

L'Amministratore di Sostegno
e
Il Servizio Sociale

Dott.ssa Barbara Montanaro
Assistente sociale comune di
Firenze

DI COSA PARLIAMO

- PRESENTAZIONE DI UN CASO DI STUDIO

L'intento è quello di descrivere un caso in carico ai Servizi e parallelamente evidenziare come si esplica il processo di aiuto alla persona, la collaborazione tra i professionisti coinvolti e le varie procedure amministrative necessarie ai fini dell'attivazione delle risorse disponibili

- PERCHE' QUESTO CASO:

Il caso consente di analizzare livelli diversi di fragilità ed essendo molto complesso abbraccia molteplici problematiche:

- La fragilità legata all'età
- La fragilità legata ad una patologia psichiatrica
- L'assenza di relazioni familiari

La Storia di Paola

LA SEGNALAZIONE:

- Paola, 70 anni, vive in una casa del Comune. Viene segnalata al Servizio sociale da Casa Spa. Casa Spa è dovuta intervenire con i suoi tecnici per far fronte ad una perdita di acqua. La signora si rifiuta di fare entrare il tecnico dicendo che tanto dell'acqua non ha bisogno, che può essere anche staccata. Non fa entrare nemmeno i Vigili del fuoco. I vicini segnalano che la signora in casa accumula di tutto.

L' INCONTRO

- Contatto la signora che non vuole che venga fatta una visita domiciliare così concordiamo un colloquio.
- Il colloquio viene svolto in ufficio dall'assistente sociale e dal medico della ASL che si occupa dei casi di degrado ambientale.
- Dal colloquio emerge che: la signora è divorziata; ha due figlie con le quali non ha rapporti; è seguita da un avvocato di fiducia per la richiesta degli alimenti all'ex-marito, non vuole aiuti di nessun tipo.

La storia di Paola

LE DIFFICOLTA'

- Non vuole che alcun operatore entri in casa perché non c'è sufficiente spazio
- Il medico della ASL contatta il Servizio di psichiatria per una presa in carico.
- Viene contattato l'avvocato di fiducia per spiegare la situazione.
- Fissato colloquio con il MMG e lo psichiatra. Al colloquio è invitato anche l'avvocato di fiducia. La signora non si presenta. Telefona dicendo che non si può muovere perché ha problemi alle gambe, poiché sono state molto nell'acqua, e riferisce di non riuscire a fare le scale né a muoversi bene.
- Il MMG e lo psichiatra si recano a domicilio ma la signora non vuole aprire, viene predisposto un TSO.
- Durante il ricovero, grazie alla disponibilità e all'aiuto dall'avvocato di fiducia, posso riprendere contatti con la signora che non voleva più parlarmi. Viene predisposto un **CODICE ROSSO** per il trasferimento temporaneo della signora in Residenza Sanitaria Assistenziale. La diagnosi dello psichiatra è "disturbo bipolare con tematiche persecutorie di intensità delirante e comportamenti di accumulo"

La storia di Paola

LA FAMIGLIA

- Vengono contattate le figlie e per un colloquio con l'assistente sociale e lo psichiatra. Emerge un vissuto molto doloroso. Sono anni che non vedono la madre. Sottolineano quanto è stato difficile rifarsi una vita.

LA CASA

- La signora autorizza a fare un sopralluogo presso la sua abitazione alla presenza del suo avvocato. La casa è piena di cartoni, oggetti ammassati, per entrare c'è solo un cunicolo percorribile solo a carponi.

IL CONSENSO

- Dopo un colloquio in RSA, la signora firma il consenso per chiedere la nomina di un Ads.

La storia di Paola

MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA

- Aiuto nella gestione della pensione: la signora ha contratto molti debiti;
- Aiuto nella gestione dell'abitazione: interventi di risanamento abitativo;
- Attivazione di interventi per la cura della persona;
- Predisposizione ISEE per calcolo retta RSA

Comune di Firenze
Tribunale di Firenze Volontaria Giurisdizione

Accordo Procedura e Passaggi Operativi :

Servizio Sociale territoriale invia Il fascicolo cartaceo all'ufficio AdS presso la Direzione Servizi Sociali

Verifica completezza documentazione, predisporre eventuale trasporto del beneficiario; informa le persone coinvolte della data udienza e N.ruolo

**Segnalazione Procura
Repubblica
Deposito presso la
cancelleria della Procura
della Repubblica il
fascicolo**

**Ricorso G.T.
Deposito presso la cancelleria
del G.T. il fascicolo presso la
cancelleria e acquisisce i dati
necessari di riferimento della
cartella**

Il Ricorso nomina AdS promosso dai Servizi Sociali in favore di persone anziane e adulte sulla base dell'art.404 legge 9 gennaio n.6/2004.

