



Università Cattolica del Sacro Cuore
Facoltà di Scienze della Formazione
Milano



Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS
Centro Orientamento Formazione Sviluppo
Milano

Corso di Perfezionamento
**Tecnologie per l'autonomia
e l'integrazione sociale delle persone disabili**
Anno Accademico 2003/2004

Progetto per la realizzazione di un Sportello Informazioni Disabili Anziani nell'ambito del Centro Diurno del Comune di Padova

SPORTELLLO DISABILI

CANDIDATO: Anna Maria Terranova

Abstract. *L'autrice propone un progetto per la realizzazione di uno Sportello d'Informazione rivolte alle persone anziane non autosufficienti che desiderino intraprendere un cammino verso l'autonomia. Lo Sportello Informazioni Disabili Anziani mira a divenire un servizio integrato che svolga la funzione di Centro Informazioni Ausili, Centro Consulenza Abbattimento Barriere Architettoniche e Centro Informazioni Legislative, nell'ambito del territorio della città di Padova. Con il tempo lo Sportello potrà divenire un punto di riferimento per coloro che desiderano ricevere informazione o formazione sul mondo della disabilità.*

**Direttore del Corso:
Responsabile Tecnico Scientifico:**

**Prof. Giuseppe Vico
Ing. Renzo Andrich**

1. SINTESI DEL PROGETTO

Accostandomi alla realtà delle persone disabili ed anziane si è destato in me il convincimento di avere a che fare con un ambito che dovrebbe interrogarci personalmente sul nostro modo di porsi in relazione con questa relazione così complessa.

Ho così scelto di sviluppare come tematica il progetto per la creazione dello Sportello Informazione Disabili Anziani nel Centro Diurno Integrato del Quartiere Centro di Padova rendendomi sempre più conto che molto spesso ci si appropria a questa realtà con atteggiamento rinunciatario e poco "progettuale".

Personalmente ho potuto riscontrare di come ricevendo stimoli propositivi le persone anziane, anche se non autosufficienti, reagiscono e ricominciano ad essere protagoniste della loro vita. Da qui, secondo me, traspare la necessità di sviluppare progetti mirati a diffondere un nuovo approccio che faccia sì che l'anziano quando incomincia ad incontrare le prime difficoltà più o meno accentuate nello svolgere le attività quotidiane trovi anche i canali che lo aiutino a trovare delle soluzioni propositive, che consiglino gli ausili da adottare, i servizi che può richiedere e a chi rivolgersi per avere dei suggerimenti.

Lo scopo dello Sportello Informazione Disabili Anziani dovrebbe essere proprio questo: fungere da supporto alla Persona e da strumento di integrazione con il territorio, così da dare una risposta alle sempre più crescenti domande derivanti dai cambiamenti sociali.

Nel corso degli ultimi anni si sono infatti avute, e si stanno tuttora avendo, delle trasformazioni socio-demografiche che vanno ad incidere notevolmente sulla capacità di rete familiare sociale e della rete dei servizi di sostenere ed assistere le persone non autosufficienti.

A Padova, nell'Ulss 16 la popolazione nelle fasce d'età anziane continua a registrare percentuali in aumento, circa il 3 % ogni 3 anni. Nel 1997 gli anziani con più di sessantacinque anni residenti nell'Ulss erano circa il 17,3% della popolazione totale; a fine 2000 il 18,4% e si è stimato che nel 2003 dovrebbe aver superato il 19,4 %. Sempre secondo i dati dell'Ulss, considerando il suo intero territorio, ogni 1.000 giovani di età 0-14 anni ci sono 1.495 anziani. Si è inoltre notato che le donne anziane sono decisamente più numerose rispetto ai maschi. Considerata la maggiore sopravvivenza delle donne, le classi di età più anziane risultano essere maggiormente femminili; le donne con più di sessantacinque anni sono circa 154 ogni 100 maschi e quelle con più di settantacinque anni sono quasi il doppio degli uomini della stessa età (195 donne ogni 100 uomini).

Le mutate condizioni della composizione dei nuclei familiari hanno evidenziato un processo di transizione che segna il passaggio da una struttura familiare allargata ad una struttura mononucleare e molto spesso unipersonale. Questi cambiamenti hanno importanti ripercussioni evidenziando problematiche non solo di tipo economico ma anche gestionale e soprattutto umano.

L'allungamento della vita media si accompagna infatti ad un aumento di prevalenza delle patologie croniche invalidanti e della disabilità, con conseguente aumento della domanda di assistenza. Per poter far fronte dignitosamente a queste difficoltà occorrono determinate condizioni che non dipendono solo dal singolo. Tutta la società dovrebbe impegnarsi per far sì che la persona anziana che diventa non autosufficiente abbia la possibilità di invecchiare nel modo giusto.

La stessa città di Padova negli ultimi anni si sta muovendo in questa direzione ed è emersa sempre più l'esigenza di dare una risposta alla domanda di aiuto di molti anziani autosufficienti e non. Sotto questo impulso il Comune insieme con l'Ulss ha intrapreso una politica volta a favorire la permanenza della persona anziana nel proprio contesto familiare e comunitario. A questo scopo, tra i diversi progetti è stata prevista la costituzione di 5 centri diurni in diversi quartieri della città. Uno è già stato aperto, un secondo centro, in cui lavorò anch'io verrà aperto entro l'anno, la sua gestione sarà affidata ad un coordinamento di associazioni che lavorano attivamente nel tessuto sociale della città.

Resta però la forte lacuna dell'informazione/formazione e del cambiamento di prospettiva nel considerare la persona non autosufficiente: centro diurno non come "posteggio" ma come risorsa. E' molto diffusa l'idea che una politica per le persone anziane debba essere volta a far sì che gli anziani vengano assistiti adeguatamente; gli anziani e le persone non autosufficienti vengono vissute in modo

assistenzialista e non si pensa a loro come persone che hanno ancora molto da dare, a persone che possono continuare ad essere o ridivenire “Protagonisti della loro Vita”.

In questo senso nasce l’esigenza di formulare dei progetti che favoriscano la rivalutazione del ruolo delle persone anziane. E’ su questa prospettiva che si fonda la proposta per la creazione di uno sportello informativo a cui ci si può rivolgere per ricevere consulenze per tutto ciò che concerne l’autonomia: dalla normativa di riferimento agli ausili utili e le modalità per ottenerli, ai servizi presenti sul territorio e tutti i consigli utili per la vita quotidiana e non.

Se i suddetti progetti vengono realizzati bene, gradualmente, in collaborazione, porteranno la persona con disabilità ad una rinnovata libertà, che consentirà alla stessa di ottenere lo spazio vitale per le proprie scelte.

