



Direzione Servizi Socio Sanitari
Servizio Sociale Professionale di Base

ALLEGATO B1

Isola della Scala, 19/11/2021

DOCUMENTO PROGETTUALE (DP)**SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE COMPRENSIVO DELLA FORNITURA PASTI A DOMICILIO A FAVORE DI PERSONE ANZIANE O NON AUTOSUFFICIENTI RESIDENTI NEL TERRITORIO DI ISOLA DELLA SCALA.****Premessa**

Il miglioramento generale della qualità di vita¹, dei progressi della medicina e della diminuzione delle nascite, negli ultimi vent'anni, ha portato ad un positivo aumento dell'età, ma nel contempo ad un progressivo invecchiamento della società; di conseguenza la protezione e la cura delle persone anziane è diventata sempre più una tematica rilevante per le politiche sociali e nell'ambito dei servizi sociali e sanitari. A tutt'oggi la domanda di assistenza espressa dalla condizione anziana e dalla non autosufficienza trova riscontro prevalentemente nell'ambito familiare. Stessa cosa vale per gli adulti in grave disagio sociale, con scarse capacità di dare risposta autonoma e adeguata ai propri bisogni. Tuttavia, nel tempo, anche le capacità di cura del sistema famiglia sono andate riducendosi. I cambiamenti relativi ai nuovi modi di fare famiglia e le diverse forme che assumono i legami sociali, hanno modificato la domanda di protezione sociale richiedendo processi di risposta innovativi.

L'articolato sistema di interventi rivolti alla popolazione anziana consiste principalmente in interventi di tipo assistenziale (aiuto nell'igiene personale, nel vestirsi, nella somministrazione del cibo, nella cura dell'ambiente domestico) e in interventi di supporto sociale per una migliore qualità della vita. Il sistema complessivo di interventi di supporto al domicilio mira a ritardare il più possibile il ricovero in strutture residenziali ed evitare ricoveri inappropriati in ospedale, il tutto nell'ottica dell'appropriatezza del progetto in base ai bisogni e alle necessità di cura delle persone e alle risorse della propria rete familiare e amicale.

La domiciliarità a Isola della Scala

Nel comune di Isola della Scala, al 01/01/2021, la popolazione residente era pari a 11463 abitanti (dati ISTAT), gli ultrasessantacinquenni erano 2592, il 22,6% della popolazione. Da anni

¹ S. Tonon Giraldo, voce Servizio sociale e anziani, in Nuovo dizionario di servizio sociale, p.592.



L'Amministrazione ha cercato di investire nei Servizi a favore delle persone anziane e in condizioni di non autosufficienza o di particolare fragilità, e ad oggi il Servizio di Assistenza Domiciliare ha integrato al suo interno il Servizio Pasti a domicilio e il Servizio Psicologico domiciliare. La peculiarità di tale progettualità è stata quella di inserire un operatore socio-sanitario qualificato per la consegna pasti che potesse dialogare ed essere ponte tra l'utenza, gli operatori addetti all'assistenza e il Servizio Sociale. A ciò si è aggiunta la figura dello psicologo domiciliare per una decina di ore settimanali, con l'obiettivo di supportare gli addetti all'assistenza ma soprattutto di promuovere il benessere degli utenti e dei caregivers.

Nell'ultimo triennio le persone che hanno usufruito del Servizio di Assistenza Domiciliare sono state:

2019 → 37 persone

2020 → 36 persone

2021 → 39 persone

Gli **operatori socio-sanitari** impiegati sul territorio ad oggi sono **quattro** per un totale annuo di circa **3340 ore/annue**

Le persone che hanno usufruito del Servizio Pasti sono state:

2019 → 17 persone

2020 → 27 persone

2021 → 17 persone

I nuclei familiari a cui si è affiancata la figura dello **psicologo a domicilio** sono stati:

2019 → 9 nuclei familiari

2020 → 6 nuclei familiari

2021 → 7 nuclei familiari

Per un totale di circa **500 ore** annue.

Mantenere idonei servizi a tutela delle persone non autosufficienti ed implementare tutti quei servizi volti ad evitare che l'invecchiamento biologico si trasformi in invecchiamento sociale è stato il focus su cui il Comune di Isola della Scala ha indirizzato gli interventi fino ad oggi. È infatti la perdita dell'autosufficienza nelle pratiche quotidiane di vita che accelera la dipendenza dai servizi socio-sanitari: agire sulla ri-socializzazione (cioè contro i processi di restringimento dello spazio-azione dell'individuo) vuole anche dire ridurre il "malessere" e quelle situazioni nelle quali la presenza del decadimento fisiologico sovrasta tutte le altre dimensioni².

In questa direzione i principali servizi da riorganizzare ed implementare nell'ottica della cittadinanza attiva sono:

² P. Ferrario, *Politica dei servizi sociali*, Roma, 1990, p.224.



