

A black and white photograph showing an elderly man in the foreground, looking down with a somber expression. Behind him, a woman with glasses is smiling and looking towards the camera. The background is dark and out of focus.

**Mauro Marin**  
Direttore Distretto Urbano  
AAS n.5 Friuli Occidentale

**TUTELA E  
AGEVOLAZIONI PER  
LE PERSONE FRAGILI**

Pordenone, 12 maggio 2017

La forza di non essere soli

L'informazione  
consente di esercitare  
i diritti esigibili

**GUIDE AI SERVIZI**



# INDICE

- nomina dell'amministratore di sostegno (AdS)
- domanda di invalidità civile
- domanda di riconoscimento della disabilità
- richiesta di protesi e ausili
- agevolazioni fiscali
- fondo per l'autonomia possibile (FAP)
- assistenza e sostegno familiare
- dichiarazione anticipata di trattamento (DAT)

# **NOMINA AdS**

---

**RICORSO AL Giudice Tutelare  
del Tribunale  
di residenza o domicilio del beneficiario**

**DOVE SI FA ?**

**Sportello del Tribunale direttamente o  
mediante l' Assistente Sociale**

# CHI PUO' PROPORRE IL RICORSO PER NOMINA AdS

---

- **Lo stesso beneficiario**
- **Il coniuge**
- **La persona stabilmente convivente**
- **Parenti entro il IV grado**
- **Affini entro il II grado**
- **Tutore**
- **Curatore in tali casi la nomina avrà effetto dalla pronuncia della sentenza di revoca dell'interdizione o inabilitazione**
- **Pubblico Ministero**
- **Genitori esercenti la potestà**
- **I responsabili dei servizi sanitari e sociali con ricorso al G.T. ovvero informando il P.M.**

# FASI PER LA NOMINA DELL'AdS

---

- **Presentazione del ricorso al G.T.**
- **Fissazione dell'udienza di audizione della persona cui il procedimento si riferisce e dei soggetti indicati all'art. 406 c.c. – informarsi personalmente**
- **Il ricorso e il decreto deve quindi essere notificato a tutti i soggetti indicati dall'art. 406 c.c.**
- **Il G.T. esamina la persona interessata e sente i soggetti indicati dall'art. 406 c.c.**
- **Il G.T. se necessario dispone gli accertamenti utili a emettere il decreto di nomina di AdS**
- **Nomina dell'AdS**
- **Giuramento dell'AdS**

# DECRETO DI NOMINA DELL'AdS

---

Il decreto contiene :

- Generalità del beneficiario e dell'AdS
- Durata dell'AdS (non oltre 10 Anni / a tempo indeterminato)
- Oggetto dell'incarico e atti che l'AdS può compiere per il beneficiario
- Atti che il beneficiario può compiere solo con l'AdS
- Limiti di spesa che l'AdS può compiere con le somme poste a disposizione del beneficiario
- Periodicità del rendiconto dell'AdS con relazione sulle condizioni di vita del beneficiario

# rendiconto

---

Con la cadenza indicata dal G.T. nel **decreto di nomina**, l'AdS deve depositare presso la cancelleria del Tribunale dove è aperta l'AdS un rendiconto ( **resoconto delle entrate e delle uscite** della gestione economica del beneficiario con allegate, se possibile, le pezze giustificative)

# CHI PUO' ESSERE DESIGNATO AdS

- L'Ads può essere designato anche dal beneficiario con atto pubb. o scrittura priv.aut. per la propria futura incapacità; per gravi motivi il Giudice può disattendere tale indicazione
- Coniuge non separato legalmente
- Persona stabilmente convivente
- Padre
- Madre
- Figlio
- Fratello o Sorella
- Parente entro il quarto grado
- Il soggetto indicato dal genitore con testamento atto pubblico o scrittura privata
- **NON POSSONO ESSERE NOMINATI ADS** gli operatori dei servizi pubblici o privati che hanno in cura o in carico il beneficiario
- Professionista in caso di necessità

# CHI NON PUO' ESSERE NOMINATO AdS

---

Ex art. 350 c.c. NON POSSONO ESSERE NOMINATI:

- 1) Chi non ha la libera amministrazione del proprio patrimonio.;
- 2) Chi è escluso per espressa previsione del genitore che per ultimo ha esercitato la potestà;
- 3) Chi ha o può instaurare contro il beneficiario una azione legale anche se proposta dal coniuge, discendente o ascendente;
- 4) Chi ha perso la potestà genitoriale o ne sono decaduti;
- 5) Chi è fallito ma non è ancora stato cancellato dai registri.

# DOVERI DELL'AdS 1

- L'AdS deve amministrare il patrimonio del beneficiario con la diligenza del buon padre di famiglia ed è responsabile dei danni cagionati violando i propri doveri.
- All'AdS si applicano gli obblighi previsti dal Codice Civile per il tutore.
- artt. da 374 a 388 c.c. **L'AdS NON PUO' SENZA L'AUTORIZZAZIONE DEL G.T. :**
  1. Acquistare beni mobili se non quelli necessari al beneficiario e per la gestione ordinaria;
  2. Riscuotere capitali, cancellare ipoteche, svincolare pegni, assumere obbligazioni;
  3. Accettare eredità, rinunciare, accettare donazioni o legati condizionati;
  4. Fare contratti di locazione della durata superiore a nove anni;
  5. Promuovere giudizi