Fornire all’utente informazioni inerenti il settore degli ausili significa *“trasferirgli il più possibile conoscenza per aiutarlo a divenire protagonista delle sue scelte”*. (Consorzio EUSTAT 1999: *Tecnologie per l’Autonomia*, pag. 6)

Il centro, inoltre, potrebbe così divenire un catalizzatore non solo di informazioni ma anche di formazione organizzando incontri volti a promuovere la cultura dell’autonomia, del “protagonismo” della persona con disabilità, della persona anziana e della domiciliarità.

2. PREMESSE TEORICHE

La molla che mi ha spinto alla scelta di questo progetto è stata il rendermi conto di come le persone anziane ed in modo particolare quelle prive di autonomia vengano considerate solo utenti, cifre in delle statistiche o un problema a cui dover far fronte. Sono sempre meno le situazioni e i progetti in cui gli anziani vengono considerate delle Persone che possono ancora essere Protagonisti della loro Vita. Ho spesso avuto la sensazione che le soluzioni intraprese mirassero più a ridurre il “problema della terza età” e a far sì che le persone che si trovano ad affrontare difficoltà fisiche dessero meno problemi possibili ai familiari o a chi sta loro accanto. In particolar modo sembra lasciato in ombra il concetto base secondo cui l’allungamento della vita è e deve essere una risorsa e non una condanna che comporti la ghettizzazione delle persone non autosufficienti. Da qui è emerso il desiderio di proporre un cammino progettuale che focalizzi la propria attenzione sull’aspetto così essenziale dell’umanizzazione delle soluzioni, cercando di mirare ad un Progetto d’Autonomia”; autonomia intesa come la *capacità di progettare la propria vita, di entrare in relazione con gli altri, e sempre con gli altri partecipare alla costruzione della società*. (Consorzio Eustat 1999: *Tecnologie per l’Autonomia*, pag. 21).

Il modello teorico a cui mi sono ispirata nell’iniziare a pensare il progetto per uno sportello informazione disabili/anziani è quello di Centro Informazione Ausili così come è stato descritto in “*Consigliare gli Ausili*” (Andrich 1996, pag. 7): “*Un Centro Informazione Ausili è un nucleo di competenza in grado di svolgere attività di divulgazione nel settore degli ausili, nonché di dare supporto professionale personalizzato alla persona disabile, ai suoi familiari e agli operatori che la hanno in carico nel momento di affrontare le prospettive di autonomia o di miglioramento della qualità di vita, che possono beneficiare dell’uso di ausili...*”.

Nello specifico caso del Sportello Informazione Disabili Anziani, così come è stato pensato, oltre che rappresentare un importante punto di riferimento per tutto ciò che riguarda il vasto mondo degli ausili, sia gli ausili in senso stretto sia di tutte le problematiche inerenti, il centro dovrebbe anche fungere da catalizzatore per un sempre maggiore sviluppo della cultura dell’Autonomia per la Persona.. Infatti, a mio parere, la diffusione di una nuova cultura incentrata sulla Persona, sta alla base di un più vasto progetto di consulenza. I due aspetti mi sembrano essere tra loro legati indissolubilmente: se non si sviluppasse una cultura della Autonomia per la Persona la maggior parte delle consulenze porterebbero a ben pochi frutti; così come se ci si fermasse a diffondere la cultura dell’Autonomia senza concretizzare le azioni che potrebbero contribuire all’autonomia stessa.

Quando si parla di autonomia bisognerebbe ampliare i propri orizzonti e pensare alla Persona in tutta la sua interezza. Lo stesso libro succitato “*Consigliare gli Ausili*” (Andrich 1996, pag. 18) specifica come nel momento di progettazione volto all’autonomia non esiste una unica soluzione, ma bisogna tenere presente di tre fattori indispensabili:

- ✓ **P’attività** per la quale si vuole ricercare l’autonomia, la minore dipendenza, la maggior sicurezza, il minore affaticamento.
- ✓ **L’ambiente** fisico e umano ove si svolge una determinata attività.
- ✓ **L’utente** con le sue risorse, limitazioni, la sua personalità.

In tutto questo, è importante che ci sia una figura professionale che coordini i vari interventi, tenendo conto delle realtà psicologiche, familiari, sociali, economiche, della persona per la quale e con la quale si attua il progetto. Il coordinatore cercherà, insieme alla persona con disabilità, di operare con una consuetudine disciplinata così da evitare il rischio della frantumazione degli interventi.

Il perseguire di tali obbiettivi non è certamente semplice, ma anzi richiede molto impegno, costanza e anche passione. Dopo tutto nell’attuazione di qualsiasi progetto bisogna far fronte a degli ostacoli e criticità. Io stessa, nel solo pensare ad abbozzare una proposta per la creazione di uno Sportello Informazioni mi sono imbattuta in delle difficoltà. Non è stato per nulla semplice, per me che ho appena iniziato ad affacciarmi su quest’affascinante tema dell’autonomia, dell’integrazione e degli ausili tecnici, pensare alla realizzazione di un progetto così ambizioso. In modo particolare ho riscontrato difficoltà nel cercare di calarmi concretamente in una realtà così vasta ma al tempo stesso che richiede spunti molto precisi.

3. CONTESTO

L'Azienda Unità Locale Socio-Sanitaria 16 (ULSS 16) comprende un ambito territoriale alquanto vasto che racchiude i comuni di Padova, Abano Terme, Albignasego, Cadoneghe, Casalserugo, Cervarese Santa Croce, Limena, Maserà, Mestrino, Montegrotto terme, Noventa Padovana, Ponte San Nicolò, Rovolon, Rubano Saccolongo, Saonara, Selvazzano Dentro, Teolo, Torreggia e Veggiano.

Questo territorio viene suddiviso in 5 distretti sanitari:

- ✓ Distretto 1: Quartieri del Comune: Centro Storico, Brenta-Venezia, Forcellini-Camin, Armistizio, Savonarola e Brentella. Inoltre comprende i Comuni di Noventa Padovana e Saonara.
- ✓ Distretto 2: Quartieri del Comune di Padova: Arcella, San Carlo, Pontevigodarzere e Valsugana. Comprende inoltre i Comuni di Cadoneghe e Limena.
- ✓ Distretto 3: Quartieri del Comune: Bassanello, Guizza, Santa Croce, Sant'Osvaldo, Voltabarozzo. Comprende inoltre i Comuni di Albignasego, Casalserugo, Maserà e Ponte San Nicolò.
- ✓ Distretto 4: i Comuni di Cervarese Santa Croce, Mestrino, Rovolon, Rubano, Saccolongo, Teolo e Veggiano.
- ✓ Distretto 5: Comuni di Abano Terme, Montegrotto Terme e Torreggia.

Focalizzando la nostra attenzione verso l'ambito della popolazione nelle fasce d'età anziana dell'Ulss 16, si può notare un netto incremento di anziani con più di sessantacinque anni. Secondo le anagrafi, i comuni con più presenza di anziani sono, dopo Padova, Abano Terme, Montegrotto Terme, Torreggia, seguite da Teolo e Noventa Padovana.

