

PRENDERSI CURA NELLA CRONICITA' luci ed ombre in Emilia Romagna

Loredana Ligabue

CONVEGNO REGIONALE AIOM



**Anziani
e non solo**

Società cooperativa

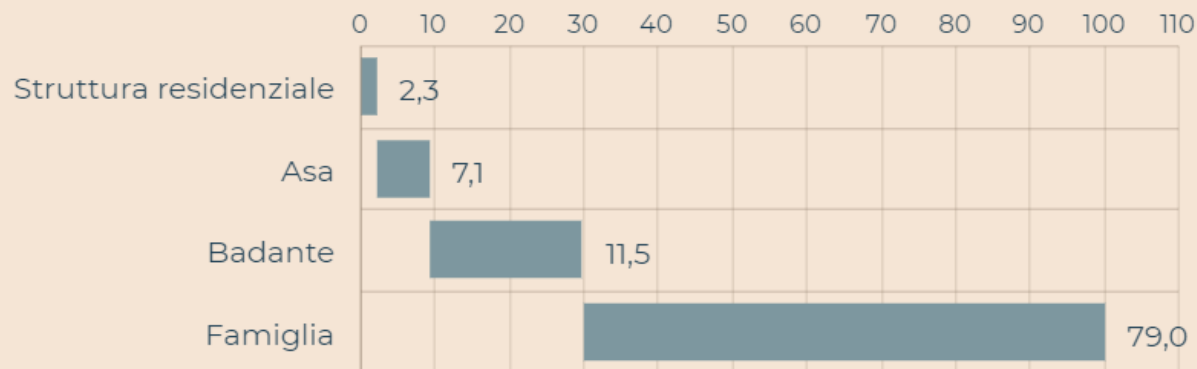


*In Italia nel **64% dei casi** è la famiglia ad occuparsi della cura e dell'assistenza della persona anziana affetta da **patologie croniche***

Fonte: Rapporto nazionale sulle politiche della cronicità. CnAMC e Cittadinanzattiva

LA GESTIONE DEI FAMILIARI NON AUTOSUFFICIENTI

(MBS Consulting)



Cure familiari

7.293.000 PARI AL 14% DELLA POPOLAZIONE

Fasce di età	% sulla popolazione	Valore assoluto	Di cui Femmine	Di cui Maschi
Dai 15 a 24	6,6	391.000	180.000	212.000
Da 25 a 34	7,8	532.000	299.000	233.000
Da 35 a 44	12,6	1.124.000	630.000	494.000
Da 45 a 54	22,0	2.120.000	1.259.000	861.000
Da 55 a 64	22,9	1.764.000	986.000	777.000
Da 65 a 74	13,7	890.000	529.000	360.000
Da 75 e piu'	7,1	472.000	265.000	207.000
Totale	14,0	7.293.000	4.150.000	3.143.000

Caregiver familiari in Italia

- Fornisce assistenza familiare
il **13,9%** della popolazione over 15 enne
536.000 persone c.a
di queste fornisce assistenza

Meno di 10 ore settimanali	Almeno 10 ore ma meno di 20 settimanali	20 ore o più settimanali	Non indicato
58,6%	18,5%	22,3 %	0,7%
v.a 313.712	v.a. 99.022	v.a 119.362	v.a 3.745

Regione Emilia Romagna



- Il caregiver familiare è la persona che **volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura** nell'ambito del piano assistenziale individualizzato **di una persona cara consenziente**, in condizioni di non autosufficienza o comunque di necessità di ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé.

Legge RER 2/14

- Per chi deve completare gli studi



- Per chi finita la scuola ambiva ad un lavoro



- Per chi ha un lavoro e ha investito su di sé o su una propria famiglia



- Per chi è o è in attesa della pensione



CAMBIA IL PROGETTO DI VITA

CAUSE DI CEDIMENTO DEL CAREGIVER

- ❑ La sensazione di essere incapaci nel gestire le funzioni di vita quotidiana del proprio familiare
 - ❑ Problemi relativi al comportamento o alla comunicazione con l'assistito e con i familiari: non essere capiti nel ruolo svolto
- ❑ La necessità di modificare la vita lavorativa e familiare
 - ❑ Le difficoltà economiche
 - ❑ La condizione di solitudine

- **RESPONSABILITA' FIGLIALE** :In quale misura devo prendermi cura?
- Quanti e quali sacrifici è giusto fare?
- **EQUITA' FAMILIARE** :Quanto e come condividere responsabilità di cura? E se gli altri componenti della famiglia non se ne fanno carico? Come agire ?
- **CONFLITTO TRA LE AREE DI IMPEGNO FAMILIARE** : Come fare fronte ai diversi obblighi verso i diversi componenti del proprio nucleo familiare? Quali limiti sono sostenibili ad es. verso i figli minori o adolescenti?
- **AUTONOMIA , SICUREZZA , AUTODETERMINAZIONE DI CHI RICEVE CURA** : fino a che punto accettare decisioni che portano a conflitti tra tali aspetti?
- **SAPERE CIO' CHE VUOLE CHI RICEVE CURA** : fino a che punto si conoscono e rispettano le sue volontà?
- **FINANZIARE LA CURA** : fino a che punto usare risorse proprie o della propria famiglia? Quale livello di indebitamento è sostenibile?