# DOVERI DELL'AdS 2

---

- Senza autorizzazione del G.T. l'AdS NON PUO':
  1. Alienare beni (si deve comunque presentare idonea istanza al G.T. correlata da una perizia asseverata di stima dell'immobile di cui si chiede la vendita);
  2. Costituire pegni o ipoteche;
  3. Procedere a divisioni o promuovere i relativi giudizi;
  4. Fare compromessi e transazioni o accettare concordati;
  5. Prendere in locazione beni del beneficiario;
  6. Non può MAI acquistare beni del beneficiario;
  7. Gli atti compiuti in violazione sono annullabili

# **ATTI COMPIUTI IN VIOLAZIONE DALL'AdS O DAL BENEFICIARIO**

---

**Gli atti compiuti SIA dall'AdS CHE dal beneficiario in  
violazione delle norme di legge ovvero in violazione dei  
limiti sanciti dal G.T. nel decreto di nomina  
SONO ANNULLABILI**

**Su istanza dell'AdS, del beneficiario dei suoi eredi o aventi  
causa**

**L'azione si proscrive nel termine di 5 ANNI che decorrono  
dal momento della cessazione dell'AdS.**

**Sono valide le disposizioni testamentarie e donazioni in  
favore dell'AdS SOLO SE è parente entro il IV grado,  
coniuge o persona stabilmente convivente con il  
beneficiario**

# REVOCA DELL'ADS

---

- Su istanza motivata dell'AdS, del beneficiario del P.M. o dei soggetti indicati dall'art. 406 c.c. **si può chiedere la sostituzione ovvero la cessazione dell'amministrazione;**
- La revoca è pronunciata con **decreto motivato** dal G.T. acquisite le necessarie informazioni
- Se lo ritiene necessario il G.T. può informare il P.M. affinché instauri idoneo procedimento per interdizione o inabilitazione

## **ADS    diligenza del buon padre di famiglia**

- interventi di sostegno a favore di soggetti fragili incapaci di provvedere in autonomia alla cura dei propri interessi, in parte o totalmente per infermità, minorazione fisica o psichica.
- **conservazione della capacità di agire dell'assistito per i bisogni quotidiani**



- piano di assistenza personalizzato col **coinvolgimento delle professioni d'aiuto**, del volontariato, della comunità solidale

## **MANDATO ADS STABILITO DAL GIUDICE :**

- **LA TUTELA DELLA SALUTE PSICO-FISICA**
- **L'ACCESSO AI DATI SANITARI**
- **IL CONSENSO INFORMATO PER**
  - a) **accertamenti diagnostici invasivi**
  - b) **cure (farmaci, interventi, alimentazione)**



fiducia nella continuità dell'assistenza

# IL CONSENSO INFORMATO

Obbligo di acquisizione per il trattamento sanitario

La maggior parte dei dementi riceve cure senza un consenso valido

Legge 9 gennaio 2004 n. 6 : amministratore di sostegno a favore delle persone con demenza  
**Presentare domanda prima del ricovero in residenze protette : referente unico per acquisire il consenso**

# SONDINO NASO-GASTRICO

esempio di intervento richiedente il consenso  
del rappresentante legale di persona incapace