L'allungamento della vita media è stato accompagnato dall'aumento della prevalenza di patologie croniche e della disabilità. In base ai dati ISTAT del 2000 si può stimare che circa il 17% della popolazione di età superiore o uguale a sessantacinque anni sia affetta da una qualche forma di disabilità.

NORD-EST ITALIA	1994	1999-2000
Confinati in casa	5,99	7,83
Difficoltà nel movimento	8,12	7,77
Difficoltà vista, udito, parola	2,96	4,31
Difficoltà nelle attività della vita quotidiana	9,99	10,20
Totale Disabilità	16,16	16,89

Fonte ISTAT

E' anche importante notare il numero di persone anziane che usufruiscono dell'indennità di accompagnamento e che si sono viste riconoscere l'invalidità civile nel solo Comune di Padova.

	CLASSI D'ETA'			<u>Invalidi civili</u> <u>popolaz. anziana</u>	<u>Invalidi civili</u> <u>popolaz. totale</u>
	65-74	75-84	Oltre 85		
Invalidità civile	1.740	2.211	1.873	5.824	9.700
Indennità di Accompagnamento	411	970	1.337	2.718	3.569

Valori assoluti al 31/12/2000 – Fonte: U. O. Informatica e Dipartimento Prevenzione dell'ULSS 16

Al fine di far fronte alla sempre crescente domanda di assistenza l'ULSS 16, insieme ai Comuni hanno attivato tutta una serie di servizi rivolti alla terza età e alle persone con disabilità.

Tra tutti i servizi attivati rivestono un'importanza di rilievo, per la tematica che si è desiderato affrontare, il Servizio Sociale Distrettuale Area Handicap, l'Assistenza Domiciliare, l'Assistenza Domiciliare Integrata e la creazione di Centri Diurni.

Il **Servizio Sociale Distrettuale Area Handicap** è stato pensato allo scopo di favorire la presa in carico delle situazioni di disabilità a livello locale. Per far questo si è cercato di creare una diretta collaborazione tra i Servizi Sociali e i Servizi Sanitari dislocati nel territorio.

L'**Assistenza Domiciliare** è un servizio erogato dai Comuni rivolto a tutte le persone che necessitano presso il proprio domicilio di assistenza per la cura o l'igiene personale o per lo svolgimento delle normali attività quotidiane.

L'**Assistenza Domiciliare Integrata** (A.D.I.) comprende, unitamente ai servizi forniti dall'Assistenza Domiciliare, anche la possibilità di usufruire di cure sanitarie sempre al proprio domicilio. Esistono diverse tipologie di assistenza domiciliare integrata: assistenza domiciliare infermieristica, l'assistenza domiciliare riabilitativa, l'assistenza domiciliare programmata e l'assistenza domiciliare integrata (infermieristica e medica).

I **Centri Diurni** sono un servizio che anche se presente da qualche anno, nell'ambito della terza età sta attecchendo solo di recente. E' una realtà che ha lo scopo di fornire un sostegno fornendo assistenza e accoglienza a carattere diurno presso dei centri specializzati.

4. BACINO DI UTENZA

Il Centro Diurno può essere considerato il riferimento più conosciuto per la popolazione anziana del quartiere e del Comune, a cui vi si può rivolgere per le più svariate esigenze: dal bisogno di assistenza, al desiderio di trascorrere alcune ore della giornata in compagnia.... Il progetto perciò riguarderà esclusivamente gli anziani del Comune di Padova ed in particolare del quartiere centro.

Nel territorio cittadino è presente tutta una fascia di utenti che sono seguiti al domicilio solo dal personale sociale del Comune e che, per le loro esigenze, avrebbero la necessità di usufruire di una assistenza continuativa e di una collaborazione per la gestione autonoma della loro vita. In questa ottica si è pensato di ampliare l'accesso al Centro Diurno e allo Sportello Informazione Disabili Anziani anche all'utenza esterna al Centro e a quella a domicilio.

Inoltre, per una migliore organizzazione si è ritenuto importante suddividere due tipologie di servizio: il semplice servizio informazioni e le consulenze, così da poter garantire al singolo utente una maggiore e più specifica attenzione.

Tipologia Utenza	Chi comprende	Orari
Interna	20 persone	Per Informazioni: Lun.\ Merc.\ Ven.: 9.00 – 14.00 Mart.\ Giov.: 14.00 – 18.00
		Consulenze: su appuntamento
Esterna	Popolazione ultra-sessantacinquenne e/o con disabilità residente nel quartiere centro o nel Comune.	Per Informazioni: Lun.\ Merc.\ Ven.: 9.00 – 14.00 Mart.\ Giov.: 14.00 – 18.00
		Consulenze: su appuntamento
A domicilio	Popolazione ultra-sessantacinquenne e/o con disabilità residente nel quartiere centro impossibilitata a recarsi presso il Centro Diurno.	Su appuntamento.

- ✓ **Interna:** 20 persone e loro familiari. La consulenza per queste persone si svolgerà sempre con appuntamento, ci sarà uno/due giorno/i specifico/i con orario dell'apertura del Centro per le consulenze per questo tipo di utenza (specificare giorno e orari) ma anche con la possibilità di accordarsi con i consulenti, per quanto riguarda le semplici informazioni gli utenti potranno rivolgersi allo sportello negli orari di apertura: es. lun, merc, ven,: 9.00-14.00 mart, giov, 14.00 – 18.00
- ✓ **Esterna** (del quartiere e/o del comune): verrà data precedenza agli abitanti ultra-sessantacinquenni e/o con disabilità residenti nel quartiere ma questo non esclude la possibilità per le persone residenti in altri quartieri del Comune di rivolgersi allo Sportello. Nel caso in cui con il passare del tempo il Centro e lo Sportello si ampliassero si può prevedere anche l'ampliamento ad un'utenza maggiore extra-comune.
- ✓ **A domicilio:** per la popolazione ultra-sessantacinquenne e/o con disabilità impossibilitata a recarsi presso il Centro Diurno è prevista la possibilità di ricevere consulenze a domicilio.

5. OBIETTIVI DEL PROGETTO

Con questo progetto ci si propone di attivare un servizio integrato costituito dallo Sportello Informazioni Disabili Anziani in grado di fornire consulenze per tutto ciò che concerne l'autonomia della persona non autosufficiente.