Art. 404 - Amministrazione di Sostegno

«La persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche **parziale** o **temporanea**, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un amministratore di sostegno, nominato dal giudice tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio»

I motivi che determinano il ricorso da parte del Servizio Sociale:

Art.406-Soggetti

com.3

.....omissis.... «I responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente impegnati nella cura e nell'assistenza della persona, ove a conoscenza di fatti tali da rendere opportuna l'apertura del procedimento di amministrazione di sostegno, sono tenuti a proporre al Giudice Tutelare il ricorso di cui all'articolo 407 o a fornirne comunque notizia al Pubblico Ministero»

Comune di Firenze

I motivi che determinano il ricorso da parte dell'assistente sociale:

Codice deontologico degli assistenti sociali.

La responsabilità nei confronti della persona utente e cliente (tutela):

Titolo III capo I art.14

«L'assistente sociale deve salvaguardare gli interessi ed i diritti degli utenti e dei clienti, in particolare di coloro che sono legalmente incapaci e deve adoperarsi per contrastare e segnalare all'autorità competente situazioni di violenza o di sfruttamento nei confronti di minori, di adulti in situazioni di impedimento fisico e/o psicologico, anche quando le persone appaiono consenzienti»

Codice deontologico

la responsabilità nei confronti della persona utente e cliente
(tutela):

Titolo III capo II

art.20

L'assistente sociale, **investito di funzioni di tutela** e di controllo dalla magistratura o in adempimento di norme in vigore, deve informare i soggetti nei confronti dei quali tali funzioni devono essere espletate delle implicazioni derivanti da questa specifica attività.

La storia di Paola

PROCESSO DI AFFIANCAMENTO

- Nel frattempo Paola non vuole stare più in struttura e viene fatto un colloquio insieme allo psichiatra all'interno della struttura stessa. Lo psichiatra autorizza la signora ad uscire dalla struttura pur essendo una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)

LA NOMINA

- Viene nominato l' AdS.
- AdS e AS si incontrano per la presentazione del caso. In seguito viene fatto un incontro di conoscenza tra l' AdS e la signora con la mediazione dell'As.
- Come di prassi tutti i professionisti coinvolti (Psichiatra, l' Ads e l' As) incontrano congiuntamente Paola allo scopo di condividere un progetto: "Paola vuole ripulire la casa da sola, non vuole saperne di farsi aiutare".

La storia di Paola

UN'ULTERIORE COMPLICAZIONE

- Necessario ISEE per calcolo retta rsa
- Le figlie devono o fare l'ISEE con la mamma oppure possono chiedere l' ATTESTAZIONE DELLA CONDIZIONE DI ESTRANEITA' IN TERMINI DI RAPPORTI AFFETTIVI ED ECONOMICI (ART. 6, COMMA 3, LETTERA B, PUNTO 2 DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 5 /12/13, N. 159)
- Le figlie fanno la richiesta al Comune, il Servizio sociale relaziona al Dirigente e in questo caso il Dirigente rilascia l'attestazione richiesta.
- L' AdS procede a fare l'ISEE e a presentarlo all'ufficio amministrativo del Servizio sociale di competenza.

LE REGOLE

Le modalità di accesso ai Servizi sono stabilite dalle leggi Nazionali (328/2000 art.25), Regionali (L.R. Toscana 41/2005; legge 66/08 art.14) e dai regolamenti del Comune e della SdS di Firenze:

Delibera dell' Assemblea dei Soci n. 10 del 30 dicembre 2014

“REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI SOCIALI E SOCIOSANITARIE PER LA DOMICILIARITÀ IN FAVORE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA IN CONDIZIONE DI FRAGILITÀ O DI NON AUTOSUFFICIENZA».