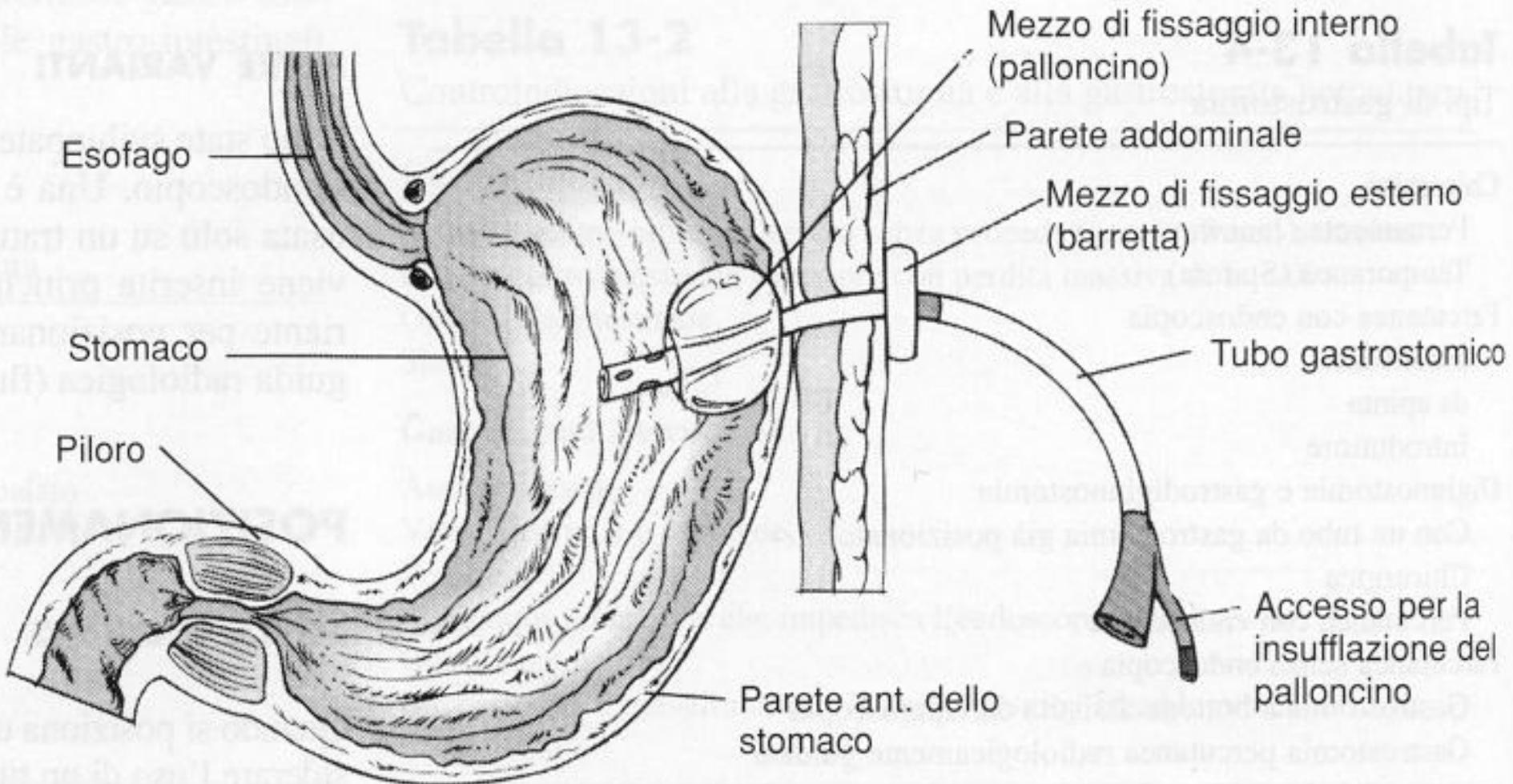


In pazienti con grave disfagia, da varie cause, il sondino consente di continuare a domicilio o in casa di riposo :

- alimentazione
- idratazione
- somministrazione terapia orale

# Protesi Endo Gastrica (PEG)

nutrizione enterale per periodi superiori al mese  
o a tempo indeterminato quando la via orale è preclusa





Prima che scenda la notte ....

# Dichiarazione Anticipata di Trattamento

scegliere come si vuole essere assistiti  
quando/se si perderà la capacità di autodeterminarsi

# DAT già prevista dall'attuale normativa



## Art. 587 Codice Civile (Testamento)

Le disposizioni di carattere non patrimoniale, che la legge consente siano contenute in un testamento, hanno **efficacia se contenute in un atto che ha la forma del testamento.** Sono scritte e revocabili.

## FORME VALIDE :

**Testamento olografo** (art. 602 CC) : scritto per intero dalla mano del testatore

**Testamento per atto notarile** (art. 601 CC) :

- in forma pubblica con due testimoni (art. 603 CC)
- segreto (art. 604 CC)

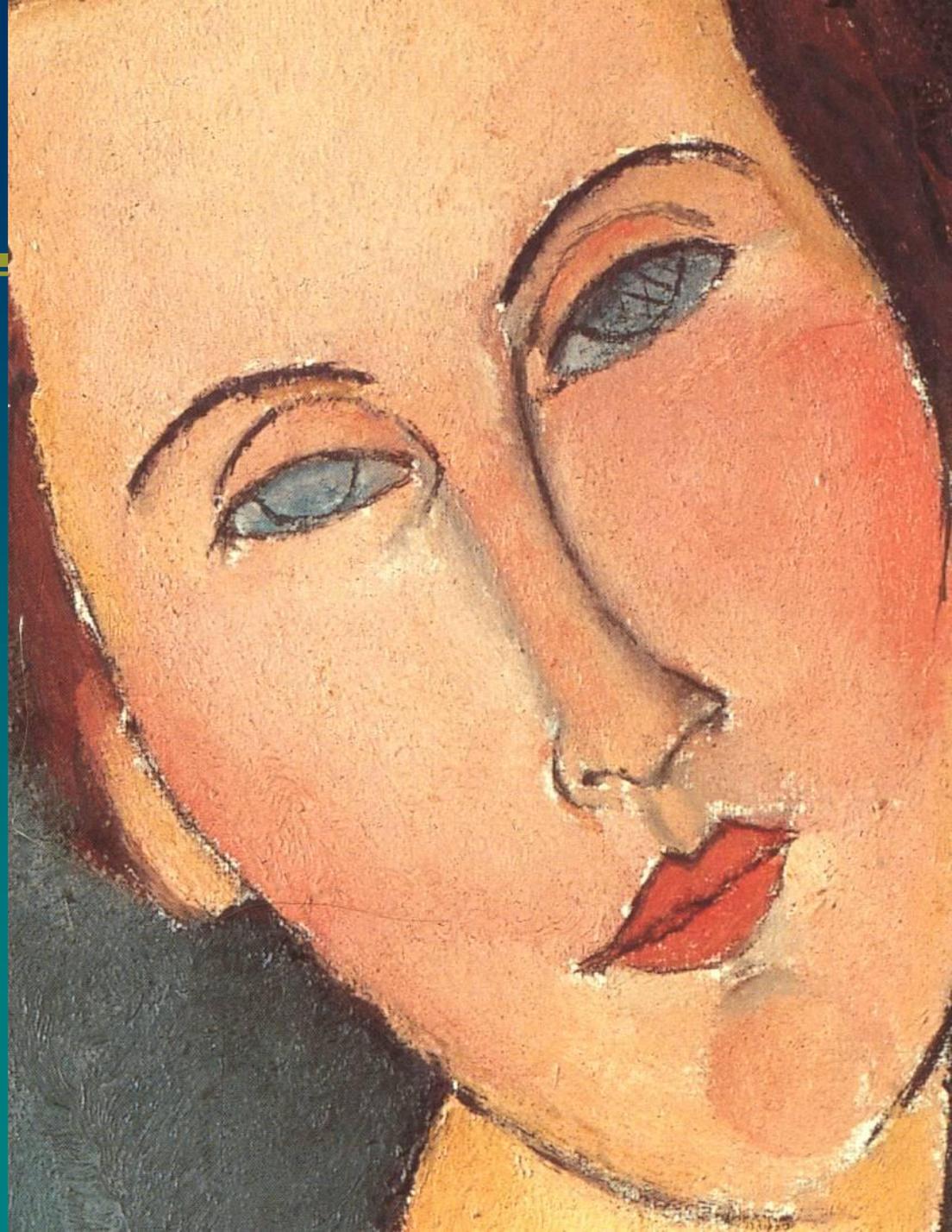
- atto pubblico fa fede dei suoi **contenuti** (art. 2699-2700 CC) e della **data certa** di redazione (art. 2704 CC)

