



COOPERATIVA SOCIALE LA LUNA



La Presa in Carico

Indice generale

La presa in carico

La persona con disabilità

Gli operatori socio-assistenziali

Le fasi e le modalità della presa in carico

1. Il primo contatto e la raccolta delle informazioni

2. Il progetto di intervento e il contratto

3. La realizzazione dell'intervento

4. La verifica del progetto di intervento

Bibliografia

La presa in carico

Per il dizionario del servizio sociale (Dal Pra Ponticelli, 2005) prendere in carico “significa definire e programmare un percorso di aiuto con e per i cittadini e la loro comunità sociale”, questo processo si traduce in un progetto condiviso con lo scopo di promuovere la partecipazione e le potenzialità dei soggetti coinvolti. In altri termini la presa in carico può essere considerata un processo di valutazione e supporto delle risorse presenti nella persona, nel contesto familiare e nel territorio con la finalità di implementare il benessere e la qualità della vita di tutto il sistema.

Nell'intervento sulla persona con disabilità la cooperativa La Luna stabilisce le priorità nel benessere, nel favorire la costituzione di una rete di relazioni interpersonali e nel soddisfacimento dei bisogni. L'obiettivo è quello di mettere al centro l'utente, di accompagnarlo rispetto alle sue necessità e di coglierne i motivi di benessere. In questo percorso le famiglie sono considerate alleati preziosi con cui condividere l'obiettivo comune del benessere della persona.

La persona con disabilità

Diverse sono state le definizioni che nel corso degli anni sono state formulate per definire la disabilità. Ci pare appropriato sottolineare come la più recente definizione, persona con disabilità, metta l'accento sulla persona in quanto individuo sociale e poi sulla disabilità.

La Convenzione ONU del 2007 propone nell'articolo 1 la seguente definizione: “le persone con disabilità includono quanti hanno minorazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali a lungo termine che in interazione con varie barriere possono impedire la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su una base di eguaglianza con gli altri.”

La persona con disabilità, nell'articolo 3 della legge 104/1992, viene definita “colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, relazionale, o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale e di emarginazione (...). Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale correlata all'età in modo

da rendere necessario un intervento assistenziale permanente continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità”.

Quando si parla di persone con disabilità siamo di fronte a una popolazione in una condizione di fragilità e disagio, che ha difficoltà a portare avanti un progetto di vita autonomo e che solo grazie al contributo di altri è in grado di autodeterminarsi. La persona con disabilità ha necessità di essere assistita con le metodologie più valide ed efficaci con l'obiettivo di elevare e promuovere il benessere, garantire la qualità di vita in relazione ai bisogni di ogni individuo e esaltare il valore di ogni persona.

Gli operatori socio-assistenziali

Gli operatori della Cooperativa La Luna nell'esercizio della propria professione accompagnano la persona attraverso la promozione sociale e l'integrazione socio-assistenziale nella linea della de-istituzionalizzazione e della territorialità al fine di evitare il ricorso a strutture sanitarie e di fornire un supporto lasciando intatto il contesto di vita della persona.

Il ruolo dell'operatore è quello di promuovere lo sviluppo dell'individuo e salvaguardare la dignità della persona nella piena responsabilità e condivisione del processo di maturazione e di crescita. Ogni intervento ha una progettualità condivisa con tutte le parti coinvolte nella cura della persona, compresa la famiglia e l'utente stesso laddove sia in grado di farlo. Gli operatori sono in grado di collaborare con gli altri professionisti coinvolti nel caso al fine di attivarsi per il benessere e la qualità della vita delle persone a cui si rivolgono. molta attenzione, da parte degli operatori, viene posta sulla relazione fondata su un atteggiamento supportivo, empatico e partecipativo. Essa diventa veicolo di emozioni positive e strumento della presa in carico funzionale. Gli operatori instaurano una relazione emotivamente autentica e sincera e sono capaci nello stesso tempo di mantenere la giusta distanza relazionale tra sé, la persona e il contesto che hanno in carico per salvaguardare l'efficacia dell'intervento e il proprio equilibrio personale. Gli operatori sono sostenuti nel loro lavoro tramite una formazione continua e la supervisione. Periodicamente si riuniscono insieme ai coordinatori del servizio per effettuare considerazioni e valutazioni rispetto al lavoro che

svolgono con l'utenza. Tutti gli operatori e i coordinatori hanno l'obbligo di mantenere il segreto professionale riguardo alle informazioni di cui vengono a conoscenza tramite l'erogazione del servizio.

