

Modello di presa a carico



Ulteriori Enti e Servizi

a sostegno del mantenimento a domicilio



Cittadini risorsa

e altri gruppi o enti di volontariato



Custode sociale

di quartiere/paese



Collaboratrice familiare

condivisa



Assistenza e cura a domicilio Spitex



Utenti e familiari curanti



integrata e coordinata a livello domiciliare e di comunità



Modello di presa a carico

Ulteriori Enti e Servizi

a sostegno del mantenimento a domicilio



integrata e coordinata a livello domiciliare e di comunità

Cittadini risorsa

e altri gruppi o enti di volontariato



Custode sociale

di quartiere/paese



Collaboratrice familiare

condivisa



Assistenza e cura a domicilio Spitex



Utenti e familiari curanti

È risaputo e assodato che la maggior parte delle persone desidera rimanere a casa propria il più a lungo possibile anche quando l'autonomia personale inizia a venir meno e lo stato di dipendenza da terzi aumenta. Pur sempre entro certi limiti, legati in particolare all'incolumità della persona, **il diritto fondamentale all'autodeterminazione, l'accesso a prestazioni individualizzate e la scelta del luogo di vita** devono essere garantiti a chiunque, anche in età avanzata e in presenza di limiti personali.

"Un familiare curante non può fare tutto, da solo e per tutto il tempo." ()*

È spesso tenuto ad affrontare ogni tipo di imprevisto, assumere diversi compiti sia di giorno, sia di notte, riorganizzare continuamente il proprio lavoro o la propria giornata, vivere in continuazione emozioni più o meno forti. L'aiuto a un congiunto bisognoso di cure e di assistenza continue è un'esperienza arricchente, profonda e gratificante che può tuttavia sovraccaricare e persino debilitare un familiare curante. Per queste ragioni non può essere lasciato solo nella cura e nell'assistenza di un proprio congiunto.

() Opuscolo "Uno per tutti, tutti per uno".*

Modello di presa a carico



Ulteriori Enti e Servizi

a sostegno del mantenimento a domicilio



Cittadini risorsa

e altri gruppi o enti di volontariato



Custode sociale

di quartiere/paese



Collaboratrice familiare

condivisa



Assistenza e cura a domicilio Spitex



integrata e coordinata a livello domiciliare e di comunità



Situazione:

Autonomia personale ridotta e decadimento delle condizioni generali dell'utente; necessità di intervento regolare a suo favore e a supporto dei **congiunti/familiari curanti**.



Legenda:

Nei testi le parole chiave sono evidenziate con differenti colori, come le necessità/determinanti riportate nella penultima pagina.

Modello di presa a carico



Ulteriori Enti e Servizi

a sostegno del mantenimento a domicilio



integrata e coordinata a livello domiciliare e di comunità

Cittadini risorsa

e altri gruppi o enti di volontariato



Custode sociale

di quartiere/paese



Collaboratrice familiare

condivisa



Assistenza e cura a domicilio
Spitex

Genere del servizio:

- Prestazioni personalizzate e durevoli nell'**assistenza di base** (aiuto alle cure di igiene corporea, a vestire e svestire l'utente, a nutrirlo, ...).
- Esami e **cure infermieristiche** (per es.: controllo dei segni vitali, test semplici dello zucchero, prelievi del sangue, somministrazione di medicinali, ...).
- Supporto o sostituzione nella **cura dell'ambiente abitativo** (economia domestica, per es: fare il bucato, passare l'aspirapolvere, riordinare, lavare i piatti, ...).
- **Valutazione dei bisogni** dell'utente e dell'ambiente e piano dei provvedimenti necessari.
- **Consulenza** attraverso consigli e istruzioni a familiari o ad altre persone non professioniste.
- **Promozione** della salute e **prevenzione** secondaria e terziaria.
- **Informazione, attivazione e/o coordinamento** delle risorse disponibili sul territorio.

Scopi:

- Garantire prestazioni di **cura e assistenza** al domicilio adeguate alle condizioni di salute di utenti non più completamente autosufficienti.
- Sostenere e supportare maggiormente gli utenti e **i loro familiari** (recuperare mantenere o accrescere la loro autonomia), scongiurare il sovraccarico e l'esaurimento delle risorse primarie.
- Migliorare l'informazione, coordinare e facilitare l'accesso ad altri Enti e Servizi.
- Evitare o ridurre ricoveri impropri in ospedale o trasferimenti prematuri in casa per anziani.

Modello di presa a carico

Ulteriori Enti e Servizi

a sostegno del mantenimento a domicilio



integrata e coordinata a livello domiciliare e di comunità

Cittadini risorsa

e altri gruppi o enti di volontariato



Custode sociale

di quartiere/paese



Collaboratrice familiare

condivisa



Situazione:

Utente:

Autonomia personale ridotta, mobilità limitata, insicurezza nella deambulazione e timore di cadere, rischio di regressione generale, assenza di stimoli e scopi, necessità di supporto nelle attività della vita quotidiana, forte rischio di isolamento sociale e solitudine.

Familiari:

Spesso i **familiari curanti** (se presenti) non si sentono sufficientemente sicuri nel lasciare i propri congiunti da soli per troppo tempo e/o dovrebbero essere sgravati regolarmente (per es. qualche ora per alcuni giorni alla settimana) al fine di evitare un eccessivo sovraccarico o l'esaurimento di questa importante risorsa, senza la quale un ricovero definitivo in casa per anziani diventa spesso inevitabile.