PRINCIPALI DILEMMI ETICI DEL CAREGIVER FAMILIARE

- **La relazione con l'assistito** (es. coniuge, genitore, figlia/o, amico/amica.....)
- **Il genere** (femminile più che maschile)
- **La Solitudine**(single, figli unici, separati..)
- **La Convivenza con l'assistito**
- **La patologia dell'assistito** (es demenze, disabilità grave..)
- **Durata ed intensità dell'assistenza**
- **Scarsa relazione con i servizi**



Es di fattori che aumentano la vulnerabilità del caregiver

- **Fase pre diagnosi**
- **Diagnosi**
- **Ospedalizzazione**
- **Fase post ricovero**



Gestione della cura

- **Durata e intensità della cura**
- **Fine Vita**
- **Post caregiving**

CAREGIVER:FASI CRITICHE

SENTIMENTI

«Lo faccio (mi prendo cura) perché è giusto che io lo faccia

«E' stata l'occasione, in un certo senso, di restituire al genitore la cura che aveva per te,

«Mi sento molto sola»

«Ho dovuto lasciare il lavoro, sembravo impazzita, ero sempre nervosa»

«Tutto il magone prende pancia cuore e polmoni, ma bisogna andare comunque, non ci possiamo permettere di ammalarci»

Per stare meglio avrei bisogno di andare via, lontano. Sto male a pensarlo, ma solo così sento che "la gabbia" potrebbe aprirsi»

ESIGENZE DI SUPPORTO

Servono momenti di aggregazione

«Il corso di caregiver mi è servito molto»

«Occorrono centri diurni con aggregazioni di tipo diverso . Housing sociale, badante di condominio»

«Avere strutture pubbliche o associazioni più presenti nell'area che aiutano le persone ... coloro che si trovano nella mia stessa situazione

«Una cosa che davvero darebbe una svolta alla vita del caregiver sarebbe una “presa in carico” con un referente unico (dei servizi)»

«L'aiuto economico consente di scegliere cosa fare. Vorrei denaro perché risolve moltissimo aiuta a pagarsi trasporti, persone, interventi»

COPING E RESILIENZA

Ho retto una situazione impossibile.. Ho resistito per istinto di sopravvivenza»

«In certe situazioni esce una forza e una capacità di fare»

Sento il valore del dare aiuto»

« Possiamo solo adattarci, non c'è nient'altro da fare ... cerchiamo di adattarci al meglio»

«Mi ha aiutato e mi aiuta la condivisione con altri caregiver»

«Quel che è successo è accaduto ma la sfida è vedere come fare per stare meglio, ma non solo chi amiamo ma anche noi. Ciò che rimane alla fine è l'amore che si è dato, ci si salva così»

Il caregiver familiare deve essere formalmente identificato e coinvolto in modo attivo nel percorso di definizione, realizzazione e valutazione del progetto di vita e di cura.

Lo specifico contributo di cura del caregiver e le conseguenti attività devono essere esplicitate nel piano individualizzato

**Valorizzazione del caregiver come parte attiva
- consapevole ed informata - del processo**

*(es. dimissioni protette,
variazione setting assistenziale
e/o degli
obiettivi di vita e di cura, ecc.).*



**Il riconoscimento e la
valorizzazione del caregiver
familiare nella rete di assistenza**

SERVIZI A BASSA SOGLIA VS GRUPPI DI Caregiver

- Sensibilizzazione
- Informazione
- Orientamento
- Formazione al ruolo
- Promozione di reti solidali
- Promozione della salute fisica e mentale
- Gruppi di auto mutuoaiuto

SERVIZI VERSO IL SINGOLO CAREGIVER NELL'AMBITO DEL PAI

- Addestramento e tutoraggio
- Supporto psicologico
- Sollievo programmato
- Sostituzione di emergenza
- Dimissioni «protette» e concordate
- Assegno di cura

FORMAZIONE OPERATORI

AZIONI DI SISTEMA:

integrazione sociale e sanitaria
riconoscimento delle competenze

politiche di conciliazione

politiche di inclusione lavorativa

welfare aziendale integrato al welfare territoriale



CAREGIVER: UNA RISORSA DA SOSTENERE

GRAZIE DELL'ATTENZIONE!

Loredana Ligabue

loredanaligabue@anzianienonsolo.it

Tel. 059.645421

www.anzianienonsolo.it

www.caregiverfamiliare.it