La presa in carico socio-educativa e socio-assistenziale

La presa in carico educativa della persona disabile parte da una valutazione generale volta a individuare capacità, limiti e potenzialità individuali e investe la globalità della persona al fine di favorire un percorso di crescita del soggetto. Le aree di intervento riguardano il benessere, le relazioni interpersonali e la soddisfazione dei bisogni della persona. Compito dell'educatore è quello di mettere al centro la persona al fine promuoverne lo sviluppo e di accompagnarla attraverso un percorso di promozione sociale e integrazione socio-educativa. Il progetto educativo si attua attraverso interventi mirati che portino all'acquisizione di strumenti, allo sviluppo di competenze o al mantenimento delle abilità. A seconda della patologia, dell'età dell'utente e delle specifiche condizioni di ogni singolo caso l'intervento è condotto in maniera differente.

Per i casi dei minori disabili le principali aree di intervento riguardano lo sviluppo dell'autonomia in relazione ai compiti evolutivi legati all'età, lo sviluppo di competenze comunicative e relazionali per la gestione sociale e affettiva e lo sviluppo delle abilità cognitive e dell'apprendimento. Il modello di presa in carico considerato attualmente più efficace è quello di orientamento cognitivo comportamentale. In particolare per i casi di autismo e disturbo di iperattività (Informautismo, 2006). Le principali tecniche utilizzate riguardano la stimolazione dell'apprendimento attraverso la motivazione tramite l'utilizzo di rinforzi positivi. Interventi specifici possono essere svolti sulle strategie di comunicazione o sull'apprendimento di abilità sociali. Attenzione, percezione e comportamento sono altre aree su cui è possibile intervenire nella disabilità grave. In particolare, tramite l'uso di rinforzi o premi è possibile intervenire sui comportamenti problematici o maggiormente disattivi al fine di estinguerli o di limitarli nella misura maggiore possibile (Foxy, 1995).

L'intervento tiene conto del setting in cui è realizzato e delle esigenze reali del minore. Per questo motivo è calato nel quotidiano e contestualizzato nelle attività che il minore già

svolge (compiti, attività sportive o gioco ricreativo). Per una migliore efficacia dell'intervento sono considerati i percorsi terapeutici e educativi che vengono svolti dal minore anche al di fuori di quelli effettuati dalla cooperativa. L'obiettivo è il benessere e lo sviluppo del bambino e in questo senso una metodologia di intervento unitaria può essere in molti casi considerata maggiormente efficace e garanzia di migliori risultati.

Per quanto riguarda gli adulti disabili l'intervento è orientato allo sviluppo di autonomie personali nel quotidiano, allo sviluppo di competenze sociali, all'implemento delle capacità lavorative, alla costruzione di una propria identità personale e all'incremento dell'autostima legata ad essa. Le patologie considerate in questo tipo di intervento sono diverse e tra queste rientrano il ritardo mentale e le sindromi di origine genetica (es. sindrome di down). Il modello di intervento di riferimento attualmente è quello di natura cognitivo comportamentale. Le tecniche utilizzate possono prevedere motivazione all'apprendimento tramite l'utilizzo di rinforzi, training di abilità specifiche o tecniche di modellamento (Foxy, 1995).

Gli obiettivi dell'intervento sono strutturati in base alle esigenze della persona con disabilità e tengono conto del setting in cui sono inserite. L'assistenza è fornita a domicilio o in quelle attività che risultano maggiormente importanti nella vita dell'utente.

