

# Progetto Formativo per CITTADINI ESPERTI “CAREGIVER FAMILIARE”

settembre 2018 - marzo 2019



A cura di  
Azienda Sanitaria Locale Brindisi



## Promotori

- ✓ U.O.C. Servizi Socio Sanitari ASL BR
- ✓ Struttura di Comunicazione e Informazione Istituzionale ASL BR
- ✓ Comitato Consultivo Misto ASL BR

## Patrocino

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Brindisi

Casa di Cura “Salus” - Brindisi

Presidio Ospedaliero di Riabilitazione Fondazione San Raffaele - Ceglie Messapica

ATI San Bernardo - Servizio di Assistenza Domiciliare Brindisi

Giugno 2018

## SCHEDA SINTETICA DEL PROGETTO

DENOMINAZIONE CORSO	CAREGIVER FAMILIARE
FINALITA'	Permettere ai partecipanti di acquisire conoscenze finalizzate ad attività di CURA ed ASSISTENZA a propri cari privi di autonomia, gestire il carico assistenziale e conoscere i servizi sociali e sanitari offerti alla popolazione residente.
ISCRIZIONI	Dal 18 giugno al 30 agosto 2018 - selezione in ordine di arrivo delle richieste di iscrizioni
DESTINATARI	50 destinatari così suddivisi: A) 10 Caregiver per pazienti in ADI B) 10 Caregiver per pazienti Assegni di Cura C) 10 Caregiver Fondazione San Raffaele e Casa di Cura Salus D) 20 Cittadini Esperti e/o iscritti ad associazioni di volontariato
Requisiti di ingresso dei destinatari	<p>I candidati che rientrano nelle categorie indicate alle lettere A) B) C) devono autocertificarlo ai sensi del D.P.R. 445/2000. Nessun requisito minimo è richiesto per la categoria D).</p> <p>La selezione delle richieste di partecipazione avverrà secondo l'ordine di arrivo. Le candidature devono essere inviate tramite mail all'indirizzo <a href="mailto:cittadiniesperti@asl.brindisi.it">cittadiniesperti@asl.brindisi.it</a> con oggetto: <i>Corso Caregiver familiare</i>.</p> <p>Oppure per posta ordinaria, indicando sulla busta <i>Corso Caregiver familiare</i>, indirizzata a:</p> <p>Dott.ssa Giuseppina Scarano Direttore U.O.C. Servizi Socio-Sanitari ASL BR Via Napoli, 8 - 72100 Brindisi</p>

# STRUTTURA ORGANIZZATIVA

## Organizzazione - ASL BR

### Comitato Scientifico

- GRECO Angelo
- OLIVA Arturo
- LEO Carlo
- DE NITTO Walter
- SCARANO Giuseppina
- CARROZZO Maria
- CORVINO Angela
- DE ROCCO Laura
- GIULIANI Carmina
- GRISOLIA Carmela
- LEONE Massimo
- LOPARCO Rossella
- MARGHERITI Rosanna
- MARZULLO Massimo
- MILETI Giovanni
- MONOPOLI Donato
- PAGANO Ubaldo
- PORTOLANO Lucia
- RUSSO Lucrezia
- SAMARELLI Vito
- SCARANO Giuseppina
- SIMONE Donato
- SUMA Domenico
- SUSCO Valentina
- TERMITE Stefano
- VINCENTI Angelica
- VITA Annamaria
- VITALE Giovanni

### Faculty List

- AMMIRABILE Lorenzo
- BARBIERI Pasquale
- BUDANO Gianluca
- BUONOCANTO Francesca
- CAMPA Antonio
- CANUTO Adriana
- CARRIERI Daria
- CARETTO Antonio
- CINIEMI Mariangela
- COLONNA Fabio
- CORVINO Angela
- D'ELIA Valeria
- DE NITTO Valter
- DE ROCCO Laura
- DI MASI Pierfrancesco
- DI PIETRANGELO Flavio
- ERRICO Maria Cotrina
- FUMAI Vito
- ESPERTI Laura
- VERNA Maria
- SCHIAVANO Nunzia
- BUONOCANTO Francesca

### Segreteria Organizzativa

### PER INFORMAZIONI

800295691 - 340 3750564

[cittadiniesperti@asl.brindisi.it](mailto:cittadiniesperti@asl.brindisi.it)

## CONTESTO, ANALISI DEL FABBISOGNO

Con il termine Caregiver familiare si designa colui che volontariamente e gratuitamente si prende cura di una persona cara in condizioni di non autosufficienza a causa di severe disabilità. Le prestazioni sono rese a titolo gratuito e volontario, in funzione di legami affettivi.