“REGOLAMENTO PER L'OSPITALITÀ' DI PERSONE ANZIANE O ADULTE CON DISABILITÀ' PRESSO RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI, RESIDENZE ASSISTITE E STRUTTURE EQUIPARABILI”

Per proteggere e tutelare la persona è necessario attivare servizi e prestazioni.

L.R. Toscana n.41/2005 art.41 si prevede la compartecipazione alla spesa del servizio da parte del beneficiario. legge Nazionale (328/2000 art.25), Regionale (L.R. Toscana 41/2005; legge 66/08 art.14) e dai regolamenti del Comune e della SdS di Firenze:

Per calcolare l'entità della compartecipazione: il D.P.C.M.n.159/2013 conferma l'obbligatorietà dell'utilizzo dello strumento ISEE e prevede il nuovo modello D.S.U. art. 10.

**ALL'INTERNO DEL SERVIZIO E' STATA DEFINITA UNA PRECISA
DISTINZIONE TRA COMPETENZE AMMINISTRATIVE E
COMPETENZE PROFESSIONALI**

La storia di Paola

IL TEMPO PASSA

- Il codice rosso, che ha una durata di un massimo di due mesi, sta per scadere. Con l' AdS viene predisposta la segnalazione del bisogno per la richiesta della valutazione della non autosufficienza

L'Amministratore di sostegno e il servizio sociale

- LEGGE REGIONALE 18 dicembre 2008, n. 66
- Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza

**SEGNALAZIONE DEL BISOGNO+SCHEMA CLINICA
VALUTAZIONE INFERMIERE E AS
PAP DELL' UVM**

**INDICATORI: ISOGRAVITA' 0-5, IACA (INDICATORE
ADEGUATEZZA CONDIZIONE AMBIENTALE) 0-40
TALI INDICATORI SONO IMPORTANTI E
DETERMINANTI PER ACCEDERE A SPECIFICHE
PRESTAZIONI E DEFINISCONO IL PUNTEGGIO DI
UNA EVENTUALE LISTA DI ATTESA**

La storia di Paola

ATTIVITA' IN COLLABORAZIONE

- L' Ads invia la segnalazione del bisogno, la valutazione dell'assistente sociale e dell'infermiere vengono integrate da una relazione dello psichiatra.
- Il PAP (Progetto Assistenziale Personalizzato) è di RSA temporaneo di tre mesi.
- Prima della scadenza del PAP deve essere riattivata nuova valutazione con la presentazione all' ufficio competente del certificato del medico (concordare tra AdS e AS chi riattiva la procedura).

IL PROGETTO

- Con lo psichiatra e l' Ads si concorda di far provare Paola ad entrare in casa a pulire, stabilendo delle regole precise. In questi accessi la signora non riesce a pulire niente.
- Ads, AS e Psichiatra concordano di fare una richiesta al GT per autorizzare lo sgombero. L' Ads presenta l' istanza al GT.

La storia di Paola

LA COLLABORAZIONE CONTINUA

- Il Giudice Tutelare autorizza lo sgombero salvo per “gli oggetti considerati indispensabili” dalla signora
- Ci troviamo di fronte ad un dilemma, poiché la signora ritiene tutto indispensabile. Dopo vari colloqui e tentativi di mediazione lei si rifiuta ancora di farsi aiutare.
- Concordiamo di chiedere l’udienza al GT per chiarimenti e l’ AdS chiede all’ igiene pubblica una relazione sullo stato dell’ alloggio da presentare al GT.
- Il GT ci convoca (Ads, Psichiatra e AS) e emette due decreti: in uno autorizza lo sgombero e nell’ altro detta il progetto, proposto dall’ assistente sociale e dallo psichiatra, che deve essere rispettato se la signora dopo lo sgombero vuole rientrare a casa

La storia di Paola

IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

- La signora nel frattempo ha iniziato a farsi seguire con più continuità dal medico psichiatra, dopo un ASO (Accertamento Sanitario Obbligatorio) ha continuato ad andare volontariamente al Servizio. La cura prescritta la rende più tranquilla e accessibile al colloquio
- Viene fatto un colloquio con l' Ads, l' Avv. di fiducia, l' As, lo Psichiatra e la signora. Viene informata del decreto del GT.
- Viene effettuato il risanamento dell'abitazione ma la signora al momento vuole rimanere in Residenza

Casi in cui la persona non manifesta una piena consapevolezza dei propri bisogni .