# DAT : CONTENUTI LECITI

- il cittadino può sottoscrivere il suo rifiuto a ciò che considera “accanimento terapeutico”
- Può disporre donazione di organi, cremazione, ..
- **Può nominare un fiduciario per l'esecuzione dat**
- Non è lecita la richiesta di eutanasia
- Il medico può rifiutarsi di applicare disposizioni contrarie a scienza, coscienza e legge

# COSA CHIEDERE

- **accesso ai centri di diagnosi per la demenza**
- **invalidità civile, disabilità, assegno di accompagnamento**
- **assistenza domiciliare integrata, ausili, protesi, trasporti sanitari e sociali**
- **orientamento all'uso dei servizi sanitari e sociali**
- **ricovero in residenze protette**
- **amministratore di sostegno**
- **aiuto e informazioni alle associazioni di volontariato**





**DOVE ANDARE ?**

**AMBULATORIO NEUROLOGICO PER LE DEMENZE**

**Distretto Urbano, Cordenons via mako 10  
Ospedale Civile Neurologia**

# *Invalidità civile e Indennità di accompagnamento*

---

**L'indennità di accompagnamento**, prevista dalla legge 11.2.1980, n. 18, è la provvidenza economica riconosciuta dallo Stato a favore dei cittadini la cui situazione di invalidità, per minorazioni o menomazioni, fisiche o psichiche, sia tale per cui **necessitano di un'assistenza continua.**

# Indennità di accompagnamento

---

Tale provvidenza ha la natura giuridica di **contributo forfettario per il rimborso delle spese** conseguenti al fatto oggettivo della situazione di invalidità e non è pertanto assimilabile ad alcuna forma di reddito; conseguentemente è **esente da imposte**. Essa è a totale carico dello Stato ed è dovuta per il solo titolo della minorazione, **indipendentemente dal reddito del beneficiario o del suo nucleo familiare**.

**Il diritto alla corresponsione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata presentata la domanda.**

Secondo il D.P.R. 21.9.194, n. 698 la **domanda** per l'accertamento dell'invalidità e per l'indennità di accompagnamento - va presentata **per via telematica** su apposito modello alla competente Commissione Medica dell'INPS **tramite il Patronato o un'associazione di categoria dei disabili** (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS), allegando la **certificazione medica** comprovante la minorazione o menomazione con diagnosi chiara e precisa.

Ai fini dell'ottenimento dell'indennità di accompagnamento ci deve essere l'espressa attestazione che il richiedente è **"persona impossibilitata a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore"** oppure che è **"persona che necessita di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita"**.

---

Secondo la Tabella indicativa delle percentuali d'invalidità approvata con **D.M. 5.2.1992** la **diagnosi di malattia di Alzheimer o di demenza grave** dà diritto al riconoscimento della percentuale fissa del **100 % d'invalidità** ;

la diagnosi di demenza iniziale ad una percentuale variabile tra il **61 e il 70%**.

**quando l'invalidità sia riconosciuta almeno pari ai due terzi (cioè al 67%), l'invalido ha diritto:**

- **alle protesi e agli ausili inerenti la propria minorazione o menomazione (il diritto è presente già per percentuali minori purchè superiori al 33%), con i limiti e le modalità stabiliti nel cd. nomenclatore-tariffario, attualmente è in vigore quello approvato con D.M. 27.8.1999, n.332;**
- **all'esenzione totale dal ticket sanitario** (peraltro la malattia di Alzheimer è stata ricompresa dal Decreto Ministeriale 28 maggio 1999, n. 329 tra le "condizioni di malattie croniche o invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle correlate prestazioni di assistenza sanitaria");
- **alla tessera di libera circolazione sui mezzi pubblici di trasporto;**
- **alla preferenza nell'assegnazione di case popolari.**

# Riconoscimento Disabilità (Handicap)

---

La domanda alla Commissione Medica può essere diretta anche all'accertamento e alla valutazione della situazione di handicap di cui alla legge n.104/92.

si consiglia di richiedere, al momento della compilazione del modulo di domanda dell'invalidità civile ai fini dell'ottenimento dell'indennità di accompagnamento, anche

l'accertamento della situazione di persona con handicap grave (art. 3 c. 3 legge 104/92 , così che i familiari del malato possano fruire delle agevolazioni previste (permessi dal lavoro e benefici fiscali).