- **IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE** il cui fine è quello di mantenere la persona nel proprio ambiente di vita, prevenendo e rimuovendo le cause che ne ostacolano l'autonomia, sostenendo l'azione di cura del nucleo familiare e contrastando il rischio di situazioni di emarginazione e di processi di istituzionalizzazione; iniziando dunque a pensare ad un Servizio di Assistenza Domiciliare flessibile e modulabile sulla specificità e globalità della persona. Non è più possibile pensare ad un servizio nelle sole ore mattutine dal lunedì a venerdì, è invece necessario poter organizzare i servizi a partire dai bisogni delle persone anche nelle ore pomeridiane e o serali e nei giorni festivi.

Il servizio di assistenza domiciliare si articola presso il domicilio dell'utente con personale socio-sanitario (Oss), e si sviluppa in:

- **Aiuto per il governo della casa:** azioni atte a mantenere un ambiente abitativo decoroso, igienicamente garantito e sicuro.
- **Igiene e cura della persona ed aiuto a favore dell'autosufficienza nell'attività giornaliera:** mobilitazione, igiene personale, bagno assistito, vestizione, cambio biancheria personale, aiuto nell'assunzione dei pasti, aiuto per una corretta deambulazione, accorgimenti per una giusta posizione degli arti in condizioni di riposo, aiuto nell'uso di ausili adeguati per l'igiene personale e la deambulazione, prevenzione dalle piaghe da decubito, sostegno dell'anziano nell'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari, aiuto nella preparazione dei pasti, consegna pasti a domicilio.
- **Training domiciliare:** possibilità di assegnare un pacchetto ore di Assistenza Domiciliare finalizzato ad affiancare, addestrare ed istruire familiari e/o badanti nelle pratiche quotidiane di cura, mobilitazione, igiene della persona.
- **Accompagnamento e trasporto:** Trasporto o accompagnamento dell'utente presso strutture socio-educative, assistenziali, sanitarie per visite mediche od altre necessità, quando questo non sia in grado di recarsi da solo e non possa provvedere con altri aiuti (famigliari, volontariato, ecc.).
- **Supporto sanitario:** L'attivazione dei servizi sanitari sono di competenza dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D).

L'obiettivo è quello di mantenere una buona connessione tra l'intervento degli infermieri territoriali, il medico di medicina generale o di altre figure professionali (quali ad esempio fisioterapia) e quello degli operatori socio-assistenziali. In questi anni il servizio sociale ha cercato di costruire una rete integrata di servizi mettendo, quando ritenuto opportuno, in relazione l'U.V.M.D. con gli operatori del servizio domiciliare (Progetti ADI-med). Anche per quanto riguarda la continuità assistenziale Ospedale-domicilio è fondamentale la collaborazione e il coordinamento tra tutte le figure coinvolte.



- **FORNITURA PASTI A DOMICILIO** Innovazione di tale servizio è stata la consegna del pasto da parte di un operatore specializzato al fine di poter monitorare la situazione complessiva di non autosufficienza dei beneficiari. Tale servizio diventa così un fondamentale supporto alla persona e alla sua rete sociale. Su espressa richiesta, si è prevista la fornitura di piatti a masticabilità semplificata (frullati o preliminarmente tritati) ma anche la possibilità di una fornitura pasti secondo diete speciali in presenza di specifiche patologie (per es. per diabetici, allergici, ecc.) o per esigenze etnico-religiose. Prima dell'emergenza Covid era inoltre possibile attivare la linea a freddo con il pasto preparato attraverso il metodo dell'abbattimento e con la possibilità di utilizzo di un microonde offerto in comodato d'uso. Il pasto arrivava freddo ma confezionato con il metodo dell'abbattimento affinché le proprietà organolettiche non si disperdessero. Il fatto di stimolare l'utente ad utilizzare il microonde e a scegliere cosa preferisce mangiare in quel giorno lo rendeva attivo e lo faceva sentire capace. Si ritiene che tale possibilità sia da riprendere non appena l'emergenza sanitaria sia cessata.

La fornitura del pasto viene di norma consegnata, previa richiesta, dal lunedì al sabato ma si auspica che vi possa essere l'attivazione del pasto anche la domenica e nella fascia oraria serale per le situazioni di maggiore criticità.

- **SERVIZIO PSICOLOGICO DOMICILIARE:** idea innovativa e sperimentale, tale progettualità è richiesta da un numero di famiglie in continua crescita soprattutto a seguito dell'emergenza sanitaria. Il fine delle attività proposte dalla psicologa a domicilio è la promozione del benessere psicologico nell'utente anziano, nell'utente non autosufficiente, nell'utente in condizione di disagio sociale, potenziando le abilità residue e favorendo l'acquisizione di risorse alternative.

