



## DOCUMENTO OPERATIVO

### **IL LUOGO DEL CARE GIVER DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 341 DELL'8 GIUGNO 2021**

La DGR n. 341/2021 rubricata “*Approvazione delle Linee guida regionali per il riconoscimento del “caregiver familiare”, la valorizzazione sociale del ruolo e la promozione di interventi di sostegno*” contiene la disciplina regionale per il riconoscimento del caregiver familiare, le modalità di funzionamento del servizio (care giving familiare) e le forme di supporto allo stesso. In forza della Convenzione per la gestione associata dei servizi sociali sottoscritta dai Sindaci, in data 13.08.2019 ai sensi dell’art. 30 del D.lgs. n. 267/2000, il Comune di Aprilia, in qualità di Comune capofila, agisce per conto dei Comuni di Cisterna di Latina, Cori e Rocca Massima. Il presente documento determina le attività da svolgere nel Distretto Latina Lt1 da affidare ad un soggetto del Terzo Settore attraverso apposita procedura di co – progettazione.

#### **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA’ OGGETTO DELLA CO - PROGETTAZIONE**

La procedura vuole dare attuazione alle Linee Guida regionali che delineano le attività in favore del Care Giver e garantire un’omogenea attivazione a livello territoriale.

Il presente documento costituisce un allegato all’Avviso Pubblico di co- progettazione, avendo lo scopo di determinare la definizione delle attività da svolgere in termini di supporto al *Care Giver* costituendo un vero e proprio LUOGO o punto di riferimento in termini di assistenza a persone con disabilità.

L’obiettivo è riconoscere formalmente il ruolo e l’impegno di cura del “caregiver familiare” come componente informale ed essenziale del sistema dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari e promuovere un sistema pubblico che garantisca misure attive a sostegno del “caregiver familiare” come beneficiario diretto.

#### **DEFINIZIONE DI CARE GIVER E FUNZIONI**

La disciplina regionale per il riconoscimento formale del “caregiver familiare” e la valorizzazione del lavoro di cura svolto, fa riferimento alla definizione più ampia contenuta nella l.r. 11/2016 e richiamata anche nel Piano Sociale regionale.

*“Il caregiver familiare è la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura di una persona non autosufficiente o comunque in condizioni di necessario ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé”.*

Chi può essere considerato “caregiver familiare”:

- coniuge, convivente di fatto e la parte della coppia istituita con unione civile (come definite dalla Legge n. 76/2016);
- un familiare può esserlo di altro familiare entro il secondo grado: (ad es. nonno/nipote o fratello /sorella).
- un coniuge può esserlo degli affini (parenti dell’altro coniuge entro il secondo grado, es. cognati o nonno dell’altro coniuge).
- un parente di terzo grado (es. bisnonno o zio o nipote di zio) ma, in questo caso, solo nelle ipotesi previste dalla L. 104/92 art. 33 comma 3 e solo nel caso in cui questo parente sia riconosciuto invalido ai sensi dell’art. 3, comma 3 della L. 104/92 o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 1.



Particolare rilievo va dato ai genitori che si prendono cura di figli con disabilità grave ai sensi della L. 104/1992 art 3. comma 3.

Nella programmazione degli interventi e dei servizi socio assistenziali del sistema integrato, risorse regionali specifiche potranno essere destinate all'attivazione di analoghe misure di sostegno in favore del "caregiver familiare" riconosciuto dai servizi territoriali, indipendentemente dai vincoli di parentela, affinità o situazioni specifiche previste all'art.1, comma 255 della suindicata Legge 205/2017.

Il riconoscimento formale del "caregiver familiare", nelle diverse accezioni di legge, deve essere letto nella direzione di dare pieno valore e dignità alla figura del caregiver nella rete di assistenza alla persona con disabilità e non autosufficienza, proprio per la natura e l'importanza dell'impegno assunto.