# Sussidi e agevolazioni per il paziente: tabella riassuntiva

Percentuale di invalidità civile riconosciuta	Agevolazioni e benefici
Da 34% a 66%	Protesi e ausili relativi alla propria invalidità
Da 67% a 73%	Esenzione dai ticket sanitari
Dal 74% al 99%	Assegno per invalidità parziale
100%	Pensione di invalidità
Invalidità civile al 100% + condizione di completa non autosufficienza	Indennità di accompagnamento

# Riconoscimento della condizione di portatore di handicap

---

Il riconoscimento della condizione di portatore di handicap permette di usufruire dei vantaggi previsti dalle Legge 104/1992 che definisce portatori di handicap coloro che presentano una **minorazione fisica, psichica o sensoriale che è causa di una condizione di svantaggio sociale o di emarginazione.**

L'articolo 3 della Legge 104/1992 definisce, inoltre, come **handicap grave** una minorazione che abbia ridotto l'autonomia personale rendendo necessario un intervento assistenziale permanente e continuativo.

# FORNITURA DI PROTESI E AUSILI

---

- ***richiesta del medico curante***
- prescrizione di valutazione fisioterapica per fornitura di ausili **non personalizzati** (carrozzina, sollevatore, letto, ecc)
- prescrizione di visita medico specialistica fisiatrica per fornitura di ausili **personalizzati** (busto ortopedico, ecc)
- eventuale richiesta di visita domiciliare per **intrasportabilità** dell'assistito
- prescrizione di **pannoloni** per incontinenza permanente

**Ministero della Salute**  
**PIANO DI INDIRIZZO PER LA RIABILITAZIONE**  
in GU n. 50, suppl.ord.n.60 del 2 marzo 2011

- **valutazione bio-psico-sociale (ICF)**
- **governo clinico**
- **percorso riabilitativo unico in rete**
- **approccio interdisciplinare**
- **appropriatezza dei percorsi**
- **coinvolgimento utenti e familiari**
- **creazione di Unità dedicate**
- **attività fisica adattata (AFA)**



# ASSISTENZA A DOMICILIO



## **L'assistenza a domicilio grava in prevalenza sui familiari ...**

**(art. 433 CC, Cass pen IV n.43119/2013)**

- Comporta per loro :
- costi aggiuntivi , badanti, ecc.
- cambiamenti abitudini di vita
- stress

**hanno bisogno di  
informazioni e aiuto  
permessi retribuiti dal lavoro dip**

# FONDO PER L'AUTONOMIA POSSIBILE (FAP)

---

La Regione FVG con DPReg n.7/2015 ha disposto l'erogazione di contributi economici di **aiuto familiare per le persone con demenza grave assistite a domicilio** per favorire il mantenimento degli anziani nel loro ambiente di vita quando possibile.

# ABBATTIMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE

---

agevolazioni per gli interventi di **ristrutturazione** edilizia sugli immobili: la quota di **detrazione Irpef** è **pari al 50%** su un importo massimo di **96.000€** (se la spesa è sostenuta tra il **26 giugno 2012** e **31 dicembre 2016**) e detrazione del **36%** su un importo massimo di **48.000€** per le spese effettuate dal **1° gennaio 2017**.

**Quali interventi rientrano nell'abbattimento delle barriere architettoniche?** L'installazione di ascensori o montacarichi, lavori tecnologici per favorire la mobilità interna ed esterna delle persone con handicap grave (ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 104/92).

# SUSSIDI TECNICI INFORMATICI

---

**Chi ne ha diritto** - Coloro i quali possono usufruire di questa agevolazione sono i **portatori di handicap di cui all'articolo 3 della legge n. 104/92.**

**In cosa consistono le agevolazioni** - Oltre alla detrazione Irpef del 19% si applica su questi oggetti l'aliquota Iva **agevolata al 4%**, i quali devono essere necessari per facilitare l'autosufficienza e l'integrazione. Alcuni esempi di sussidi tecnici e informatici sono i computer, telefono, modem, fax ecc. La documentazione necessaria che la persona disabile deve consegnare al venditore prima dell'acquisto è: una specifica prescrizione rilasciata dal medico specialista dell'ASL di appartenenza (con il collegamento funzionale tra la menomazione e il sussidio) e un certificato rilasciato sempre dalla stessa, attestante l'invalidità motoria o visiva, uditiva o del linguaggio (e il carattere permanente della stessa).

# AGEVOLAZIONE SUI VEICOLI

## Chi ne ha diritto?

- non vedenti, gli ipovedenti (con un residuo visivo non superiore a un decimo ad entrambi gli occhi) e sordi
- disabili con handicap psichico o mentale (detentori dell'indennità di accompagnamento)** - certificati con verbale della Commissione per l'accertamento dell'handicap presso l'Asl
- disabili con grave limitazione delle capacità di deambulazione (anche persone che hanno subito pluriamputazioni) o con **handicap grave derivante da patologie che comportano una limitazione permanente delle capacità motorie**
- disabili con ridotte o impedito capacità motorie - in questo caso il diritto alle agevolazioni è condizionato all'adattamento del veicolo

# In cosa consiste l'agevolazione sui veicoli

---

Per l'acquisto di auto, la persona disabile - o il familiare che l'ha in carico fiscalmente - ha diritto all'iva al 4% anziché al 22, e ad una **detrazione dall'Irpef pari al 19%** del costo sostenuto su una spesa massima di 18.075,99€, utilizzabile una sola volta (per un solo veicolo).

La detrazione è prevista anche per le **spese di riparazione**; l'iva agevolata può essere applicata anche alla riparazione degli adattamenti realizzati sulle autovetture delle persone con disabilità e alle cessioni dei **ricambi relativi agli stessi adattamenti**

# DIRITTI DEI FAMILIARI

---

## Permessi lavorativi

I familiari delle persone con handicap grave hanno a disposizione **3 giorni di permesso lavorativo retribuito al mese** (Legge 104/1992). Per poter usufruire di questi permessi è necessario che il familiare sia un lavoratore dipendente coniuge o parente o affine entro il terzo grado (cioè genitori, figli, zii, suoceri, genero e nuora, ma non cugini) del paziente a cui sia riconosciuto lo stato di handicap grave.