Tale servizio dovrà essere dotato di un'equipe di lavoro fissa costituita da un medico specialista, dall'assistente sociale, da uno psicologo, un terapeuta occupazionale, un coordinatore, ed da una serie di figure professionali "satellite" a cui l'equipe si potrà rivolgere in caso di necessità. In un servizio così strutturato, la persona disabile/anziana avrà la possibilità di ricevere tutte le informazioni necessarie per compiere un Cammino per l'Autonomia, divenendo in grado di scegliere un ausilio adatto alle proprie esigenze, di provarlo in modo di verificarne l'effettiva corrispondenza alle proprie necessità, ricevere aiuto nella risoluzione delle complesse procedure burocratiche per il suo ottenimento, trovare personale in grado di eseguire ogni necessario adattamento al fine di personalizzarlo, essere addestrato al suo corretto uso, avere un referente cui rivolgersi in qualsiasi momento per ogni eventuale difficoltà che dovesse insorgere nel corso del suo utilizzo. Potrà, inoltre, ricevere consigli inerenti modifiche architettoniche/ambientali più idonee al fine di rendere accessibili gli ambienti in cui vive, ricevere informazioni riguardanti la legislazione che disciplina il settore dell'handicap, essere aiutato a presentare le richieste per l'ottenimento dei benefici previsti dalla legislazione in vigore, ricevere un "sostegno umano" nei momenti di crisi e di difficoltà.

Il gruppo di lavoro collaborando con la persona disabile/anziana e con la sua famiglia tramite il "case management" potrà arrivare a sviluppare un piano d'intervento globale volto al raggiungimento del maggior livello possibile d'autonomia in ambito domestico, sociale, lavorativo, aiutandolo ad intraprendere quel difficile e complesso processo che, partendo dalla presa di coscienza dei propri limiti e delle proprie potenzialità e passando attraverso l'accettazione del proprio stato, porti al raggiungimento dell'autonomia personale e sociale.

Inoltre attraverso il Centro Informazione si potranno organizzare corsi d'informazione e di formazione su diversi argomenti riguardanti il settore dell'handicap e sulle tecnologie per l'autonomia. Tali corsi saranno indirizzati alle persone disabili, agli anziani, ai loro familiari, a operatori professionali e a tutte le persone interessate che gravitano attorno a questa dimensione con lo scopo di diffondere sul territorio la cultura di un'autonomia possibile. Potrebbero avere durata giornaliera e cadenza quindicinale. Contemporaneamente lo Sportello Informazione Disabili Anziani potrà farsi promotore e organizzatore di eventi e convegni pubblici, così da sensibilizzare e informare la cittadinanza.

Uno sportello così strutturato potrà collaborare con le strutture pubbliche, costituendo una rete territoriale integrata di servizi; potrebbe così divenire un "ponte" tra le persone anziane e le pubbliche amministrazioni.

6. ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

6.1 Logistica

L'edificio dove è sito lo sportello è facilmente raggiungibile anche con i mezzi pubblici, è privo di barriere architettoniche in quanto appena ristrutturato, e ci si accede tramite una rampa d'ingresso.

Perché il centro diurno divenga anche sede dello Sportello Informazione Disabili Anziani dovrà avere i seguenti spazi:

- ✓ sala d'attesa
- ✓ sala consulenze
- ✓ biblioteca/medioteca + archivio cartaceo (depliant – cataloghi)
- ✓ mostra permanente
- ✓ ufficio amministrativo – segreteria
- ✓ bagno

Sala d'attesa – La sala d'attesa, così come tutto il resto del Centro, deve essere ampia e accogliente, deve consentire il passaggio e la sosta di carrozzine contemporaneamente dovrebbe avere sedie comode, prevedere la possibilità di mettere degli appoggi per persone con difficoltà di deambulazione. Nell'attrezzare tutti i locali bisogna tenere sempre presente che l'aspetto del luogo è una tipologia di linguaggio con cui si trasmette la maggiore o minore accoglienza. La porta di ingresso al centro stesso dovrebbe essere scorrevole ed automatica così da permettere la visita autonoma del centro anche da parte di persone disabili/anziane non accompagnate. L'ambiente deve mettere al proprio agio gli utenti tramite utilizzo di arredi confortevoli. Non escluderei la cura dei particolari come ad esempio piante o quadri che possano creare un ambiente familiare e non asettico. Una parte della sala potrebbe essere dotata di riviste specializzate che permettano di predisporre gli utenti alla consulenza. ed eventualmente prevedere una postazione informatica con il portale SIVA.

Sala consulenze – E' importante destinare a questa scopo una sala del centro situata in una zona "appartata" così da consentire un tranquillo svolgimento del colloquio, senza interruzioni e senza distrazioni che possano nuocere al dialogo tra la persona anziana e il consulente. Anche questa sala deve avere spazi ampi così da consentire a persone in carrozzina di accedere senza limitazioni, di accostarsi al tavolo del colloquio ed ad altri spazi senza trovare ostacoli.

Dovrà, quindi, essere fornita di:

- ✓ un tavolo di altezza tale da permettere l'accostamento della carrozzina e le gambe stesse del tavolo non dovranno costituire un ostacolo. Il tavolo deve essere di grandezza tale da consentire l'utilizzo da parte di più persone contemporaneamente;
- ✓ un computer di ultima generazione con schermo ampio e luminoso così da consentire una facile visione anche a persone con difficoltà visive. Il computer dovrà essere posizionato in modo tale che tutte le persone che siedono attorno al tavolo possano vedere lo schermo.

Il pc deve avere installati i seguenti programmi:

- ✓ Microsoft Windows XT
- ✓ accesso ad internet con il browser explorer e con outlook express per la posta elettronica;
- ✓ programmi di videoscrittura;
- ✓ programmi che consentano utilizzo ai non vedenti, ai disabili cognitivi e motori;
- ✓ i principali software didattici e riabilitativi.

Al pc dovranno essere collegate le seguenti periferiche:

- ✓ stampante laser a colori
- ✓ scanner
- ✓ masterizzatore
- ✓ fotocamera.

Inoltre la sala consulenze dovrebbe essere dotata di::

- ✓ un archivio contenente materiale inerente ausili: depliant su ausili e ditte fornitrici, legislazione;
- ✓ televisione con videoregistratore per visualizzare eventuali videocassette fornite in precedenza dall'utente così da rianalizzare insieme operatore-utente il caso trattato o da mostrare video su esempi reali e concreti di disabili che hanno fatto fronte a simili problematiche.

Biblioteca – La biblioteca conterrà riviste specializzate, archivio dei cataloghi produttori e rivenditori, libri e pubblicazioni specializzate, manuali, videocassette.

Mostra permanente – Lo sportello dovrebbe poter aver a disposizione i principali ausili così da poterli mostrare all'utente permettendogli di utilizzarli e di verificare la corrispondenza con le sue esigenze. L'operatore che ha preso in carico il caso di studio prima della consulenza potrà chiedere in prestito alle ditte produttrici degli ausili che ritiene consoni al caso in questione.