Prendersi cura di un proprio familiare è una scelta d'amore che deve essere valorizzata e sostenuta dallo stato.

Proprio a tal proposito è stata approvata e pubblicata in Gazzetta Ufficiale n. 302 del 29.12.2017 la legge sul caregiver familiare (assistente familiare non professionale). All'interno della stessa "si definisce caregiver familiare la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18".

Il caregiver familiare nei casi di maggior impegno assistenziale deve farsi carico dell'organizzazione delle cure e dell'assistenza; può trovarsi, dunque, in una condizione di sofferenza e di disagio riconducibile ad affaticamento fisico e psicologico, solitudine, consapevolezza di non potersi ammalare, per le conseguenze che la sua assenza potrebbe provocare, il sommarsi dei compiti assistenziali a quelli familiari e lavorativi, possibili problemi economici, frustrazione.

Queste persone vivono in una condizione di abnegazione quasi totale, che compromette i loro diritti umani fondamentali: quelli della salute, al riposo, alla vita sociale e alla realizzazione personale e che l'impegno costante del caregiver familiare prolungato nel tempo può mettere a dura prova l'equilibrio psicofisico del prestatore di cure ma anche dell'intero nucleo familiare in cui è inserito.

Secondo quanto emerso dalle ricerche condotte su questo delicato tema, i caregiver familiari, logorati dal un carico assistenziale senza pari, sono stati costretti nel 66 per cento a lasciare del tutto il lavoro e nel 10 per cento dei casi a chiedere il part-time o il telelavoro.

Certo è che senza il lavoro svolto dai caregiver familiari in forma gratuita, il costo economico delle tante persone che hanno bisogno di assistenza continua sarebbe insostenibile per il sistema sanitario.

La carta europea del caregiver familiare sottolinea come quest'ultimo svolga il ruolo fondamentale di risposta al bisogno affettivo, relazionale e di sicurezza dell'assistito. Si tratta del soggetto che per conto del malato mantiene i rapporti con gli operatori dei servizi, segue

le pratiche amministrative, insomma diventa il supporto fondamentale per le funzioni di vita quotidiana dell'assistito. È stato stimato che il caregiver familiare svolga mediamente 7 ore al giorno di assistenza diretta e 11 di sorveglianza per l'intero ciclo di malattia, a volte, nel caso di disabilità congenita, anche per tutta la vita del disabile.

Pur dovendo supportare in termini relazionali ed assistenziali persone prevalentemente non autosufficienti e con patologie sempre più complesse, quasi sempre il familiare che diventa caregiver è privo di preparazione specifica. Oltre ad un impegno diretto, il caregiver familiare è talvolta supportato da un'assistente familiare (o badante) di cui diventa, direttamente o indirettamente, datore di lavoro.

Come affrontare la malattia, lo stress, come dare qualità assistenziale al proprio familiare, come aiutarlo nelle funzioni di vita quotidiana, come relazionarsi con lui, come organizzare al meglio l'attività assistenziale propria e/o dell'assistente familiare/badante, come rapportarsi con i servizi territoriali, come operare in un'ottica di sicurezza e come affrontare situazioni di primo soccorso?

A questi ed altri interrogativi mira a rispondere il progetto formativo predisposto per coloro i quali si prendono cura di un proprio caro. La proposta progettuale ha trovato approvazione del Comitato Consultivo Misto su proposta del direttore dell'Area Integrazione Socio Sanitaria.