Il livello di intensità assistenziale prestato, la convivenza, la durata nel tempo della responsabilità di cura, invece, rileveranno per dare priorità e graduare le misure di sostegno attivabili dai servizi territoriali considerando il "caregiver familiare" come soggetto autonomo e distinto dalla persona assistita con la specifica disabilità.

#### **Funzioni principali del caregiver:**

- assiste e cura la persona con disabilità o non autosufficienza ed il suo ambiente domestico garantendole la permanenza al domicilio ed il mantenimento delle relazioni affettive;
- supporta la persona assistita nella vita di relazione, nella mobilità, nell'accesso a visite e trattamenti;
- concorre al benessere psicofisico dell'assistito e lo supporta nel disbrigo delle pratiche amministrative;
- stimolando le capacità funzionali "conservate" della persona assistita, ne preserva l'autonomia rendendola partecipe delle scelte compiute nel suo interesse nel Piano assistenziale individuale.

Il "caregiver familiare" deve potersi avvalere dei servizi territoriali e di lavoro privato di cura (assistente familiare) mantenendo la responsabilità delle decisioni inerenti all'organizzazione delle cure e la funzione di supporto/orientamento all'assistente familiare.

Il "caregiver familiare" è l'interlocutore principale dei servizi di prossimità, dei centri diagnostici, terapeutici e riabilitativi, si confronta costantemente con il referente per l'assistenza sanitaria ed il responsabile del Piano assistenziale individuale e/o Case manager che è, per lui, figura di riferimento.

#### **FINALITA' E AZIONI**

L'attività di assistenza e cura prestata dal Care Giver familiare, specie se prolungata nel tempo, può avere ricadute nella sua vita familiare e professionale ed effetti negativi sul suo benessere psicofisico a causa della stanchezza fisica ed emotiva, dell'isolamento sociale e della difficoltà nel gestire le criticità legate alla condizione di disabilità o non autosufficienza.

Questi fattori, se non adeguatamente prevenuti e contrastati, possono compromettere gravemente le condizioni di salute del "caregiver familiare", spesso trascurate per le oggettive difficoltà di conciliazione dei tempi di prevenzione e cura della salute personale e quelli propri dell'impegno assistenziale, con un impatto negativo anche sul benessere della persona assistita vista la natura del loro rapporto che rende interdipendenti la qualità di vita dell'uno e dell'altro.

Per tale motivo la Regione Lazio, con la DGR 341/2021 ha previsto una serie di azioni in favore di questa figura che divengono le attività da affidare attraverso la seguente procedura di co – progettazione:



1. **Informazione base** sulle procedure per l'accesso alle prestazioni assistenziali offerte dal sistema integrato ed orientamento alle diverse opportunità e misure di sostegno per il "caregiver familiare". Creazione di percorsi agevolati per l'accesso alle informazioni dei caregiver familiari relativamente ai servizi attivati in ambito comunale/distrettuale.
2. **Formazione** al "caregiver familiare" riconosciuto dai servizi per accrescere la consapevolezza del ruolo e facilitare la gestione dello stress e delle situazioni di emergenza. Formazione specifica anche su aspetti tecnici (focali) che consentano al "caregiver familiare" di svolgere, in modo adeguato, le attività di assistenza quotidiana e di autogestirsi tenuto conto della complessità della condizione di disabilità e delle capacità individuali. Le iniziative di formazione, individuali e di gruppo, saranno ripetute nel corso del tempo.
3. **Riconoscimento delle competenze:** le competenze maturate dal caregiver familiare durante il percorso di cura ed assistenza alla persona con disabilità o non autosufficiente, possono essere valutate, a richiesta della persona interessata, ai fini del riconoscimento di crediti formativi nell'ambito di percorsi formali finalizzati all'acquisizione di competenze o dell'attestato di qualifica relativo a profili presenti nel Repertorio regionale. Le competenze possono altresì essere valutate nell'ambito dei servizi di validazione, ai fini della certificazione delle competenze, nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali vigenti.
4. **Sollievo programmato:**
  - accoglienza temporanea dell'assistito in struttura residenziale o semi-residenziale;
  - sollievo a domicilio per consentire al caregiver familiare momenti di pausa, anche rimanendo nel proprio domicilio.
  - sostituzioni domiciliari di sollievo in casi di assenza prolungata del caregiver familiare per motivi clinici o in situazioni di particolare necessità rimesse alla valutazione esclusiva dei competenti servizi territoriali.
5. **Sollievo in emergenza:**
  - supporto nelle situazioni di temporanea impossibilità ad assistere il familiare per malattia o altri eventi non programmabili (es. sostituzione con operatori professionali);
  - servizi di teleassistenza o altre forme di supporto a distanza per aiutare, su richiesta, il "caregiver familiare" nella gestione di emergenza e criticità.
  - Supporto psicologico in caso di ricovero per malattia della persona assistita (specie se minore di età).