In tutti i casi gli obiettivi dell'intervento sono condivisi con la famiglia e tengono in considerazione il lavoro di tutte le istituzioni coinvolte nella cura dell'utente al fine di fare un lavoro integrato. L'intervento utilizza tutte le risorse presenti sul territorio al fine di creare una rete di sostegno che sia in grado di rispondere ai molteplici bisogni di ciascuno. In questo senso la cooperativa La Luna è partner anche dell'Associazione Andromeda per il progetto Up And Down Sassari rivolto a persone con disabilità. L'utente ha la possibilità di essere iscritto gratuitamente e facilitato nello svolgere le attività dell'associazione legate a questo progetto. In questo modo la cooperativa vuole incentivare il lavoro di rete e il sostegno del territorio per un intervento integrato.

La presa in carico socio-assistenziale della persona si esplica attraverso un percorso metodologico che parte dall'accoglienza, da una accurata raccolta di informazioni, dall'analisi della richiesta, per arrivare ad una valutazione della situazione e alla definizione degli obiettivi dell'intervento. Il progetto di intervento si traduce in senso pratico in attività e percorsi assistenziali integrati, in grado di soddisfare i bisogni di salute della persona attraverso azioni di protezione sociale capaci di garantire continuità tra la cura sanitaria e

l'inclusione sociale. Gli operatori, attraverso un progetto che individua gli obiettivi e i giorni e gli orari dell'intervento, accompagnano l'utente verso il mantenimento del livello più alto possibile di autonomia, garantendo risposta ai bisogni assistenziali. L'operatore supporta la persona nell'accudimento personale, nella gestione delle proprie cose e della propria casa e nell'accompagnamento per muoversi sul territorio. Sono previsti la promozione della socializzazione, la gestione di situazioni di emergenza climatica, il supporto per l'accesso al sistema dei servizi e interventi di "aiuto leggero" come compagnia, disbrigo pratiche, piccole commissioni, visite presso parenti e amici e aiuto nel riassetto domestico. L'intervento prevede la creazione di connessioni rispetto agli elementi raccolti, alla storia del soggetto, ai suoi bisogni e alle sue potenzialità al fine di costruire un progetto concordato e condiviso con l'utente, la sua famiglia e che possa inserirsi nel territorio.

Nella direzione della presa in carico, un altro servizio messo a disposizione dalla cooperativa La Luna è uno sportello di assistenza e consulenza sociale. Questo servizio consente agli utenti e alle famiglie di avere tutte le informazioni relative all'accesso ai servizi per la persona. Le persone possono essere informate rispetto alle pratiche burocratiche, alle norme legali in materia di diritto sociale (es.: L. 104/92), alle attività rivolte alla persona sul territorio. Inoltre è possibile conoscere il servizio assistenziale offerto dalla cooperativa e può essere un primo momento di incontro tra l'utente e la cooperativa stessa. Il servizio di assistenza sociale è gratuito ed è rivolto a chiunque. È caratterizzato da accessibilità, flessibilità e riservatezza ed è finalizzato a una maggiore informazione e accessibilità al servizio assistenziale.

Le fasi e le modalità della presa in carico

La presa in carico da parte della Cooperativa La Luna si articola in diverse fasi che verranno descritte in questo paragrafo. Va specificato che questa metodologia di lavoro non viene applicata in maniera rigida ma piuttosto nel rispetto della unicità e delle peculiarità delle persone. Ogni percorso di ogni utente all'interno della Cooperativa è unico e irripetibile perché definito su misura per le necessità della persona e della sua famiglia.

Gli elementi fondamentali che costituiscono la presa in carico sono: la richiesta di un intervento socio-assistenziale o educativo, la raccolta di informazioni, la predisposizione di un progetto di intervento, la definizione di un contratto, la realizzazione dell'intervento e la verifica del progetto.