## **OBIETTIVI FORMATIVI**

Il supporto sociale percepito dal caregiver è dato dalla possibilità di recuperare informazioni (sulla malattia, sui servizi a disposizione) consigli pratici sull'assistenza, di condividere l'esperienza (attraverso gruppi psicoeducativi, di auto-mutuo-aiuto e di supporto) e di apprendere strategie di adattamento (tecniche di gestione dello stress e di rilassamento)

È importante favorire nel caregiver l'accettazione e la consapevolezza della malattia e dei cambiamenti ad essa connessi, attraverso percorsi di aiuto e supporto psicologico counseling attribuendo un "senso" al proprio ruolo. Per questo il percorso si propone di perseguire i seguenti obiettivi, a vantaggio della persona fragile, del caregiver e del territorio:

- ✓ Valorizzare e potenziare le capacità di autonomia sanitaria e le risorse psico-fisiche residue per la gestione e la soluzione di problemi personali;
- ✓ Prevenire il decadimento fisico e psichico derivante da condizioni di solitudine, passività, senso di inutilità, isolamento, stimolando alla partecipazione alla vita familiare e sociale;
- ✓ Fornire una adeguata formazione medico-assistenziale per il Caregiver che opera insieme a servizi resi dalla rete territoriale;
- ✓ Promuovere stili di vita positivi sostenendo anche in età avanzata comportamenti e

azioni preventive per contrastare: la perdita di autonomia con attività fisica adeguata, l'alimentazione poco corretta, l'abuso di farmaci e il consumo di sostanze dannose per la salute;

- ✓ Diffondere la pratica della valutazione degli interventi, per individuare e replicare ciò che funziona;
- ✓ Promuovere un'integrazione tra ospedale-territorio, nonché pubblico-privato per ottimizzare il supporto alle famiglie e fornire assistenza continuativa;
- ✓ Promuovere l'inserimento nelle realtà ricreative presenti nel territorio, favorendone la partecipazione, promuovendone la socializzazione e l'integrazione con il territorio;
- ✓ Sollecitare gli interessi extrafamiliari;
- ✓ Migliorare le relazioni sociali per favorire l'informazione, la comunicazione, l'arricchimento culturale e la ripresa di rapporti interpersonali con il supporto di familiari, vicinato e volontariato;
- ✓ Valorizzare e positivizzare la "personalità sociale" dei pazienti e dei caregiver;
- ✓ Promuovere le competenze dei caregiver e creare "reti sociali" pianificare interventi sociali adeguati personalizzati ai propri bisogni, partendo da una valutazione clinica e riabilitativa soggettiva del rischio dello stress.

## ARTICOLAZIONE PERCORSO FORMATIVO E DOCENTI

CALENDARIO ATTIVITA' FORMATIVA		DATA
N.		ore 15.00/18.00
1	Apertura lavori. Mauro Sansò, Giuseppe Pasqualone, Angelo Greco, Massimo Marzullo Organizzazione dei Servizi offerti dall'Azienda Sanitaria. Il ruolo del caregiver e normativa di riferimento - Giuseppina Scarano	27/09/2018
2	L'organizzazione degli ambiti territoriali ed i servizi sociali offerti - Gianluca Budano, Ubaldo Pagano	04/10/2018
3	Gli aspetti medico-legali - Valter De Nitto	11/10/2018
4	Focus sulle patologie dei pazienti gravissimi non autosufficienti - Lorenzo Ammirabile, Vito Fumai	18/10/2018
5	Il Case Manager dell'assistenza territoriale e il Presidio Territoriale di Assistenza (PTA) - Rosa Rosato, Donato Monopoli	25/10/2018
6	La Porta Unica di Accesso (PUA) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) - Adriana Canuto, Valeria D'Elia	08/11/2018
7	Il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata - Fabio Colonna, Annamaria Vita	15/11/2018
8	I servizi di assistenza residenziale, semiresidenziale. L'assegno di cura per le non autosufficienze - Giuseppina Scarano, Pasquale Barbieri, Lucrezia Russo	22/11/2018
9	Diritti del malato: legge 104, invalidità, accompagnamento. Protesi ed ausili. - Antonio Campa	06/12/2018
10	Cure Palliative e terapia del dolore - Giovanni Vitale	13/12/2018
11	Il supporto assistenziale alle funzioni di vita quotidiana: igiene, alimentazione, vestizione, mobilitazione - Mari Cotrina Errico	20/12/2018
12	Primo Soccorso (DM 388/03) - Massimo Leone	10/01/2019
13	Disabilità in età evolutiva - Carmela Grisolia	17/01/2019
14	Il sostegno psicologico, i disturbi del comportamento e la comunicazione con il paziente fragile - Francesca Buonocunto Intervento psicologico e gestione del paziente con declino cognitivo - Carmina Giuliani	24/01/2019
15	Possibili attività occupazionali - Rosanna Margheriti	31/01/2019
16	Alimentazione come terapia: la dieta mediterranea per la prevenzione. ITRIAC@RE come Best Practice territoriale - Antonio Caretto, Giovanni Mileti	07/02/2019
17	Il nuovo Piano Regionale delle vaccinazioni obbligatorie e facoltative Stefano Termite	14/02/2019
18	Le nuove tecnologie a supporto della presa in carico e della continuità assistenziale - Laura De Rocco, Valentina Susco, Angelica Vincenti	21/02/2019
19	Combattere lo stress del lavoro di cura e trovare sostegno nel mutuo aiuto: il counseling - Angela Corvino, Carmina Giuliani	28/02/2019
20	Malattie neurodegenerative e bisogni assistenziali - Massimo Marzullo	07/03/2019
21	Il ruolo del volontariato: Comitato Consultivo Misto e associazioni del territorio - Flavio Di Pietrangelo	14/03/2019
	RILASCIO ATTESTATI	
	<b>TOTALE ORE</b>	<b>63</b>