Alcuni esempi:

- 1)La persona non collaborante (adulto/anziano) inconsapevole dei propri bisogni di assistenza e di tutela e *in condizione isolamento sociale e familiare.*

Difficoltà di gestione del caso: stabilire un rapporto di fiducia per concordare il progetto. Conoscere la storia della persona può facilitare il rapporto.

- 2)Coniugi di anziani, in condizioni di salute molto precarie, che per uno stile di vita caratterizzato dall'isolamento, rifiutano l'assistenza. *Condizione di isolamento familiare e sociale; percezione confusa o distorta delle proprie competenze ed autonomia.*

In questo caso il nucleo ha uno stile di funzionamento centripeto, pertanto tutto ciò che arriva dall'esterno può essere vissuto come una minaccia. In queste situazioni è necessario un cauto avvicinamento nel rispetto, se e in quanto possibile, dei tempi di elaborazione dei soggetti, ricercando il coinvolgimento di eventuali persone conosciute e di loro fiducia.

Alcuni esempi:

3) Un anziano genitore convivente con un figlio affetto da problematiche psichiatriche che impedisce la programmazione di un progetto socio-assistenziale (*condizione invischiamento, rifiuto dall'esterno, possibile aggressività*).

Le dinamiche conflittuali dei familiari possono dar luogo a comportamenti di minaccia o intimidatori nei confronti degli operatori e di tutti coloro che intendono prendersi cura delle fragilità. In questi casi il nucleo si oppone agli interventi di aiuto ritenendoli intrusivi e non di rado minacciosi anche quando potrebbero migliorare la loro condizione. Si possono verificare agiti che creano confusione e distruttività. Opportuna collaborazione con il medico di famiglia e uno specialista.

- 4) L'anziano o disabile che si trova all'interno di un nucleo familiare con dinamiche altamente conflittuali che determinano il disagio e una condizione di pregiudizio per la persona fragile (rapporti *conflittuali*, *ruoli confusi*).

Nel caso il rischio per tutti gli intervenienti è di trovarsi "triangolati". Termine usato per indicare un rapporto caratterizzato da stile relazionale manipolatorio e con modalità confuse. Nei rapporti tra i diversi operatori, quando non ben chiarite la finalità e le funzioni, questi comportamenti tendono a generare conflittualità, mettendo in cattiva luce gli uni contro gli altri. Atteggiamento distruttivo.

Comune di Firenze

5) L'anziano o disabile i cui familiari, per modalità relazionali disfunzionali, confuse e impediscono l'attuazione di progetti che inizialmente concordano e subito dopo sistematicamente demoliscono (*percezione confusa distorta; disorganizzazione*).

In questo caso concordare insieme l'intervento (assistente sociale - AdS) consente un orientamento per il nucleo e una chiarezza di intervento senza lasciare spazi di manipolazione.

PUNTI CRITICI

- I tempi che intercorrono tra la segnalazione e la nomina sono molto lunghi
- La scarsa conoscenza delle funzioni del Servizio sociale
- Il rispetto dei tempi burocratici per presentare eventuali documenti una volta nominati come Ads
- Poca chiarezza sui parametri per la determinazione dell'equa indennità (2° co. Art. 379 c.c.)

Comune di Firenze

Buone Prassi

DOPO IL RICORSO NOMINA AdS/ UDIENZA/ GIURAMENTO AdS

- Contatto AS e AdS dopo la nomina
- Incontro per presentazione del caso e del futuro progetto
- Conoscenza tra l' AdS e la persona interessata. Condivisione del progetto di assistenza
- Definizione della documentazione necessaria, ed i tempi di conclusione del processo amministrativo. Informazione aggiornata su eventuali leggi/regolamenti/procedure/modulistica da utilizzare.
- Incontri periodici per affrontare specifiche problematiche e trovare insieme possibili soluzioni.

COMUNE DI FIRENZE

- Incontri programmati sono già stati sperimentati nel quartiere 2-3. In tali incontri erano presenti sia avvocati Ads che assistenti sociali. Durante gli incontri, dopo una prima parte di conoscenza, sono stati affrontati vari temi proposti da entrambi i professionisti (regolamenti, ISEE, i Decreti di nomina).

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

30 maggio 2016