L'utente e la sua famiglia prendono parte attivamente a tutte le fasi della presa in carico e sono responsabili insieme alla Cooperativa della buona riuscita del progetto. Essi in qualsiasi momento possono intervenire per dare il loro contributo o per modificare l'andamento del progetto in base all'emergenza di nuovi bisogni assistenziali o ai cambiamenti della situazione in corso. La Cooperativa, da parte sua, si impegna tramite i coordinatori del servizio a farsi carico, in base alle informazioni ottenute, di predisporre un progetto adeguato e funzionale e di sottoporlo al consenso dell'utente e della famiglia. Inoltre si impegna a incaricare professionisti preparati ad eseguire l'intervento nei termini definiti dal progetto concordato con l'utente e la sua famiglia. Una delle caratteristiche fondamentali del servizio offerto è la flessibilità rispetto alle esigenze dell'utente e della famiglia, a partire dalla formulazione e dall'adattamento del progetto fino agli aspetti più pratici.

1. Il primo contatto e la raccolta delle informazioni

Il **primo contatto** tra l'utente e la Cooperativa avviene in seguito all'attivazione di un piano assistenziale da parte del comune tramite il servizio sociale¹. In questa fase sono necessarie tutte le prassi burocratiche che prevedono l'affidamento del piano assistenziale alla cooperativa, tra cui il contatto con il servizio sociale comunale e la raccolta delle documentazione e delle informazioni necessarie. Nell'attivazione del piano l'utente e la sua famiglia incontrano i responsabili del coordinamento del servizio della Cooperativa. I coordinatori della Cooperativa prendono in carico le richieste esplicite presentate dalla persona con disabilità e dalla sua famiglia e cercano di far emergere e approfondire eventuali altre necessità o bisogni presenti ma non dichiarati o non riconosciuti dagli interessati. Capita spesso, infatti, che la domanda dell'intervento non tenga in considerazione i bisogni che altri familiari possono presentare oppure che non venga presa in considerazione la possibilità di sviluppo di alcune abilità nella persona con disabilità.

1. *L'attivazione del piano assistenziale in base alla legge 162/98 può essere di tipo diretto o indiretto a seconda che l'utente preferisca gestire il piano assistenziale in maniera autonoma o desideri affidarsi ai servizi sociali.*

Per questo motivo in questa fase viene data molta importanza alla **raccolta delle informazioni**. I coordinatori della Cooperativa, in qualità di operatori inseriti all'interno di un contesto lavorativo, indirizzano la raccolta di informazioni in relazione ad alcune variabili significative per l'erogazione di una prestazione socio-assistenziale. In queste occasioni è premura dei coordinatori effettuare la raccolta di informazioni nel rispetto dell'utente e in maniera non invasiva, assecondando la disponibilità dell'utente a parlare di sé. È evidente che la raccolta delle informazioni è finalizzata a evidenziare elementi funzionali e disfunzionali e che le informazioni raccolte danno la possibilità di fornire un intervento il più possibile adeguato e efficace. È molto importante quindi che gli utenti e le famiglie si dimostrino collaborativi in queste occasioni e comprendano che una buona riuscita dell'intervento socio-assistenziale o educativo dipende anche dalla progettazione sulle informazioni da essi fornite. D'altra parte i coordinatori della cooperativa si impegneranno nel condurre i colloqui all'interno di una fondamentale cornice empatica. Essi sapranno mostrare interesse e sensibilità verso le necessità dell'utente e della famiglia e sapranno informarli e renderli partecipi in maniera accogliente del progetto a loro dedicato. Per raggiungere gli obiettivi progettuali può essere utile centrare la raccolta di informazioni su delle aree significative che potranno essere approfondite e dettagliate successivamente quali:

- dati anagrafici del richiedente e del suo nucleo familiare;
- le informazioni riguardanti le problematiche della persona;
- il tipo di intervento richiesto;
- gli elementi significativi e le caratteristiche riguardanti il suo contesto sociale e ambientale.