Altro criterio è che il paziente non sia ricoverato a tempo pieno presso una struttura sanitaria o un istituto di assistenza.

## Programma di assistenza

Con la circolare n.90/2007 l'INPS ha ristabilito le condizioni per poter usufruire dei permessi lavorativi regolati dalle leggi 104/1990 e 53/2000 annullando i requisiti dell'esclusività e della continuità dell'assistenza e introducendo il **“programma di assistenza” da presentare agli uffici dell'INPS.**

Il programma di assistenza può essere presentato dai **lavoratori che risiedono o lavorano in luoghi distanti da quello in cui risiede il soggetto** a cui è stata riconosciuta la situazione di **handicap grave**, ma che comunque gli prestano un'assistenza sistematica e adeguata alle esigenze del malato. La distanza viene intesa tale se il tempo per coprirla è **superiore ai 60 minuti.**

## Congedi biennali retribuiti

Finora la possibilità di richiedere il **congedo di due anni retribuito** era riservata ai genitori oppure ai fratelli/sorelle conviventi (in caso di scomparsa o inabilità dei genitori).

In seguito alla sentenza della Corte Costituzionale n.158 del 18 aprile 2007, recepita mediante circolare INPS n.112 del 3 agosto 2007, tale diritto spetta in primo luogo al **coniuge convivente con la persona con handicap grave** e per ottenerlo non è più necessario dimostrare l'impossibilità di prestare assistenza da parte di altri familiari conviventi.

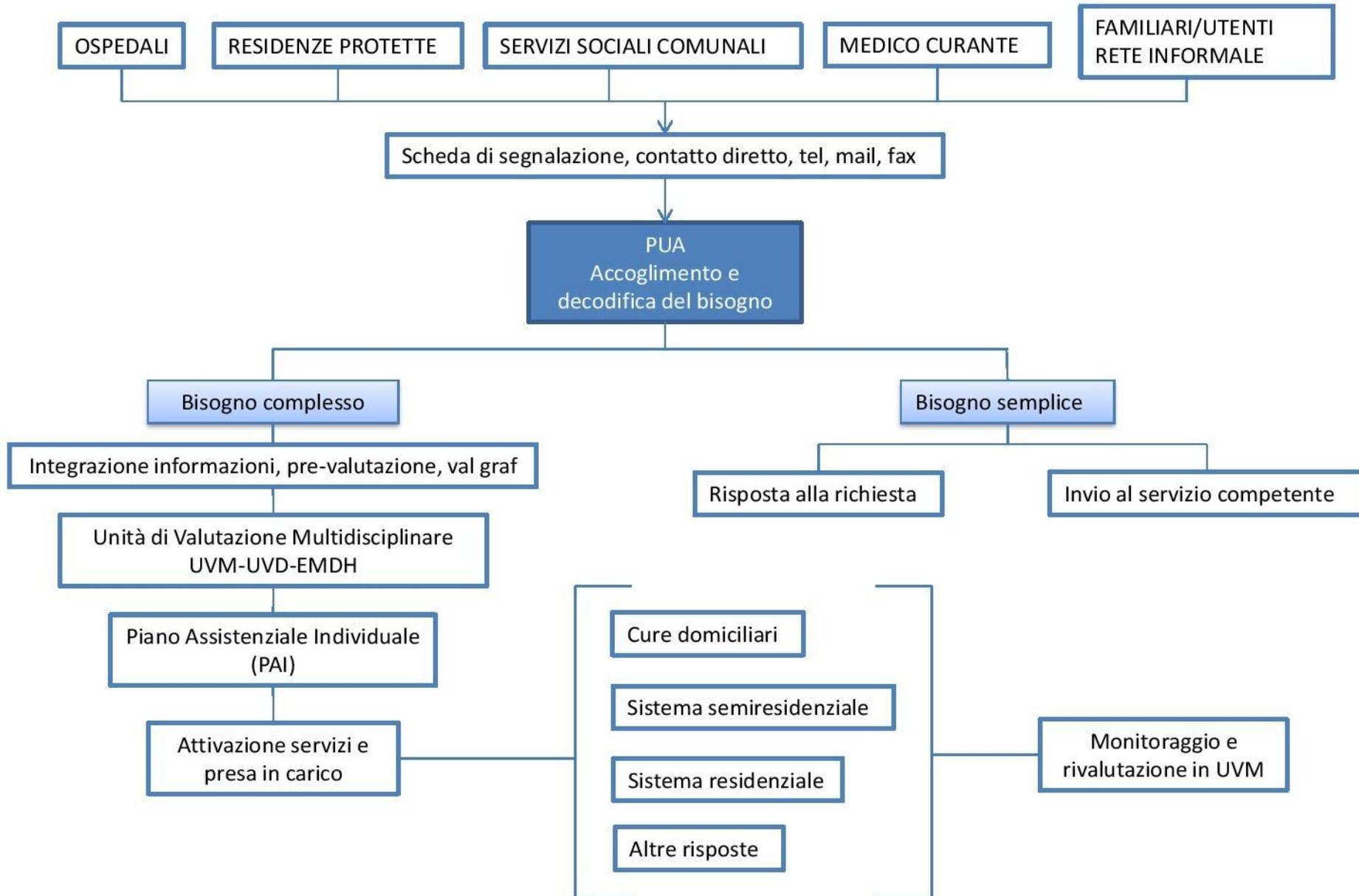
# Sede di lavoro e trasferimenti

---

I familiari delle persone con handicap grave hanno inoltre diritto ad altre agevolazioni a livello lavorativo, quali la **scelta della sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e la possibilità di non essere trasferiti ad altra sede senza il proprio consenso** (Legge 104/1992).