Modello di presa a carico



Ulteriori Enti e Servizi

a sostegno del mantenimento a domicilio



integrata e coordinata a livello domiciliare e di comunità

Cittadini risorsa

e altri gruppi o enti di volontariato



Custode sociale

di quartiere/paese



Collaboratrice familiare condivisa

Genere del servizio:

Accompagnamento

Dentro e fuori casa (per es. andare dal medico, in farmacia, fare la spesa, passeggiate, mantenimento dei contatti sociali, frequenza luoghi di incontro coordinati da Custodi sociali di paese/quartiere, Centri diurni, ...).

Assistenza

Sostegno nelle attività di vita quotidiana (per es. preparazione pasti, piccoli lavori di pulizia e di cura della casa, compagnia, sorveglianza, attività di **mantenimento o riattivazione dell'autonomia** attraverso cucina, lettura, ...).

Prestazioni personalizzate nell'assistenza di base

Si rimanda alle prestazioni di assistenza e cura a domicilio (Spitex). L'accesso a queste prestazioni sottostà a criteri stabiliti dal Servizio che tengono conto delle condizioni personali, sanitarie, familiari e sociali dell'utente, in particolare aspetti cognitivi, condizione di fragilità, funzionalità motoria, aspetti nutrizionali, isolamento sociale, risorse personali e sovraccarico dei familiari. Si può attivarla per un massimo di 4 ore giornaliere (di regola nella fascia diurne da lunedì a venerdì). All'utente viene chiesto un contributo orario che si attesta attorno ai 30 franchi (25 nella fase sperimentale).

Scopi:

- Accrescere effettivamente le possibilità per le persone anziane o affette da malattie croniche di rimanere al proprio domicilio il più a lungo possibile, ritardando o evitando l'entrata in una CPA -
- **Supportare** attivamente e in modo tempestivo i **familiari curanti** che non devono sentirsi lasciati soli nella loro importante funzione di aiuto ai propri cari -
- **Ridurre l'isolamento sociale** e la solitudine degli utenti -
- **Sostenere e accompagnare gli utenti** dentro e fuori casa -
- Facilitare l'accesso e l'attivazione di questa figura senza dover diventare datore di lavoro e senza dover sobbarcarsi incombenze amministrative -
- Integrare questa figura nell'équipe curante (formazione, condivisione, info, supporto, ...).

Modello di presa a carico



Ulteriori Enti e Servizi

a sostegno del mantenimento a domicilio



integrata e coordinata a livello domiciliare e di comunità

Cittadini risorsa

e altri gruppi o enti di volontariato



Custode sociale

di quartiere/paese



Situazione:

Voler rimanere a casa propria in età avanzata, non può e non deve equivalere a una limitazione dei contatti sociali per timore di uscire, perché i centri di socializzazione sono troppo distanti o perché non si conosce nessuno. Molte persone anziane tendono a rinchiudersi in casa quando avvertono che la propria autonomia inizia a venir meno e/o quando non si sentono più sufficientemente stabili o autonomi nella deambulazione. L'assenza o la riduzione dei contatti sociali può portare all'isolamento e alla solitudine, spesso cause di depressione e umore deflesso. A volte, pur volendo partecipare a incontri con altre persone, l'utente pre-fragile, non è in grado di recarsi da solo in luoghi di socializzazione.

Sempre più spesso gli anziani non hanno persone di riferimento che possano sostenerli o aiutarli in caso di necessità o in seguito a imprevisti legati alla vita quotidiana. I **familiari**, se presenti, non sono sempre in grado di intervenire a sostegno dei propri congiunti, vivendo così nell'apprensione.

Modello di presa a carico



Ulteriori Enti e Servizi

a sostegno del mantenimento a domicilio

Cittadini risorsa

e altri gruppi o enti di volontariato



Custode sociale
di quartiere/paese

Genere del servizio:

Assistenza (programmata e non)

Agli utenti del Servizio, di regola, al mattino vengono assicurate prestazioni di cura di base personali o di cura dell'ambiente su mandato del Servizio di assistenza e cura a domicilio. Grazie a questa presa a carico privilegiata, comunque non indispensabile per l'attività di Custode sociale, si entra in contatto con utenti in situazione di fragilità o di pre-fragilità, acquisendo importanti informazioni a livello familiare, sociale, relazionale,

Attività di animazione e di socializzazione

Durante due o tre mezzogiornate, in collaborazione con i Cittadini risorsa (volontari del quartiere/comune), stagisti, apprendisti, civilisti, Attività di Utilità Pubblica, ... , si organizzano momenti di animazione e socializzazione in locali informali messi di regola a disposizione da altre società o dal Comune/Quartiere.

Coordinamento e attivazione della rete

Grazie alle sue conoscenze professionali e alla sua presenza costante nel territorio, funge da punto di riferimento, non solo per chi frequenta le mezzogiornate di socializzazione o per i cittadini che non sono ancora seguiti da alcun Servizio, ma anche per familiari, professionisti socio-sanitari, autorità, per interventi (non urgenze medico-sanitarie) programmati e non, diventando per loro un punto di riferimento importante.