Tenendo conto che gli ausili nel mercato sono moltissimi e in continuo mutamento sarebbe impossibile avere una mostra completa e sempre aggiornata per cui la mostra conterrà i principali ausili che il Centro chiedere in comodato d'uso alle ditte Tali ausili potrebbero essere:

- ✓ Bastoni
- ✓ Stampelle
- ✓ Deambulatori
- ✓ Carrozze elettriche\manuali
- ✓ Supporti per postura
- ✓ Cuscini antidecubito

Per gli ausili che per motivi di spazio non è possibile inserire nella mostra permanente si potrebbe pensare di demandare a più ditte produttrici di fiducia.

Ufficio amministrazione – Segreteria – La funzione di questo ufficio dovrebbe essere quello di tenere l'archivio di tutti i contatti con l'utente, di fare da primo filtro e di svolgere le pratiche burocratiche necessarie allo sportello informativo. Per questo dovrebbe essere dotato di :

- ✓ computer
- ✓ telefono con segreteria telefonica
- ✓ fax
- ✓ fotocopiatrice
- ✓ schedari

Bagni - Il Centro deve avere dei bagni che sono situati nei pressi della sala attesa accessibili, dovrebbero essere adatti al tipo di disabilità di cui si prevede il maggior afflusso.

6.2 Personale

Nella scelta delle figure professionali che costituiranno l'equipe sarà indispensabile non perdere di vista gli obiettivi che con questo progetto si desidera raggiungere e di conseguenza mirare ad un gruppo di lavoro interdisciplinare così da comprendere i bisogni dell'utente e contemporaneamente accogliere i desideri più o meno espressi.

L'equipe sarà suddivisa da alcune figure professionali fisse ed alcuni collaboratori esterni:

Figure professionali fisse:

- ✓ direttore del centro (25 ore settimanali);
- ✓ coordinatore (25 ore settimanali);
- ✓ medico specialista (8 ore settimanali);
- ✓ terapeuta occupazionale (15/20 ore settimanali);

- ✓ assistente sociale (8 ore settimanali);
- ✓ tecnico informatico (8 ore settimanali).

Collaboratori esterni:

- ✓ consulente legale;
- ✓ psicologo;
- ✓ architetto.

Le diverse figure professionali, sia fisse che esterne, dipenderanno dal direttore, il quale oltre che svolgere le funzioni direttive del Centro, rivestirà il delicato compito di essere una “guida” per l’equipe, lavorando in collaborazione con tutti i membri per far sì che lo Sportello Informazione Disabili Anziani con il tempo rimanga fedele alla missione per cui è nato.

La gestione degli aspetti organizzativi sarà portata avanti dal direttore insieme con il coordinatore, il quale potrebbe anche tenere i rapporti con le ditte e gli enti esterni; inoltre potrebbe fungere anche da punto di riferimento per l’intera equipe.

Il medico specialista, potrebbe dedicare allo Sportello due mezze giornate alla settimana (martedì dalle 8.30 alle 12.30 – giovedì dalle 14.00 alle 18) prescrivendo gli ausili dopo aver fatto una visita specialistica in collaborazione con il terapeuta occupazionale. Queste due figure professionali dovranno collaborare tra loro in modo costruttivo così da portare sollievo ai pazienti.

Tutte le pratiche burocratiche, da quelle per ottenere i contributi economici fino ad arrivare alla fornitura di servizi materiali quali una persona che aiuti nelle faccende domestiche o nella cura personale, potrebbero essere svolte dall’assistente sociale.

Il tecnico informatico, seguirà oltre che gli aspetti informatici del Centro tutto l’ambito degli ausili legati alla tecnologia informatica, ad esempio i programmi software per non vedenti o per le persone con difficoltà motorie.

6.3 Metodologia di lavoro

Primo contatto con l’utente - Il primo contatto potrà avvenire sia telefonicamente sia personalmente. Nel primo caso all’utente che telefona è molto importante presentarsi e presentare il servizio offerto dallo Sportello per cominciare ad entrare in sintonia con lui, dopo aver compreso se ha contattarci è l’interessato o un familiare si prosegue effettuando tutta una serie di domande con il supporto di schede (scheda per il primo contatto con l’utente), si cercherà di individuare la tipologia di intervento richiesto, le esigenze dell’utente, l’ambiente in cui vive. Una volta acquisite le informazioni utili, si fisserà la data per la consulenza prima della quale si richiede l’invio di documentazione quali referti medici, video cassette, planimetria della casa o tutto ciò che può favorire la consulenza. Nel caso in cui l’utente si presentasse direttamente al Centro o fosse un utente del Centro si effettua di persona una breve intervista e si fissa l’appuntamento per una consulenza.

Analisi del caso e presa in carico da parte dello specialista – L’operatore che ha avuto il primo contatto con l’utente individua lo specialista più consono allo svolgimento della consulenza, se si trattasse di un caso complesso si può prevedere un’analisi di equipe con cui decidere le figure professionali che dovranno svolgere la consulenza, si cerca di definire la tipologia e il numero di incontri da effettuare, eventuali sopralluoghi necessari o ulteriore documentazione da richiedere.

Preparazione della consulenza – L’operatore o l’equipe che ha preso in carico la gestione del caso dovrà preparare tutto il materiale necessario alla consulenza: banca dati ausili, cataloghi produttori, riferimenti legislativi, ausili da provare ed eventualmente richiedere per tempo in prestito alle ditte degli ausili.

Momento progettuale – La persona disabile/anziana, eventualmente insieme ai suoi familiari, e il consulente o l’equipe valutano e confrontano tra loro le diverse soluzioni alle problematiche da affrontare. Così da poter arrivare a decidere quale tra tutte risponde meglio alle esigenze della Persona. Questa valutazione può essere a sua volta suddivisa in 5 passaggi:

- analisi preliminare: individuare la natura del problema cercando di comprendere se il ricorso all'ausilio può essere la soluzione giusta;
- analisi della azioni: determinare le attività volte all'autonomia che possono beneficiare dell'utilizzo di un ausilio;
- analisi funzionale: individuare, per le diverse attività, le funzionalità residue da valorizzare o compensare o eventualmente sostituire;
- individuazione degli ausili che possono portare alla soluzione dei problemi identificati;
- personalizzazioni necessari all'ausilio scelto per far sì che risponda maggiormente alle esigenze specifiche della persona.

La consulenza dovrà avvenire in un luogo idoneo che favorisca la privacy e la creazione di un rapporto di fiducia. La stanza adibita a tale scopo dovrà essere accogliente, preferibilmente luminosa, e per tutto il periodo del colloquio si dovrà fare in modo che nella stanza non entrino persone a meno che non siano richieste. Si dovrebbe cercare di creare tutte le condizioni che possano facilitare il dialogo con l'utente, l'individuazione delle aspettative e dei bisogni dell'utente.