È bene precisare che, secondo la legge, la scelta della sede di lavoro deve essere comunque **compatibile con le esigenze dell'azienda** e pertanto la richiesta del dipendente può non essere accolta, ad esempio per ragioni di organizzazione del lavoro.

# Attività del PUA





# UNITA' DI VALUTAZIONE DISTRETTUALE

Commissione multi-disciplinare distrettuale

- **effettua una valutazione multi-dimensionale**
- **elabora un piano assistenziale individuale (PAI)**



**La qualità delle cure richiede una reale integrazione dei servizi (OMS)**

## **ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA**

- medici
- infermieri
- assistenti sociali
- assistenti domiciliari
- fisioterapisti
- volontari, ecc,

**L'IMPORTANZA DI LAVORARE INSIEME COORDINATI PER DARE RISPOSTE UNIVOCHE IN TEMPI UTILI**

- informazione/formazione
- comunicazione tra servizi
- **condivisione dei protocolli di assistenza**

# LA RIABILITAZIONE DELLE FUNZIONI RESIDUE

- Disabilità Motorie (valutazione e FKT )
- Disabilità Cognitive (valutazione e cure )
- Disabilità Sensoriali (valutazione, protesi e ausili per ipovedenti e sordi )

# ASSISTENZA IN RESIDENZE PROTETTE



**I disturbi comportamentali sono una causa comune di ricovero in residenze protette**

**Molte famiglie, con progredire della non autosufficienza, non sono più in grado di offrire tutta l'assistenza necessaria per cui ricoverano la persona con demenza** Neurology 1987, 37, 980

**L'inserimento in residenze protette è un momento di disorientamento e adattamento ad una dimensione collettiva** con nuovi ritmi, orari, perdita dei riferimenti abituali

# RETTE IN CASA DI RIPOSO : CHI PAGA ?

---

La sentenza della Cassazione n.4558 del 2012 aveva affermato che le rette di ricovero in case per anziani per pazienti non autosufficienti con demenza di Alzheimer devono essere a carico del servizio sanitario.

Invece poi la Corte Costituzionale con sentenza n.296 del 2012 e il Consiglio di Stato sezione V con sentenza n.886 depositata il 23 febbraio 2015 hanno chiarito che **l'assistito e/o i suoi familiari eredi di primo grado sono tenuti per legge (art. 433 CC) a pagare le rette secondo le loro possibilità economiche misurate con l'indicatore ISEE .**

# RIPARTIZIONE COSTI RETTE

---

**il costo di questo ricoveri comprende una quota per servizi sanitari sostenuta dall'Azienda Sanitaria (DRGeg n.333/2008) ed una quota sociale ripartita tra Comune e utente o suoi familiari. Una quota di abbattimento della retta di ricovero è sostenuta dalla Regione (L.R. 10/1997).**

**L'obbligo di compartecipazione dei familiari esiste indipendentemente dal fatto che i familiari siano o no conviventi poiché il rapporto parentale non si estingue per il venir meno della convivenza o del rapporto affettivo.**

**Il Comune di riferimento interviene in toto per le persone residenti che risultano indigenti senza supporto familiare in grado di assolvere agli obblighi di assistenza familiare.**



**I bisogni non sono solo di servizi e contributi economici , ma comprendono occasioni di relazione e di inclusione sociale**



**Il valore unico del supporto dei familiari**

# La Comunicazione tra Servizi

## Collaborazione e Aspettative Realistiche per costruire buoni rapporti

---

- **Trattare tutti con rispetto e cortesia**
- Essere chiari con gli altri su quelli che sono i propri compiti e su quelli che non lo sono (cosa gli altri possono aspettarsi da noi)
- **Chiedere agli altri operatori quali sono i loro compiti e cosa possiamo aspettarci da loro**
- Fare ciò che ci si impegna a fare
- Considerare priorità i bisogni degli utenti e accordarsi per coordinare l'impegno di tutti a dare risposte integrate
- Conoscere i propri limiti e chiedere aiuto quando non si sa cosa fare
- Assumersi le proprie responsabilità e riconoscere i propri errori
- Verificare i fatti, chiarire i malintesi
- **Imparare a Negoziare piuttosto che a dare ordini**
- **Coinvolgere tutti gli operatori nei processi decisionali di cura**

La collaborazione migliora con l'incoraggiamento

( e si riduce con le critiche ...)

# Limiti delle professioni di aiuto

## Aspettative realistiche per sé e per gli altri

- Nessuno è perfetto, nessuno è onnipotente (il mito della cura)
- **Nessuno può avere una risposta per tutti i problemi**
- Bisogna essere chiari con gli altri su quelli che sono i propri compiti e su quelli che non lo sono
- Bisogna accettare il fatto che si può sbagliare
- Bisogna evitare di ripetere gli stessi errori
- **Bisogna conoscere i propri limiti e imparare a chiedere aiuto quando non si sa cosa fare**
- Spesso c'è più lavoro e più gente da aiutare di quanto sia il tempo disponibile per farlo
- **Chi vogliamo aiutare ha il diritto di rifiutare il modo e le soluzioni che a noi sembrano utili per lui**
- Esistono problemi che non hanno soluzioni