Scopi:

- Favorire e migliorare la permanenza al proprio domicilio di persone che necessitano cure o assistenza -
- **Assicurare la presenza regolare** di un operatore socio-assistenziale a cui rivolgersi in caso di bisogno -
- Garantire maggiore protezione, **sicurezza** e **sostegno** a utenti e **familiari** -
- Favorire il benessere psico-fisico per mantenere un buon livello di qualità di vita -

- **Prevenire la solitudine o l'isolamento sociale** attraverso una cultura di prossimità e di condivisione di attività -
- Promuovere e sviluppare la rete di supporto informale e le risorse della persona (familiari, amici, vicini, volontari, ...) -
- Informare sull'esistenza e facilitare l'accesso alla rete di aiuto formale, composta dai diversi Enti di appoggio preposti al mantenimento al proprio domicilio -
- **Attivare, coinvolgere e sostenere** le risorse informali (per es. Enti di volontariato, civilisti, stagisti, apprendisti OSA/OSS, Attività di Utilità Pubblica, ...).

Osservazioni:

Il Custode Sociale rappresenta un anello di congiunzione fondamentale all'interno del Comune/Quartiere in quanto grazie alla sua presenza costante funge da **coordinatore e attivatore di risorse** e, se del caso, fornitore di prestazioni non solo a persone anziane, ma anche invalide, malate o a famiglie in difficoltà.

Costituisce inoltre una componente fondamentale per lo sviluppo delle (1) *Caring Communities* e del (2) *Community Care*.

1) Per caring community intendiamo una comunità in un quartiere, un comune o una regione in cui le persone si prendono cura reciprocamente e si sostengono a vicenda. Ognuno dà e riceve qualcosa, insieme si assumono responsabilità a livello sociale".

2) "Forma di politica sociale del moderno *Welfare*, la cui priorità è quella di organizzare cure assistenziali a favore delle categorie sociali più deboli ponendo come esigenza fondamentale la possibilità per queste persone di continuare a condurre la propria vita entro i confini della comunità di appartenenza dove sono sempre vissute, anziché rivolgersi a strutture residenziali". (Lina Daniela Bevacqua).



integrata e coordinata a livello domiciliare e di comunità

Modello di presa a carico



Ulteriori Enti e Servizi

a sostegno del mantenimento a domicilio



integrata e coordinata a livello domiciliare e di comunità

Cittadini risorsa

e altri gruppi o enti di volontariato



Situazione:

La solitudine è bella solo quando è una scelta! Per molte persone, in modo particolare nel caso di anziani soli, a seguito della perdita del congiunto, di amici, vicini o parenti è una condizione di sofferenza. È in crescita il numero di coloro che passano parecchio tempo da soli e che avrebbero piacere di avere un contatto regolare con qualcuno.

Oggi, come non mai, in una società sempre più individualista, frenetica e messa sotto pressione da svariate cause: (lavoro, struttura familiare, mobilità, ...) i quartieri e i comuni sembrano essere diventati unicamente luoghi dormitorio, dove si fatica sempre più a trovare il tempo per intrattenersi con amici e vicini di casa. La solidarietà è una componente fondamentale per l'essere umano, sia per chi la offre, sia per chi la riceve. Mettersi a disposizione degli altri, in particolare di chi ha pochi, se non addirittura nessun contatto, rappresenta un valore inestimabile, anche perché le risorse pubbliche sono sempre più limitate e contese. Per poter mantenere e sviluppare determinati servizi e prestazioni, risulta pertanto di fondamentale importanza poter coinvolgere e sostenere il volontariato sociale o altre risorse quali i praticanti di scuole socio-sanitarie, il Servizio civile, le Attività di Utilità Pubblica (AUP), i programmi occupazionali, ...





Cittadini risorsa
e altri gruppi o enti di volontariato

Attività di volontariato utili al mantenimento a domicilio:

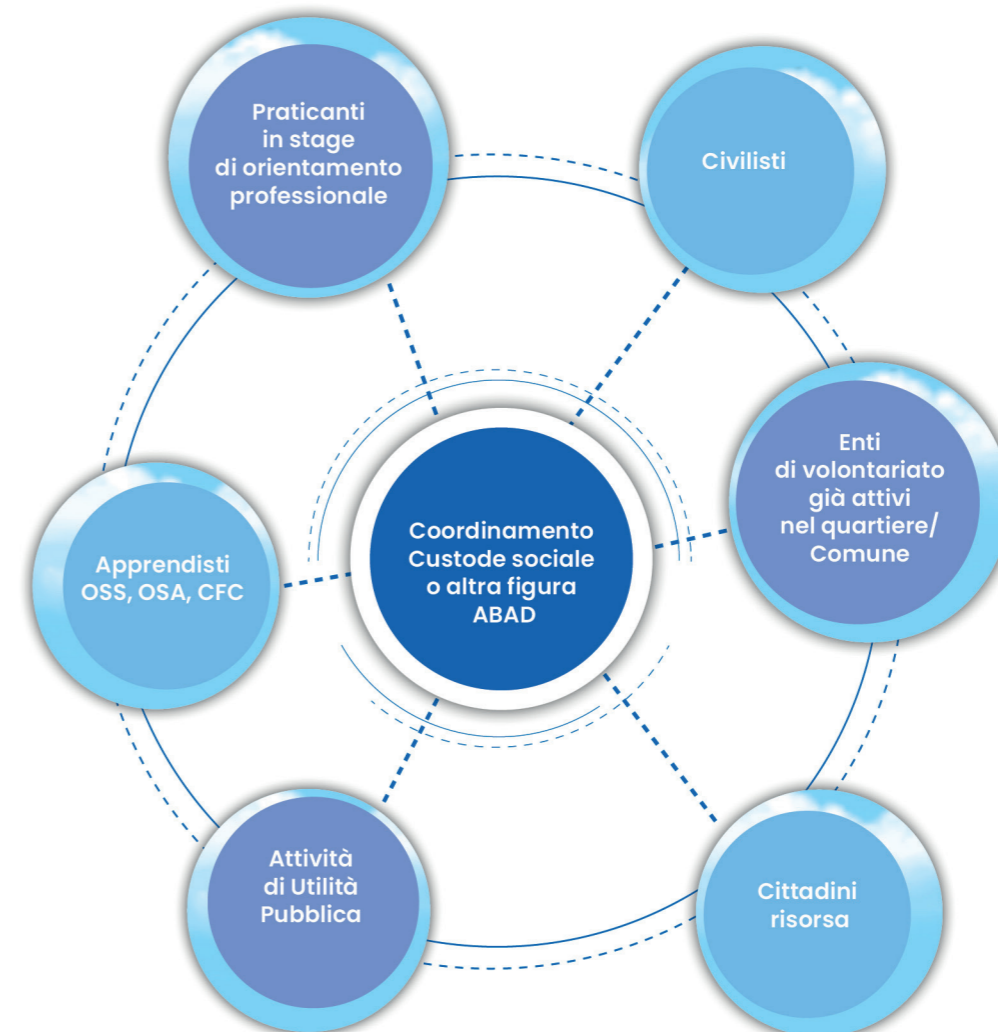
- Visite e compagnia a domicilio, semplici passeggiate, accompagnamento fuori casa, per andare a fare la spesa, in posta, banca, ristoranti, bar, attività culturali, riti religiosi,
- Partecipazione alle mezze giornate di socializzazione organizzate dai Custodi sociali di quartiere/paese, aiuto nella preparazione delle attività, pranzi, merende, intrattenersi con gli utenti, andare a prenderli e/o riaccompagnarli a casa, partecipazione a gite in comune o altri eventi,
- Ascolto attivo ed empatico, conversazione, racconti, lettura, attenzione e valorizzazione delle singole storie di vita.

Scopi:

- Alleviare il **sentimento di solitudine e di abbandono** delle persone sole -
- Supportare il lavoro dei professionisti -
- **Sgravare i familiari curanti** -
- Permettere e sostenere la promozione di un approccio basato sull'attenzione e l'ascolto dell'altro (1) -
- Valorizzare le risorse ancora esistenti degli anziani in una logica di aiuto/sostegno reciproci.

Osservazioni:

(1) A supporto del lavoro e delle attività organizzate dai Custodi sociali, rappresenta la risorsa indispensabile per lo sviluppo della Caring Communities e del Community Care (vedi descrizione nelle osservazioni della figura di Custode Sociale).





Ulteriori Enti e Servizi a sostegno del mantenimento a domicilio



Pasti a domicilio

Anche in età avanzata è importante continuare a nutrirsi in modo regolare ed equilibrato. Spesso le persone anziane perdono l'abitudine e il desiderio di cucinare, soprattutto se sono soli.

Genere del servizio

- Possibilità di consumare pasti pronti al proprio domicilio oppure di dividerli con altre persone, almeno una o due volte la settimana in centri diurni o nei luoghi di incontro gestiti da Custodi sociali di quartiere/paese.

Scopi

- Garantire un'alimentazione adeguata, continua ed equilibrata.
- Attivare i pasti forniti da Pro Senectute e proporre delle alternative coinvolgendo Servizi attivi localmente nell'ambito della ristorazione (alberghi, ristoranti, mense, ...), soluzione che permette di evitare lunghi tragitti, la riduzione dei costi per la consegna dei pasti e dell'impatto su traffico e ambiente, così come il coinvolgimento di ristoratori locali in un'ottica di *Community working* (vedi pagine precedenti).
- Grazie ai Custodi sociali o altri Enti attivi in loco, proporre la consumazione in comune dei pasti con l'intento di favorire aggregazione e socializzazione.

La custode sociale, l'infermiera di riferimento o di famiglia e di comunità oppure il capo-équipe, informano e/o coordinano l'attivazione di altri Enti o Servizi che favoriscono il mantenimento a domicilio.



Mezzi ausiliari

Problemi di equilibrio, instabilità nella deambulazione, difficoltà ad alzarsi dal letto o a entrare nella vasca da bagno, riduzione importante dell'udito, altre limitazioni fisiche dovute alla senescenza.

Genere del servizio

- Aiuti per mantenere o migliorare l'autonomia degli utenti, facilitare le cure di persone costrette a letto, **garantire la sicurezza** anche all'interno dell'abitazione.

Scopi

- Migliorare e preservare l'autonomia e **la mobilità** degli utenti.
- Facilitare l'attività del personale di cura e ridurre i rischi di sovraccarico.
- Evitare infortuni che potrebbero avere conseguenze fisiche permanenti, compromettendo la permanenza a domicilio.