E' fondamentale che in tutte le fasi della consulenza ci sia una stretta collaborazione paritaria tra utente e operatore per far sì che le scelte non risultino imposte dall'alto ma siano il risultato di un interscambio tra persone che possono avere esperienze diverse tra loro: chi può avere un'esperienza professionale e umana maturata dopo il contatto con molte persone anziane e /o con disabilità e chi vive in prima persona le difficoltà arrecate dal convivere con una limitazione fisica. Sarebbe inoltre rilevante far in modo che la persona interessata venisse stimolata a pensarsi in relazione alla propria disabilità in continuità con il passato ma anche proiettata verso il futuro così da far emergere la progettualità della propria vita.

Lo scopo della consulenza è di definire insieme un "Progetto per l'Autonomia". Questo progetto sarà molto particolareggiato, dovrà racchiudere tutte le indicazioni necessarie per aiutare la persona disabile/anziana nella sua autonomia: ausili tecnici e/o informatici necessari, con le indicazioni di come reperirli e a chi rivolgersi, le modifiche ambientali per permettere un completo utilizzo dell'ambiente in cui si vive, la eventuale legislazione o i contributi economici che si possono richiedere per la fornitura degli ausili o per l'abbattimento delle barriere architettoniche, indicazioni e consigli per i familiari e per gli operatori che affiancano che eventualmente li affiancano.

Momento decisionale - Dopo aver confrontato tra loro le diverse soluzioni possibili si opta per quella che sembra più adatta alle esigenze e ai bisogni della persona. Fondamentale, in questa fase come del resto in tutte le altre, il pieno coinvolgimento del soggetto anziano e/o con disabilità e della sua famiglia supportati dalla professionalità del consulente.

Momento attuativo - Una volta giunti alla soluzione che sembra più idonea e d aver scelto l'ausilio o gli ausili necessari per iniziare il cammino verso l'autonomia, per concretizzare le scelte effettuate si procede all'acquisizione dell'ausilio facendo ricorso al Nomenclatore Tariffario Nazionale, procedendo poi alla personalizzazione dell'ausilio stesso. Una volta ottenuto il nuovo ausilio è indispensabile l'addestramento all'uso e alla nuova condizione di vita degli ausili prescritti. A conclusione di questa fase va effettuato il collaudo con cui si verifica che l'ausilio ottenuto abbia effettivamente le caratteristiche richieste nella prescrizione e rispecchi le esigenze del soggetto richiedente.

6.4 Aspetti pratici

Orari:

- *Contatto telefonico*: dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00.
- *Sportello informazioni*: lunedì, mercoledì, venerdì dalle ore 9.00 alle ore 14.00; martedì, giovedì dalle ore 14.00 alle ore 18.00.
- *Consulenza*: su appuntamento.

Servizi offerti

- ✓ Informazioni e orientamento: consulenze di vario genere ed indicazioni di come muoversi nella burocrazia.
- ✓ Studio e formazione: organizzazione di momenti culturali, ad esempio seminari o conferenze, possibilità di consultare materiale della biblioteca e della videoteca, proiezione filmati inerenti il tema della disabilità e dell'autonomia seguiti da dibattiti.
- ✓ Nel caso la persona anziana/disabile fosse sola, possibilità che un consulente o comunque una persona specializzata la accompagni nella scelta dell'ausilio presso i rivenditori.

Tariffe

- ✓ Colloquio telefonico: gratuito
- ✓ Consulenza telematica: gratuita
- ✓ Consulenza per studio ricerca ausili: 38 €
- ✓ Consulenza semplice: 31 €
- ✓ Consulenza complessa: 62 €
- ✓ Consulenza a domicilio: 50 €

7. RISULTATI PREVISTI

Nel caso in cui lo Sportello Informazioni Disabili Anziani venga attivato i vantaggi si dovrebbero ripercuotere su vari livelli.

Principalmente si potranno vedere dei riflessi per l'utenza che si rivolge al centro. Il fatto di avere un punto di riferimento a cui poter fare riferimento per tutto ciò che concerne l'autonomia dovrebbe portare dei benefici, o almeno questa è l'intenzione che ci si propone, nella vita quotidiana e sociale delle persone. Inoltre le modalità operative, con cui si desidera gestire il progetto e le consulenze, faranno sì che l'utente e le eventuali persone che gli stanno accanto non subiscano le decisioni altrui ma che vi partecipino attivamente.

Dei riscontri si potranno avere anche nell'ambiente sociale che ruota attorno al centro diurno. A mio parere, diffondendo una cultura volta all'Autonomia per la Persona anche le persone che, pur non rivolgendosi in prima persona allo sportello, entreranno in contatto con questa nuova realtà non potranno che ricevere un qualche input.

Lo stesso personale del centro diurno e dello Sportello Informazione Disabili Anziani potrà beneficiare di questa nuova realtà poiché essa potrà costituire un'occasione di condivisione delle esperienze maturate nel corso delle consulenze e delle attività ad esse satelliti. Si auspica che l'èquipe di lavoro possa riscontrare un arricchimento professionale ed umano.

Per quanto riguarda gli enti che collaborano con il centro diurno, in questo specifico caso il Comune e l'ULSS, potranno vedere accresciute le loro capacità e le loro competenze nel far fronte alle complessità e ai problemi connessi all'Autonomia per la Persona. Oltre a ciò potranno anch'essi, con la loro autorità istituzionale, farsi promotori del diffondersi di questa nuova cultura.

Ritengo utile ribadire che per le tre realtà suddette e per la popolazione in genere potrà costituire uno stimolo per indurre una riflessione sui problemi legati all'autonomia. Sarà però fondamentale che con una precisa ciclicità i diversi soggetti coinvolti si confrontino per fare il punto della situazione, per esaminare le eventuali criticità e soprattutto per evitare di vista l'obiettivo dello sportello: l'Autonomia per la Persona.

8. RELAZIONE TECNICA

Come anticipato in precedenza, perché venga creato lo Sportello Informazione Disabili Anziani, operativamente molte delle condizioni sono da portare a compimento. Esse riguardano in modo particolare:

- ✓ L'individuazione dei membri dell'equipe, alcuni dei quali potranno essere professionisti che già operano nel Centro Diurno, altre verranno cercate e scelte in base alle capacità professionali e relazionali. Una volta formato, il gruppo di lavoro si riunirà per una serie di riunioni che permetterà loro di conoscersi meglio, di creare un clima di collaborazione e di stabilire delle linee guida da seguire.
- ✓ L'organizzazione degli spazi avverrà in modo graduale visto comunque la premessa essenziale dell'accessibilità del centro e della presenza di bagni accessibili. In un momento iniziale alcuni spazi si potranno utilizzare in condivisione con il Centro Diurno, per poi con il tempo organizzare degli spazi propri.
- ✓ L'avvio dell'attività potrà avvenire in due distinte fasi. Nella prima fase lo Sportello Informazione Disabili Anziani sarà aperto unicamente per gli utenti del Centro Diurno, così da permettere un certo rodaggio; dopo tre mesi in una seconda fase si potrà aprire lo Sportello anche agli utenti esterni.
- ✓ La pubblicizzazione del servizio avverrà facendo ricorso alla carta stampata, pubblicando la notizia dell'apertura dello Sportello su riviste specializzate, su quotidiani locali, tramite la diffusione di depliant e brochure informativi a tutti gli enti e associazioni del settore, diffondendo il nuovo servizio tramite siti di pubblico interesse. Inoltre qualche giorno prima dell'apertura si potrà organizzare un convegno d'inaugurazione in cui verrà spiegato nel dettaglio il nuovo servizio.