È fondamentale per la presa in carico acquisire una approfondita conoscenza della situazione, attraverso tre fonti principali: la persona destinataria del servizio, la sua famiglia e i servizi o i professionisti che lavorano con l'utente.

I coordinatori del servizio possono avvalersi anche delle **visite domiciliari**. Possono essere effettuate in compresenza con i servizi sociali o in fase di avviamento con gli operatori che si occuperanno del caso. La visita domiciliare è molto utile per raccogliere informazioni che rendano più completa l'analisi della situazione in vista della costruzione di un progetto di intervento. Si ha la possibilità di conoscere direttamente l'ambiente di vita della persona e tarare l'intervento sulle necessità concrete. Nel momento in cui si effettua una visita

domiciliare la persona e i suoi familiari vengono avvisati in anticipo, viene comunicato chi prenderà parte alla visita e qual è il suo scopo. La visita è molto utile per avviare una relazione di conoscenza e di vicinanza tra la cooperativa e l'utente fondamentale per la buona riuscita del progetto d'aiuto. Tutte le informazioni raccolte saranno trattate con il rispetto della privacy e il massimo riguardo del segreto professionale.

3. Il progetto di intervento e il contratto

Successivamente alla raccolta di informazioni si fa un'analisi del materiale ottenuto e viene predisposto un intervento che tenga conto di tutto ciò che è emerso. I coordinatori predispongono un **progetto di intervento** che tenga conto in maniera flessibile delle necessità dell'utente e dei familiari, che preveda l'assegnazione dell'utente agli operatori più indicati per le necessità presentate e che sia definito temporalmente. Infine condividono il progetto con l'utente e con la famiglia che hanno la possibilità di valutare, controllare o modificare il progetto presentato. Viene posta particolare attenzione nella definizione degli obiettivi, nella definizione dei tempi e nella definizione dei ruoli. In altri termini l'intervento ha degli obiettivi prefissati e concordati, sono definiti i tempi e gli orari di svolgimento e sono definite le mansioni e le aree di competenza dell'operatore. La precisa definizione di queste aree permette anche di effettuare una presa in carico integrata che possa inserirsi contestualmente ad altri servizi di cui usufruisce l'utente e che non vada a sovrapporsi a questi ma piuttosto a completarli. L'emergenza di nuove esigenze o cambiamenti nel contesto della persona presa in carico oppure l'acquisizione di nuove informazioni sono elementi importanti che vengono considerati fondamentali per una valutazione aggiornata e integrata che consente un intervento tempestivo e funzionale.

Definito il progetto di intervento si procede alla firma del **contratto**. Oltre agli aspetti importanti di tipo economico e legale il contratto ha una valenza anche di tipo assistenziale. Esso costituisce un mezzo per definire gli impegni reciproci tra la Cooperativa e l'utente. Nel rispetto dell'autonomia di ciascuno viene definita una maniera in cui portare avanti insieme il percorso di aiuto. In questa fase vengono stabiliti gli impegni reciproci tra l'utente e la Cooperativa che riguardano gli aspetti pratici come i giorni, gli orari, gli obiettivi e gli operatori che si occuperanno dell'intervento. La firma del contratto avviene in presenza dei coordinatori del servizio della Cooperativa che costituiscono dei punti di riferimento per l'utente e la famiglia e che trasmettono l'importanza di una alleanza di lavoro nel rispetto dei

ruoli fondamentale per la buona riuscita del progetto.

4. La realizzazione dell'intervento

La Cooperativa La Luna fornisce due tipi di intervento: **socio-assistenziale** e **socio-educativo**. L'intervento avviene nei giorni e negli orari prefissati e concordati e si propone di realizzare gli obiettivi condivisi nelle modalità definite. Il personale della Cooperativa è formato e qualificato per questo tipo di interventi e garantisce la puntualità, la privacy e la professionalità.