Consulenza sociale

Non è sempre facile districarsi nei meandri dei vari Servizi e degli Enti socio-assistenziale e delle Assicurazioni sociali. In caso di difficoltà finanziarie è importante sapere a chi rivolgersi per conoscere i propri diritti. Anche il disbrigo di questioni amministrative (corrispondenza, pagamenti, ...) può essere fonte di preoccupazione.

Genere del servizio

- Sostenere gli utenti e i familiari nell'attivazione di **prestazioni sociali o finanziarie** legate ai Servizi di supporto al mantenimento a domicilio.

Scopi

- Sostenere gli utenti e i familiari nella richiesta di prestazioni sociali o nel disbrigo di **pratiche amministrative** che potrebbero essere di ostacolo ad alcune scelte o all'attivazione di Enti o Servizi.
- Garantire un'equità di accesso ai Servizi.
- Scongiorare ingiunzioni o altre forme di richiamo a causa di ritardi o di inadempienze amministrative ricorrenti (richiami o diffide di pagamento, minacce di sfratto, ...).
- Evitare stati di preoccupazione o di ansia legati a questioni burocratico-amministrative.



Trasporti

Con l'avanzare dell'età si riduce anche la capacità e la possibilità di muoversi in modo autonomo con mezzi propri. Per poter recarsi dal medico, in farmacia, a fare la spesa o per motivi di socializzazione, è importante e utile poter contare su un Servizio trasporti che offra anche un minimo di accompagnamento in assenza o in sostituzione/supporto di eventuali **familiari curanti**, impossibilitati, per diverse ragioni, a occuparsene direttamente.

Genere del servizio

- Servizio trasporto in auto per persone anziane, invalide o malate che non riescono a spostarsi autonomamente con i mezzi pubblici o privati.

Scopi

- Assicurare **la mobilità** (medico, farmacia, spesa, ...).
- Favorire i contatti sociali al fine di scongiurare l'isolamento sociale.



In caso di peggioramento dello stato psico-fisico generale di utenti che necessitano temporaneamente di maggiori cure e assistenza. Ricovero temporaneo prolungato del **familiare curante** di riferimento per permettergli di sottoporsi a cure mediche o in caso di sua assenza prolungata per altri motivi (personali o familiari).

Genere del servizio

- Presa a carico temporanea presso una CPA o un centro indicato (per es. Centrosomen) fino a un max. di 3 mesi.

Scopi

- **Sgravare temporaneamente i familiari curanti** in caso di sovraccarico o di loro necessità di ricovero o di assenze per altre ragioni personali.
- Offrire la possibilità di soggiorni per la **(ri)attivazione psico-fisica**.
- Permettere un primo contatto limitato nel tempo con la realtà della casa per anziani in vista di un eventuale trasferimento in caso di peggioramento delle condizioni di salute.



I soggiorni in ospedale sono sempre più brevi. Per alcuni pazienti, soprattutto anziani, il rientro a domicilio non può avvenire immediatamente dopo il ricovero acuto. Anche a domicilio vi sono utenti che necessitano di brevi periodi di riattivazione psico-fisica o per sgravare temporaneamente i **familiari curanti**.

Genere del servizio

- CAT: brevi soggiorni (max 14 giorni) dopo un ricovero in ospedale.
- STT: brevi soggiorni (max 28 giorni) se l'utente arriva dal proprio domicilio.

Scopi

- Garantire un periodo di recupero più lungo in una struttura adeguata, agli utenti anziani che non possono rientrare subito al proprio domicilio.
- Offrire dei soggiorni di **riattivazione delle condizioni psico-fisiche** a utenti che abitano a casa propria.
- **Sgravare temporaneamente i familiari curanti**.



A dipendenza delle condizioni di salute e della propria autonomia, è raccomandabile frequentare dei centri diurni (CD) di tipo socio-assistenziale o terapeutico, particolarmente indicati per persone che sono in condizioni di pre-fragilità o fragilità, che necessitano di essere seguite da professionisti in quanto dipendenti da terzi, anche per sgravare almeno parzialmente i **familiari curanti**.

Genere del servizio

Centri terapeutici:
Vengono garantite prestazioni sanitarie a persone dipendenti o bisognose di cure e assistenza regolari.

Centri socio-assistenziali
Vengono svolte attività di animazione, di socializzazione e di prevenzione sia per persone autosufficienti che per quelle bisognose di assistenza (medio-leggera) per le attività di base della vita quotidiana.

Centri ricreativi
Vengono svolte attività di **socializzazione e aggregative** per persone autosufficienti.

Scopi

- Possibilità di sostegno attraverso una presa a carico qualificata, per alcuni giorni la settimana, in sostituzione e/o **appoggio temporaneo ai familiari curanti**.
- Possibilità di consumare regolarmente dei **pasti**.



L'abitazione non è più idonea alle proprie condizioni fisiche perchè troppo grande, scomoda, con barriere architettoniche. La persona anziana desidera tuttavia mantenere una propria indipendenza e vivere in uno spazio proprio. Le condizioni non sono ancora tali da pensare al trasferimento in una CPA. Si sente inoltre il desiderio di poter socializzare con altre persone.

Genere del servizio

- Appartamenti a misura di anziano, pensati e costruiti per facilitare l'accessibilità, la funzionalità e la mobilità nel luogo di vita (doccia, larghezza delle porte, ...) e dei locali comuni (per es. ascensore, illuminazione, lavanderia, cantina, ...)
- Presenza di un locale comune utilizzato per favorire l'incontro fra gli inquilini, di regola gestito da un Custode sociale.