L'intervento di sollievo in emergenza dovrà essere attivato entro le 48 ore successive alla richiesta.

6. **Ascolto e supporto psicologico relazionale** attraverso la programmazione di incontri, individuali o di gruppo, a cadenza periodica, per offrire al "caregiver familiare" ascolto, consulenza psicologica e, ove necessario, attivazione di percorsi psicoterapeutici di sostegno mirato sulla base della valutazione del burden.
7. **Sostegno di gruppo:**
  - iniziative di auto mutuo- aiuto per favorire la condivisione, l'aiuto tra "pari", la solidarietà tra persone che vivono la stessa esperienza, l'empowerment;
  - iniziative per contrastare l'isolamento sociale (momenti ricreativi, vacanze, week end sollievo);
  - iniziative di promozione del benessere fisico e mentale (es. gruppi di cammino);
  - iniziative legate a specifiche patologie che, per la loro complessità, comportano un maggiore impatto (es. caffè Alzheimer).

## Risorse Umane e Risorse Strumentali

### a) risorse umane

Le risorse umane da garantire per la realizzazione delle attività, a valere sul budget di cui al



successivo punto, sono costituite complessivamente dalle seguenti figure:

- psicologi;
- educatori professionali;
- assistenti sociali;
- OSS;

Ogni risorsa deve poter garantire la reperibilità.

Nell'ambito del personale richiesto dovrà essere individuata una figura che svolga le attività di **coordinamento**.

#### **b) risorse strumentali**

Le risorse strumentali minime richieste, a valere sul budget di cui al successivo punto, sono:

- n. 1 sede nel Comune di Aprilia facilmente raggiungibile che dovrà essere composta almeno di una sala d'attesa per il pubblico, di uffici adeguati alla collocazione degli operatori, di servizi igienici, lo spazio dovrà essere idoneo a garantire il distanziamento fisico tra le persone e tutto ciò che occorre per igiene e sanificazione;
- le spese per le utenze;
- arredamento da ufficio completo di armadi per archivio;
- spese amministrative per la gestione delle pratiche;
- postazioni informatiche complete con collegamento internet necessario per lo svolgimento delle attività;
- dotazione di almeno due cellulari di servizio anche con connessione dati;
- almeno 60 ore di formazione/aggiornamento da destinare agli operatori per la durata complessiva della gestione del Servizio;
- supervisione ogni bimestre per l'intera durata del progetto;
- assicurazioni (RCO –RCT – RC);
- eventuali rimborsi spese di viaggio e/o rimborsi benzina.

### **DURATA E BUDGET DI PROGETTO**

Le attività denominate “LUOGO DEL CARE GIVER” saranno attive dalla sottoscrizione della Convenzione o comunque dall'effettivo avvio del servizio, che avrà la durata presumibile di 24 mesi e comunque fino all'esaurimento del budget previsto in Convenzione.

Si prevede un rinnovo per un ulteriore anno in caso di finanziamento dell'attività da parte della Regione Lazio.

Il budget complessivo assegnato per un periodo di 24 mesi è pari ad € **192.630,04** IVA al 5% inclusa

La Dirigente  
*dott.ssa Teresa Marino*

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del DPR. n. 445/2000 e del D.lgs. n. 82/2005 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.*