L'intervento, individualizzato, riguarda più aree a seconda del progetto individualizzato. Alcuni esempi:

- **Area emotiva:** creazione di una relazione di sostegno, fiducia, cura e contenimento; individuazione di eventuali aree di disagio psicologico, individuale o interpersonale al fine di elaborare strategie di risoluzione funzionali. Attività ricreative, colloqui di sostegno psicologico con l'utente, se necessario con i familiari o i caregivers.
- **Area dell'autonomia:** stimolazione verso una gestione indipendente delle attività quotidiane, in aggiunta all'assistenza svolta dagli operatori del servizio S.A.D.; nelle attività dove l'indipendenza è difficilmente raggiungibile, si supporta l'utente valorizzando comunque il contributo che riesce ad offrire.
- **Area cognitiva:** promozione di esperienze gratificanti che sostengano l'autostima e una buona immagine personale; stimolazione delle abilità cognitive di base (memoria, attenzione, percezione,



metacognizione...) negli utenti con decadimento cognitivo o diagnosi di demenza lieve-moderata. Percorsi individuali di stimolazione delle funzioni cognitive compromesse.

Ogni Piano Assistenziale Individualizzato prevede una valutazione da parte dell'Assistente Sociale condivisa con l'utente, i familiari e/o le figure di riferimento (talvolta MMG, infermiere professionale, specialisti...). Le attivazioni si effettuano previo incontro di conoscenza con l'utente e con i suoi caregivers da parte degli operatori, e vengono monitorate con incontri periodici di verifica in equipe per ridefinire i bisogni dell'utenza, personalizzare, adattare e valutare gli interventi. L'obiettivo principale è la promozione della partecipazione attiva delle famiglie e la valorizzazione delle risorse per un miglioramento della qualità della vita.

Nell'ottica di un percorso di progettazione condivisa, il servizio che si intende co-progettare dovrà tenere conto dei seguenti riferimenti teorico-metodologici:

1. La necessità di coordinare e mettere a sistema tutti gli interventi in favore della non autosufficienza, indipendentemente dalla titolarità degli stessi sia al fine di completare la gamma delle risposte possibili in favore delle situazioni in carico, sia al fine di evitare sovrapposizioni e duplicazioni degli interventi;
2. Approccio di rete, quale contesto operativo in cui si realizza il progetto assistenziale, in cui i partners pubblici, privati, sociali, sanitari e socio sanitari partecipano e collaborano, in una progettualità "a più mani" anche al fine di garantire la continuità assistenziale ed un'appropriatezza mobilità delle persone all'interno delle differenti filiere di offerta;
3. L'attenzione ad una prospettiva di prossimità, intesa come valorizzazione delle relazioni all'interno della comunità territoriale, anche nell'ottica di integrare le autonomie personali e anche negli interventi in favore di persone che esprimono bisogni complessi;
4. Progettare in sinergia con altri attori\servizi operanti sul territorio e promuovere una maggior integrazione socio sanitaria degli interventi;
5. La necessità di integrare e coordinare interventi a differenti livelli di professionalizzazione, al fine di rispondere in modo precoce, flessibile, efficiente ed efficace alla maggior gamma di esigenze della popolazione. Possibilità di valutare prestazioni sia da parte di personale qualificato, Operatore socio-sanitario, sia da parte di personale non qualificato (ad es. Assistente familiare);
6. Favorire la funzione informativa e di orientamento nei confronti della comunità;
7. Allargamento della platea di utenza, mirato a raggiungere anche le famiglie "normali" e non solo le persone fragili/ indigenti, in condizioni di bisogno conclamato;
8. Elaborazione di progetti trasversali integrati con pacchetti di prestazioni formati da assistenza a domicilio dell'utente più altri servizi che di volta in volta si rendono necessari;



9. Assistenza domiciliare estesa a 360 gradi nei confronti del nucleo: gli operatori oltre ad occuparsi dell'igiene dell'anziano, prendono in carico anche la stessa famiglia per molti altri aspetti quali incombenze burocratiche, accompagnamento per la spesa accompagnamento per visite mediche colloqui con i sanitari su delega dei figli impossibilitati a farlo personalmente, sostegno relazionale, supporto educativo, psicologico ecc.;
10. In situazione complesse, definizione di un accordo che permetta di far lavorare assieme personale privato e personale incaricato di pubblico servizio e offerta formativa anche a personale privato non formato.

La domiciliarità co-costruita su un territorio punta sempre più ad implementare la solidarietà comunitaria. La prospettiva è quella di raggiungere sempre più l'umanizzazione e personalizzazione delle cure, una costante tessitura tra bisogni e risorse, l'attivazione, anche in funzione preventiva, terapeutica e riabilitativa, della famiglia e delle reti formali e informali di supporto socio-sanitario e assistenziale.

F.to Assistente Sociale d.ssa ILARIA STERZI