L'**intervento socio-assistenziale** è un servizio rivolto a persone non autosufficienti o a rischio di emarginazione, che richiedono interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale o socio-educativa a domicilio. Può essere effettuato da operatori generici, operatori socio-sanitari o educatori professionali. L'intervento è rivolto ad anziani non autosufficienti, anziani con malattie neuro-degenerative (Parkinson, Alzheimer, Demenze), persone con invalidità o disabilità fisica o psichica, persone con difficoltà di inserimento nella vita sociale o in condizioni di disagio.

L'**intervento socio-educativo** a favore della disabilità è un servizio di sostegno, erogato in apposite strutture o a domicilio, destinato a soggetti a rischio di emarginazione e alle relative famiglie finalizzato all'integrazione nella società e nel mondo del lavoro dei soggetti, mediante attività di tipo educativo culturale e ricreativo. Può essere effettuato da operatori generici, operatori socio-sanitari o educatori professionali. L'intervento è rivolto a minori con disabilità fisica o psichica (autismo, sindrome di down, ritardo mentale), adulti con disabilità fisica o psichica. In questo tipo di intervento viene data molta importanza al lavoro di rete effettuato con gli altri enti che hanno in carico la persona con disabilità al fine di raggiungere obiettivi condivisi tramite anche l'utilizzo di tecniche concordate sia per le strategie di comunicazione sia per gli aspetti comportamentali (ad es: Comunicazione Aumentativa Alternativa, Token Economy, gestione dei comportamenti problema).

5. La verifica del progetto di intervento

La **valutazione** e la **verifica** del percorso di aiuto sono elementi di fondamentale importanza. Costituiscono un processo continuo, necessario per l'aggiornamento e l'adeguamento del progetto di intervento. I coordinatori della Cooperativa si occupano di

ricevere i feedback da parte degli utenti e dei familiari e di valutare l'andamento del progetto o la necessità di modifiche. I coordinatori effettuano un monitoraggio costante necessario per la verifica della situazione in corso e per il raggiungimento degli obiettivi definiti precedentemente. Al raggiungimento degli obiettivi prefissati viene effettuata una valutazione e una riflessione sui risultati raggiunti e si possono fissare dei nuovi obiettivi.

Perché questo processo sia fluido ed efficace è necessario che tra gli utenti e i coordinatori la comunicazione sia chiara, completa e continua al fine di mantenere una trasmissione dell'informazione costante e un adeguamento del progetto funzionale. Da parte sua la Cooperativa si impegna a verificare l'andamento del progetto periodicamente tramite le chiamate di cortesia per rilevare la soddisfazione degli utenti (customer satisfaction) e tramite le visite domiciliari. Inoltre è presente un costante aggiornamento e supervisione sull'intervento degli operatori.

Piccola Bibliografia Ragionata

Cocco, G., & Tiberio, A. (2005). *Lo sviluppo delle competenze relazionali in ambito sociosanitario: comunicazione, lavoro di gruppo e team building*. FrancoAngeli.

Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, (2007).

Cunti, A., Presti, F. L., & Sabatano, F. (2010). *Le competenze relazionali in ambito sanitario: per una formazione all'agire riflessivo*. Carocci.

Foxx, R. M. (1995). *Tecniche base del metodo comportamentale. Per l'handicap grave e l'autismo* (Vol. 5). Edizioni Erickson.

La presa in carico della persona con disabilità nel servizio sociale. Gruppo area disabili – Ambito territoriale di Dalmine, 2011.

(a cura di) Morselli, E. (2012). *L'attività socioeducativa e l'educatore professionale in fondazione Don Gnocchi*.

Panizzi, R. (2012). *Manuale dell'operatore socio sanitario: per la formazione di base e complementare*. Piccin.

Ponticelli, M. D. P. (2005). *Dizionario di servizio sociale*.

Trattamenti per l'autismo. Tratto da Informautismo numero 13, 2006. Autismo Italia – Onlus.

Immagine di copertina liberamente tratta da:

www.fevoss.org

Federazione dei Servizi di Volontariato Socio Sanitario