9. SCENARI

Descriveremo un tipico scenario che potrà presentarsi una volta realizzato lo Sportello con il caso ipotetico di un utente, che indicheremo con il nome di Maria.

Una anziana che già frequenta il centro diurno perché sempre meno autosufficiente, si rivolge allo Sportello Informazione Disabili Anziani per chiedere una consulenza e una collaborazione per poter vivere in autonomia a casa sua nelle ore in cui non sta al centro diurno.

Durante il primo colloquio tra la signora Maria e il terapeuta occupazionale, l'assistente sociale si individuano come problemi principali l'accesso e l'utilizzo del bagno, la pulizia personale e la cura del corpo e la sicurezza negli spostamenti all'interno della casa in modo particolare nella camera da letto. L'anziana frequentando il centro è rimasta molto colpita dal bagno accessibile che le permette di espletare le sue necessità senza l'aiuto di nessuno e chiede se fosse possibile rendere accessibile anche il bagno della sua abitazione.

Avendo, in linea di massima individuato le problematiche che richiedono una priorità, l'equipe di lavoro insieme con un architetto che collabora con lo Sportello si recano al domicilio dell'utente per rendersi meglio conto dell'ambiente fisico in cui vive l'anziana donna. Durante la consulenza ci si rende ancora più conto delle difficoltà di Maria nell'utilizzo del bagno; infatti la casa sita nel centro storico è molto vecchia e i sanitari posizionati nel bagno sono poco agevoli: tra loro c'è poca distanza e non ci sono sufficienti punti d'appoggio per raggiungere il w.c.. Inoltre Maria non riesce ad utilizzare la vasca che oltre tutto si trova sotto la finestra così da impedire un facile accesso a quest'ultima. Con l'architetto si prospetta la sostituzione della vasca con una doccia con il piano a livello del pavimento, le porte scorrevoli e con un sedile che le consenta di sedersi. Si prevede anche l'eliminazione del bidet che potrebbe essere sostituito da un piccolo telefono a doccia posto a lato del w.c. così da recuperare più libertà di movimento in tutto il bagno. Si stabiliscono anche i punti in cui verranno posizionati dei maniglioni per appoggiarsi.

Per quanto riguarda il resto della casa e la camera da letto ci si rende conto che le difficoltà sono dovute alla presenza di vari tappeti sul pavimento e si decide così tutti insieme di procedere togliendo subito i tappeti; tenendo poi conto in futuro della possibilità di spostare alcuni mobili della camera così da permettere a Maria di muoversi con più sicurezza.

L'anziana signora accetta subito di buon grado i suggerimenti, l'unica perplessità è legata al fattore economico. L'assistente sociale le spiega che c'è la possibilità di fare richiesta di contributi economici per l'abbattimento delle barriere architettoniche (L. 13/89), e che gli ausili per il bagno possono essere prescritti dal medico specialista, e si incarica di seguire l'iter per la richiesta mentre la terapeuta occupazionale si occuperà di seguire l'acquisizione degli ausili.

Passata circa una settimana dalla consulenza al domicilio della signora Maria, l'equipe, che nel frattempo si è confrontata sulle soluzioni proposte, si incontra con l'anziana utente per avere un ulteriore riscontro positivo alle risoluzioni insieme individuate, facendo anche ricorso al progetto per il bagno portato dall'architetto. Si procede così alla richiesta dei contributi economici e alla prescrizione degli ausili, riservandosi la possibilità di rincontrarsi per verificare che effettivamente le soluzioni scelte siano efficaci.

10. PIANO ECONOMICO

MATERIALE	COSTI
<u>Materiale x biblioteca:</u>	
✓ Libri del settore	
✓ Riviste specializzate	350 €
<u>Materiale Informatico:</u>	
✓ Personal Computer	
✓ Pentium III	
✓ SW Microsoft Windows XT	
✓ Accesso Internet	
✓ Stampante laser a colori	
✓ Scanner	
✓ Masterizzatore	
✓ Fotocamera	3250 €
✓ Programmi SW specifici (per non vedenti, per disabili motori (mouse vari...), sensori, sw didattici	5000 €
<u>Materiale segreteria amministrazione e vario:</u>	
✓ Fax	
✓ Fotocopiatrice	
✓ Televisione con videoregistratore	0 €
<u>Materiali/Ausili da tenere per consulenze:</u>	
✓ Bastoni	
✓ Stampelle	
✓ Deambulatori	
✓ Carrozine elettriche/manuali	Forniti in comodato dalle ditte
✓ Supporti per postura	
✓ Cuscini antidecubito	0 €
<u>Costo del Personale a settimana:</u>	
✓ Direttore (20 h settimanali)	1000 (50 € all'ora)
✓ Coordinatore (25 h settimanali)	625 (25 € all'ora)
✓ Medico specialista (8 h settimanali)	400 (50 € all'ora)
✓ Assistente sociale (8 h settimanali)	160 (20 € all'ora)
✓ Terapista della Riabilitazione (20 h settimanali)	300 (15 € all'ora)
✓ Tecnico Informatico (8 h settimanali)	160 (20 € all'ora)
✓ Collaboratori esterni	
	TOT. 2645 € /settimana Ossia 119.025 € /anno

Lo Sportello Informazione Disabili Anziani sorgendo all'interno di una struttura già preconstituita e di nuova ristrutturazione potrà condividere delle risorse materiali con il centro diurno così da veder ridotte alcune spese.

Gli arredamenti per la sala consulenze e per l'ufficio adibito a segreteria, quali scrivanie, sedie, armadi, mensole saranno gli stessi utilizzati per il centro. Lo stesso vale per il lettino ambulatoriale e gli accessori dello studio medico.

Le stesse spese per il mantenimento della struttura sono contemplate tra il piano economico del centro diurno.

Inoltre altre spese potranno essere coperte facendo richiesta dei contributi economici previsti dalla Regione Veneto e dal Comune di Padova per progetti sul territorio di valenza socio-assistenziale.