Attraverso il presente percorso si riuscirà a:

- ✓ Offrire un riferimento per il sostegno psicologico, il counseling e l'informazione ai caregiver.
- ✓ Proporre momenti formativi di approfondimento sugli aspetti medici, assistenziali e psicologici correlati alla malattia.
- ✓ Favorire l'aggregazione e la socializzazione, contrastare il ritiro sociale e prevenire l'isolamento delle famiglie e dei malati.
- ✓ Avvicinare le famiglie alle strutture residenziali e domiciliari contribuendo a "sfatare" i luoghi comuni e i pregiudizi.
- ✓ Promuovere nuove sinergie tra Istituzioni e associazioni di volontariato e contribuire all'integrazione nella rete di servizi.

Inoltre, da parte dell'equipe sanitaria e del servizio sociale verranno realizzati interventi finalizzati a:

- ✓ Comunicare in maniera chiara la diagnosi e le fasi della malattia per consentire al caregiver di acquisire una buona conoscenza di quello che sta accadendo e accadrà.
- ✓ Informare e dare consigli pratici su come gestire i problemi assistenziali.
- ✓ Informare-orientare rispetto alle risorse (servizi pubblici-privati, centri, attività ecc.) presenti sul territorio aumentandone l'accessibilità.



## **MODALITA' E TEMPI DI ESECUZIONE**

Le ore di formazione saranno realizzate tramite incontri a cadenza settimanale, per la durata di tre ore l'uno, vengono proposti momenti di formazione teorica, esperienziale sul campo e di supporto psicologico.

Le docenze verranno svolte con docenti delle strutture ASL BR e partner aderenti. L'organizzazione sarà articolata in modo flessibile assecondando i tempi e le esigenze dei gruppi di partecipanti.

## **METODOLOGIE E STRUMENTI DI FORMAZIONE**

Per realizzare il progetto formativo verranno utilizzate metodologie didattiche multiformi che vanno dalla classica lezione teorica all'attività pratica specifica. Verranno utilizzate metodologie didattiche di simulazione, roleplaying, case study, cooperative learning ecc. In questa integrazione didattica risiede una delle innovazioni metodologiche utili al fine di conseguire gli obiettivi che si prefigge l'intervento formativo. La lezione frontale sarà attuata con l'ausilio di supporti multimediali e diviene lo strumento privilegiato nel momento in cui la finalità prevalente del momento formativo è costituita dalla trasmissione di concetti, informazioni e prassi di lavoro.

Verrà utilizzata una metodologia didattica attiva, al fine di facilitare i processi di apprendimento, consistenti nella:

- ✓ Organizzazione delle fasi e delle dinamiche degli apprendimenti;
- ✓ Incentivazione dei contributi degli utenti;
- ✓ Interpretazione e risoluzione delle dinamiche cognitive, prendendo decisioni sulla base dell'evoluzione della situazione di apprendimento;
- ✓ Attività di supporto psicologico

### ***SEDI***

**BRINDISI** Azienda Sanitaria Locale BR Via Napoli, 8 - Casa di Cura Salus Via Appia, 366

**CEGLIE MESSAPICA** Centro di Riabilitazione Fondazione San Raffaele - Via per San Michele Salentino Km. 1.2

**ORARI LEZIONI:** tutte le lezioni si svolgeranno dalle ore 15.00 alle ore 18.00