Scopi

- Mettere a disposizione delle persone anziane degli spazi adeguati alle loro condizioni fisiche.
- Permettere la **socializzazione** fra gli inquilini e favorire lo scambio e il sostegno reciproci.
- Disporre di un Custode sociale di quartiere/paese che possa anche garantire maggior **sicurezza a utenti e familiari**.



Soprattutto in assenza di congiunti, le persone anziane provano spesso una sensazione di insicurezza a casa propria. In caso di caduta all'interno della propria abitazione potrebbe essere difficile, se non impossibile, attivare aiuti.

Genere del servizio

- Sistema di allerta in caso di emergenza e di monitoraggio per garantire maggiore sicurezza dentro e fuori casa.

Scopi

- Fornire maggiore **sicurezza a utenti e familiari**.
- Intervenire tempestivamente in caso di necessità (malessere, caduta, incidente domestico, ...)
- Ridurre la preoccupazione e l'ansia dei **familiari curanti** non conviventi con l'utente.



Nonostante un grado di autonomia ridotto e la necessità di essere assistito sull'arco della giornata, diverse persone desiderano rimanere a casa propria, rifiutando un ricovero in una residenza per anziani.

Genere del servizio

- Presenza costante/ regolare di un/a collaboratore/trice familiare, solitamente convivente o per molte ore al giorno.

Scopi

- **Supportare attivamente i familiari curanti**.
- Migliorare la presa a carico dell'utente attraverso una migliore integrazione coordinata con i SACDip.
- Evitare o posticipare l'entrata in una residenza per anziani.
- **Sostenere gli utenti dentro e fuori casa** (per es. assistenza nelle attività della vita quotidiana, accompagnamento fuori casa, ...)
- Favorire lo scambio di informazioni sulle condizioni dell'utente.
- Condividere maggiormente modalità e obiettivi della presa a carico.

Un concetto che sostiene e favorisce anche lo sviluppo di **Territori Solidali**

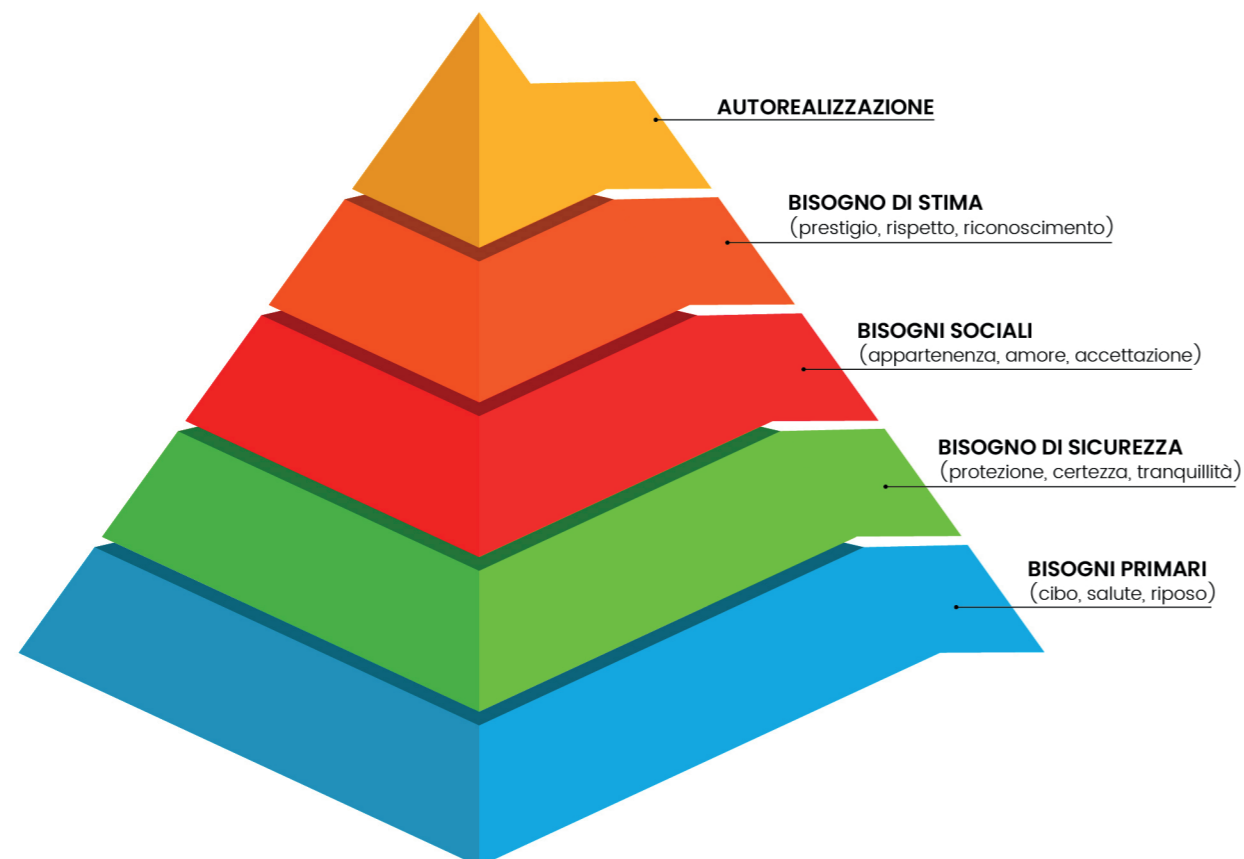
Il modello di ABAD prevede l'**integrazione** e il **coordinamento** di diverse prestazioni, formali e informali, in parte già disponibili e assicurate da Enti diversi, altre invece ancora da sviluppare, in base al principio del sostegno orientato alle necessità. È un concetto socio-assistenziale promosso da professionisti del settore che include anche il coinvolgimento della comunità (*Caring community*), allo scopo di promuovere lo sviluppo di **Territori Solidali (TerSo*)**.