11. STRUMENTI DI LAVORO

- ✓ **Scheda di Primo Contatto con l'utente:** questa scheda verrà utilizzata e redatta dall'operatore quando un nuovo utente si rivolgerà per la prima volta allo Sportello Informazione Disabili Anziani, sia telefonando, sia presentandosi di persona. L'operatore compilerà la scheda in base alle informazioni fornite dall'utente, così che l'equipe e il consulente che andrà a seguire il caso possa avere sin dall'inizio una panoramica generale della situazione.
- ✓ **Scheda per l'analisi delle attività quotidiane:** essa verrà utilizzata durante la consulenza ed in modo particolare il consulente somministrerà la scheda alla persona con disabilità nel momento progettuale. Lo scopo di questo strumento è di aiutare nell'individuazione della natura del problema che limita l'autonomia della persona che si rivolge o per cui ci si rivolge al centro.
- ✓ **Questionario PIADS:** misura l'impatto psico-sociale che gli ausili hanno nella vita della persona disabile. Anche questo strumento potrà essere sottoposto alla persona con disabilità al momento della consulenza così da comprendere il modo di rapportarsi dell'utente con la tecnologia. Infatti sarebbe controproducente proporre l'utilizzo di un ausilio altamente tecnologico ad una persona che rifiuta la tecnologia.
- ✓ **Strumento QUEST:** serve per una valutazione della soddisfazione dell'utente rispetto l'ausilio utilizzato. Sarà molto utile l'utilizzo di questo strumento, da parte del terapeuta occupazionale o del consulente, durante il follow-up. Potrà aiutare a dare un riscontro sull'utilità o meno dell'ausilio utilizzato.

12. BIBLIOGRAFIA

- ✓ Andrich R: *“Consigliare gli ausili –Organizzazione e metodologia di lavoro dei Centri Informazione Ausili”*. Milano: Fondazione Don Carlo Gnocchi, 1996
- ✓ Consorzio Eustat : *Tecnologie per l'Autonomia - linee guida per i formatori*. Milano: Commissione Europea, 1999.
- ✓ Consorzio EUSTAT: *Pronti... via! Come scegliere l'ausilio giusto per la propria autonomia*. Milano: Commissione Europea, 1999.
- ✓ Portale SIVA: *Biblioteca degli strumenti di lavoro*
- ✓ Demers L, Weiss-Lambrou R, Ska B: *Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST version 2.0) – An outcome measure for assistive technology devices*. Webster: Institute for Matching Person & Technology, 2000
- ✓ Fucelli P: *Traduzione del questionario QUEST*. Elaborato Corso di Perfezionamento *Tecnologie per l'Autonomia*. Fondazione Don Carlo Gnocchi e Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano 2001
- ✓ Hay H, Jutay J: *Measuring the Psychosocial Impact of Assistive Devices: the PIADS*. Canadian Journal of Rehabilitation (1996), 9/2:159-168.
- ✓ Pedroni F: *Traduzione del Manuale e della Scala PIADS*. Elaborato Corso di Perfezionamento *Tecnologie per l'Autonomia*. Fondazione Don Carlo Gnocchi e Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano, 2002

ALLEGATI

SCHEDA PRIMO CONTATTO CON L'UTENTE

Scheda numero: _____

Nome _____ Cognome _____ Età _____

Luogo di residenza _____ Indirizzo _____ Tel. _____

Diagnosi Clinica _____

Provenienza della richiesta: Diretto interessato ☐ Familiare ☐ Insegnate ☐ Medico curante ☐
 Centro Riabilitazione ☐ Servizio Sociale ☐ Specialista A.S.L. ☐
 Altro: _____

Modalità di consultazione del servizio: Telefonica ☐ Per lettera/via fax ☐ Diretta ☐

Tipologia di richiesta

 Risposta telefonica ☐ Invio di materiale: Via fax/posta elettronica ☐ Via posta ordinaria ☐

Consulenza relativa a: Postura ☐ Trasferimenti ☐ Spostamenti ☐ Deambulazione ☐
 Igiene ☐ Alimentazione ☐ Accesso al computer ☐ Software didattici ☐
 Software riabilitativi ☐ Adattamento postazione studio e/o lavoro ☐
 Adattamento abitazione ☐ Controllo ambientale ☐

 Altro _____

Documentazione richiesta: Relazione clinica ☐ Piantina dell'appartamento ☐ Videocassetta ☐
 Ausilio in uso ☐ Altro _____

Figure invitate al colloquio: Familiari ☐ Medico Specialista ☐ Terapisti ☐ Insegnanti ☐
 Altro _____

Note: _____

Data colloquio: Giorno _____ Ora _____

Data compilazione _____ Firma operatore _____

SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' DI VITA QUOTIDIANA

(tratta da Consorzio Eustat, 1999: Pronti...via!)

Scheda numero: _____ del _____

Nome _____ Cognome _____

Tipo di attività	Elenco delle attività che creano problemi
<i>Muoversi, entrare e uscire da casa</i>	
<i>Coricarsi, alzarsi dal letto, cambiare posizione</i>	
<i>Andare in bagno</i>	
<i>Cura del corpo</i>	
<i>Attività sessuale</i>	
<i>Vestirsi, svestirsi</i>	
<i>Preparare colazione, pranzo e cena</i>	
<i>Consumare i pasti</i>	
<i>Rigovernare dopo colazione, pranzo e cena</i>	
<i>Comunicare</i>	
<i>Usare il computer</i>	
<i>Tenere i conti di casa</i>	
<i>Guardare la TV, ascoltare la radio</i>	
<i>Usare i trasporti per andare al lavoro, a scuola</i>	
<i>Fare acquisti</i>	
<i>Lavoro e scuola</i>	
<i>Attività ricreative</i>	
<i>Pulizie di casa</i>	
<i>Fare il bucato</i>	
<i>Cura dei bambini</i>	
<i>Manutenzione della casa</i>	
<i>Giardinaggio</i>	
<i>Nuove attività</i>	

SCHEMA DI ANALISI DELLE SINGOLE ATTIVITA' DI VITA QUOTIDIANA

(tratta da Consorzio Eustat, 1999: Pronti...via!)

Scheda numero: _____ del _____

Nome _____ Cognome _____

Tipo di attività	Descrizione dell'attività	Relazione con altre attività
<i>Problemi legati all'attività: perché, dove, quando</i>		
<i>Descrivi le circostanze e il luogo in cui si svolge l'attività: interno/esterno, locale grande/piccolo, esta- te/inverno, spesso/raramente, da solo/con altri</i>		
<i>Futuro: Pensi che la si- tuazione cambierà nei prossimi 5-10 anni? Questo cambiamento influenzerà le tue attività e come?</i>		
<i>Definisci le tue richieste: Che cosa vorresti per ri-solvere i tuoi problemi relativi a questa attività? (desideri, sogni, sentimenti). Che cosa pensano la tua famiglia ed i tuoi amici al riguardo?</i>		
<i>Importanza dell'attività: 1. Molto importante per me 2. Non molto importante 3. Non me ne importa, se pos- so avere un aiuto personale 4. Non me ne importa affatto</i>		