**La qualità delle relazioni  
compensa spesso le criticità del sistema**



# Se vogliamo una relazione...

comunicazione <b>FUNZIONALE</b>	comunicazione <b>DISFUNZIONALE</b>
Paradigma di <b>riconoscimento</b>	Paradigma di <b>ostilità</b> ; di rifiuto, di correzione; di sfruttamento.
L'altro va bene! È un " <i>essere umano</i> " come me	L'altro non va bene! È un "nemico", "incompetente" .
<b>Fiducia e apertura</b>	<b>Sospetto e chiusura</b>
<b>Attenti al problema</b>	<b>Attenti all' identità dell'altro</b>
<b>Atteggiamento costruttivo</b> e propositivo nei confronti della <b>situazione condivisa</b> con l'altro.	Atteggiamento di <b>conflitto</b> o di <b>difesa</b> , correttivo, emarginante nei confronti dell'altro.

# Influenza dei canali di comunicazione

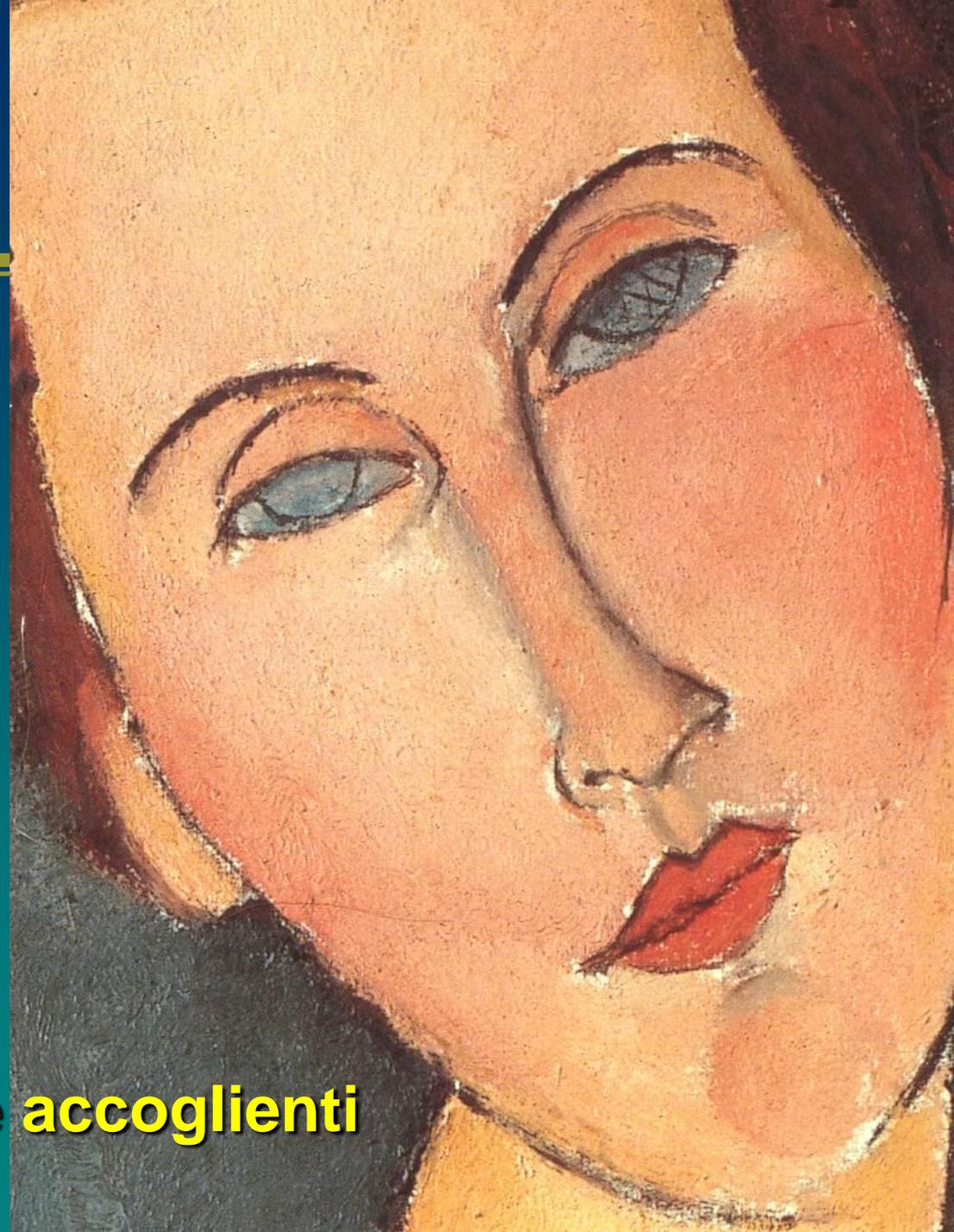
**Non Verbale 55 %**  
(sorriso di accoglienza, guardare negli occhi, sguardo, gesti, posture)

**Para-Verbale 38 %**  
(tono della voce, pause di silenzio)

**Verbale 7 %**  
(significato delle parole espresse)

Fonte : Mehrabian

**L'importanza di essere accoglienti sempre**



# CONTINUITA' ASSISTENZIALE



c'è sempre un nuovo obiettivo  
da condividere

c'è ancora molto da fare

è necessaria un'azione di rete,  
sostenuta da buone relazioni e  
buone pratiche per migliorare  
l'offerta di assistenza possibile.



**Viene un momento nella vita  
in cui si sente il bisogno di andare avanti ...  
e allora non si può più restare fermi  
senza ritornare indietro .**