Il coinvolgimento, rispettivamente la collaborazione con infermieri/e di famiglia e di comunità di ABAD, ha lo scopo di assicurare una presa a carico specialistica in situazioni particolari o complesse da un punto di vista clinico-sanitario e di favorire attività di prevenzione secondaria e terziaria.

TerSo (*) Dal Custode Sociale al progetto di **Territorio Solidale**, rapporto Prof.ssa Dr.ssa Cesarina Prandi – SUPSI – DEASS – PPS Manno, 31 luglio 2021.

Le principali determinanti per poter rimanere il più a lungo possibile a casa propria

Lo psicologo statunitense Abraham Maslow ha ideato la gerarchia dei bisogni umani che, con la giusta declinazione, può essere ripresa nel concetto di presa a carico a domicilio, nel definire le diverse necessità/bisogni e le rispettive risposte.



Necessità/determinanti

Descrizione

Assistenza di base		Fornire aiuto e sostegno nelle attività di base.
Cure infermieristiche		Garantire prestazioni infermieristiche.
(Ri)attivazione psico-fisica		Recuperare, mantenere, migliorare la mobilità/autonomia.
Alimentazione		Permettere un'alimentazione adeguata e regolare.
Cura ambiente di vita (pulizia di base)		Assicurare un ambiente di vita pulito, ordinato e sempre dignitoso.
Sicurezza		Poter vivere a casa da soli, nella mobilitazione e per i propri congiunti.
Sostegno, assistenza e accompagnamento		Sopperire all'assenza o sostegno a familiari curanti .
Coordinamento e consulenza socio-sanitaria		Informare ed eventualmente attivare Enti e Servizi che favoriscono il mantenimento a domicilio.
Aspetti amministrativi e finanziari		Offrire consulenza e sostegno nel disbrigo di questioni burocratiche, amministrative o legate a prestazioni sociali.
Socializzazione		Prevenire l'isolamento sociale e la solitudine e favorire la socializzazione con altre persone.
Mobilità personale		Facilitare la libertà di movimento in sicurezza per permettere il mantenimento di contatti personali e sociali.
Prevenzione socio-sanitaria		Promozione della salute e prevenzione secondaria e terziaria.
Riconoscimento come individuo		Garantire il riconoscimento delle necessità individuali e la possibilità di accedere ai Servizi che favoriscono il mantenimento a domicilio.
Libertà di scelta e autodeterminazione		Mantenere la possibilità di scegliere liberamente e preservare la dignità umana anche in età avanzata o in presenza di limiti psico-fisici.

Integra diverse prestazioni fondamentali per il mantenimento a domicilio erogate da un SACDip, al fine di migliorare e facilitare la presa a carico, riducendo il numero di interlocutori per utenti, famigliari e operatori sanitari. Prevede il coordinamento e l'attivazione di prestazioni erogate da altri Enti che operano pure a sostegno del mantenimento a domicilio.

Da un punto di vista operativo-funzionale

- Assicura prestazioni di **cura e di assistenza integrate** ed erogate, attivate o coordinate da un unico Ente senza scopo di lucro.
- **Limita la frammentazione** di risorse e servizi, **riducendo di conseguenza il numero di interlocutori** a beneficio di utenti e familiari.
- È **innovativo** nella misura in cui alcune prestazioni, finora erogate in pochi centri, vengono portate più **vicine agli utenti** (per es. la figura di Custode sociale, pasti a domicilio, cittadini risorsa, ...) permettendo di raggiungere i medesimi obiettivi e un maggior numero di persone.
- Soprattutto nelle zone più discoste molti utenti sono già seguiti dai SACDip. Attraverso la presa a carico individuale è possibile conoscere meglio le loro necessità, caratteristiche e risorse; approccio fondamentale per instaurare un **rapporto di fiducia che favorisce e facilita la partecipazione ai momenti** di aggregazione e di socializzazione.
- Grazie a sole due o tre mezzogiornate di attività di **socializzazione di prossimità** è possibile lottare facilmente e in modo efficace ed efficiente contro la solitudine e l'isolamento sociale in **qualunque**

luogo del Cantone.

- Ha un **impatto ecologicamente positivo** in quanto evita inutili e lunghi spostamenti, da o per raggiungere gli utenti, rispettivamente i Centri o i Servizi collocati prevalentemente nelle zone urbane.
- È **equo e giusto** nella misura in cui rende più facilmente accessibili le prestazioni di socializzazione e di lotta all'isolamento sociale pagate da tutti i cittadini, anche agli utenti che vivono nelle regioni più discoste.
- È **flessibile** poiché si inserisce facilmente nelle diverse realtà comunali o di quartiere.
- È **modulabile** in base alle risorse e alle necessità degli utenti.
- È **complementare e sussidiario alle risorse formali e informali** già attive in un determinato territorio.
- Coniuga e cerca il **giusto equilibrio fra l'azione dei professionisti e quella dei volontari** (sempre più arduo da mantenere nel tempo a causa di uno scarso ricambio generazionale), unica via percorribile in tempi di risorse limitate e di bisogni in crescita.
- Ha un carattere **partecipativo e inclusivo** per gli utenti che possono essere di generazioni diverse.

Da un punto di vista politico-sociale

- Risponde appieno alla **linea, ai principi e alle priorità che Cantone e Comuni** vogliono seguire nel prossimo decennio per quanto riguarda il consistente aumento delle risorse per

la presa a carico di persone anziane, invalide o malate, secondo quanto scaturito dalla consultazione sulla **Pianificazione LANz-LACD 2021-2030**, segnatamente:

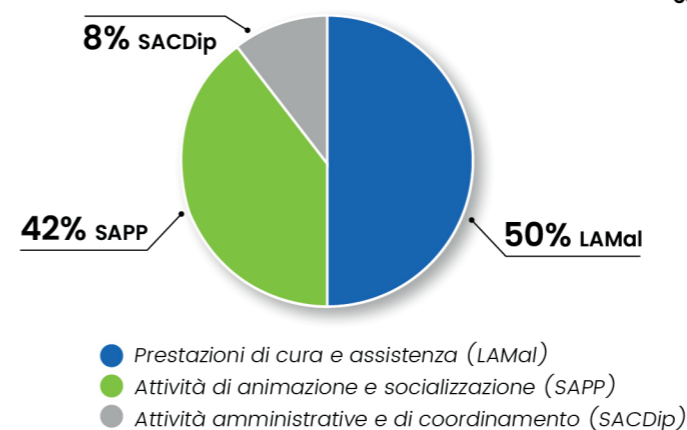


- Promuove lo sviluppo di una **cultura** del ritorno a prendersi cura dell'altro (**Caring Communities**).
- Rappresenta un elemento fondamentale e centrale per lo sviluppo in campo sociale del concetto di "Incubatori di comunità" secondo quanto promosso da Cantone e Comuni (vedi Simposio organizzato a Lugano dal Dipartimento delle Istituzioni il 4.2.2020.).
- Si basa sulla **condivisione delle risorse e la ripartizione dei costi** fra più Enti (SACDip, Comune e Cantone).
- L'inserimento della figura di Custode sociale nell'équipe di cura ne favorisce la gestione e l'impiego, evitando ai Comuni di assumerla e gestirla direttamente, ma facendo beneficiare gli Enti locali di un **ritorno diretto e concreto** di quanto viene fatto a favore di tutta la cittadinanza.
- Si inserisce appieno nella logica di un **maggiore**

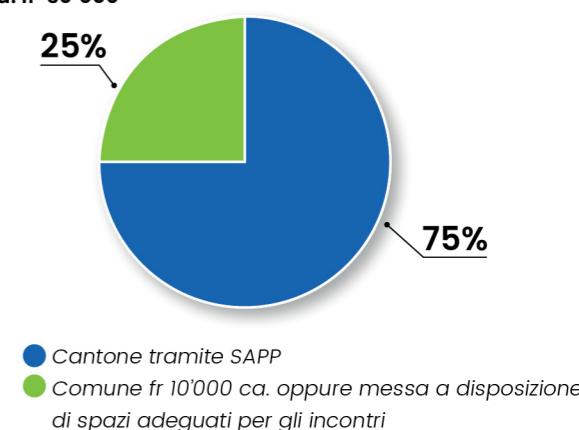
- coinvolgimento dei Comuni** nella politica socio-assistenziale, permettendo **maggiore controllo e influenza** sul volume delle prestazioni erogate.
- In ogni SACDip, su sette membri, **quattro sono rappresentanti dei Comuni**, uno dello Stato, rispettivamente uno degli Enti di appoggio e uno del volontariato. Un modello che permette ai vari attori locali di essere adeguatamente rappresentati.
- Il Custode sociale diventa un **punto di riferimento permanente** non solo per utenti o **familiari** che non sono ancora seguiti da un Servizio, ma anche per le autorità comunali e altri Enti in generale.
- I SACDip possono svolgere meglio il loro **compito di informazione e coordinamento**, agendo in modo preventivo e tempestivo a favore di tutta la cittadinanza (anziani, invalidi, malati, ...).

Da un punto di vista finanziario

TEMPO DI LAVORO INDICATIVO CUSTODE SOCIALE



PROPOSTA RIPARTIZIONE COSTI ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE ca. fr 30'000





Assistenza e cure a domicilio del Bellinzonese

Salita Mariotti 2 - Bellinzona

Tel. 091 850 40 80 - Fax. 091 821 50 39



IMPRESSIUM:
Grafica e impaginazione: Just Creative - www.justcreative.ch
Stampa: Just Creative

La riproduzione e la divulgazione di questo documento deve essere espressamente autorizzata da:
ABAD, Associazione Bellinzonese per l'assistenza e la cura a domicilio
Roberto Mora, Direttore - Telefono 091 850 40 80 • Fax 091 821 50 39 • e-mail: roberto.mora@abad.ch

www.abad.ch