



COMUNE di CASTROCIELO

Provincia di Frosinone

Via Roma n. 44 - 03030 Castrocielo tel. 077679001 fax 077679822 P.iva 01806100606
sito www.comune.castrocielo.fr.it

Prot.N. 6837 del 30.07.2021

Albo N° 657 del 30.07.2021 dal 30.07.2021 al 30.09.2021

AREA SOCIO-ASSISTENZIALE

AVVISO

RICONOSCIMENTO CAREGIVER (BADANTE) FAMILIARE

VISTO il DPCM 27.10.2020 di riparto del Fondo per il sostegno al ruolo di cura ed assistenza del Caregiver (badante familiare);

VISTA la Deliberazione della Regione Lazio n. 341 dell'08.06.2021, con la quale sono state approvate le "Linee guida regionali per il riconoscimento del "caregiver familiare", la valorizzazione sociale del ruolo e la promozione di interventi di sostegno";

SI RENDE NOTA

la possibilità di presentare istanza di riconoscimento per tutti coloro che assistono e curano persone con disabilità o non autosufficienti nell'ambiente domestico, garantendo loro la permanenza al domicilio ed il mantenimento delle relazioni affettive.

Possono presentare istanza:

1. coniuge, convivente di fatto e l'altra parte dell'unione civile;
2. un familiare entro il secondo grado (ad es. nonno/nipote o fratello/sorella);
3. un coniuge che si prende cura di un parente dell'altro coniuge entro il secondo grado, (es. cognati o nonno dell'altro coniuge);
4. un parente di terzo grado (es. bisnonno/zio o nipote di zio) ma, in questo caso, solo nelle ipotesi previste dalla L. 104 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 o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980 n.1.

L'istanza di riconoscimento del caregiver (badante) familiare dovrà essere rilevata utilizzando gli appositi modelli (Allegati A.1 e A.2), disponibili presso l'ufficio dei Servizi Sociali o sul sito dell'Ente, e dovrà essere presentata al Protocollo del Comune o inviata tramite mail all'indirizzo affarisociali@comune.castrocielo.fr.it improrogabilmente entro venerdì 24 settembre 2021.

Castrocielo, 28.07.2021

Assistente Sociale
in Segretariato Sociale e Professionale
nei Comuni Consorziati
(D.ssa Sabrina Longo)



Il Responsabile del Servizio
(D.ssa Daniela Cimillo)

Sub Allegato A.1 "Scheda caregiver familiare" del presente documento:

Il/la Sottoscritto/a Nome e Cognome

nato a il

residente in

Codice fiscale

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di essere "CAREGIVER FAMILIARE" di..... (nome e cognome dell'assistito)

nato a il

residente in

domiciliato in (se diverso dalla residenza)

Codice fiscale

DICHIARA

inoltre, di essere:

o genitore

o coniuge

o convivente di fatto

o familiare entro il secondo grado (specificare ad es. Genitori nonno/nipote o fratello /sorella)

o affine (specificare parenti dell'altro coniuge entro il secondo grado, es. cognati o nonno dell'altro coniuge)

o familiare entro il terzo grado (specificare ad es. bisnonno o zio o nipote di zio) nelle ipotesi previste all' art. 33, comma 3 Legge 104/1992) e nel caso in cui l'assistito sia riconosciuto invalido ai sensi dell'art. 3 , comma 3 ella Legge 104/1992 o titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 1.

o altro

di essere caregiver da: (indicazione durata)

di essere impegnato nell'attività di caregiving per circa h/giorni: (dichiarazione dell'intensità dell'impegno di cura)

Luogo e data:

Firma:

Si allega informativa privacy e consenso al trattamento dei dati.

Il/la Sottoscritto/a Nome e Cognome

nato a..... il

residente in

Codice fiscale

Oppure

Il/la Sottoscritto/a Nome e Cognome nominato con provvedimento del Giudice tutelare

nato a..... il

residente in

Codice fiscale

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

che il Sig./Sig.ra è il proprio caregiver familiare.

Luogo e data:

Firma:

Sezione a cura dei servizi

Si conferma che il/la Sig./a..... è stato/a incluso/a nel PAI del/della proprio/a assistito/a, con disabilità o non autosufficienza in data

Contatti minimi obbligatori annuali con il referente /Case manager

Copia della scheda, in sede di sottoscrizione di PAI, verrà consegnata al caregiver familiare riconosciuto.

Sub Allegato A.2 "Sezione caregiver familiare" del presente documento:

La sezione contiene i dati anagrafici/identificativi, la componente valutativa dei bisogni propri del caregiver (valutazione dello stress, del carico psico-fisico, dell'impegno in termini di tempo, della eventuale condivisione del carico di cura con un assistente familiare privato) e l'individuazione di specifici obiettivi di sostegno con le relative attività/interventi da avviare.

1. Anagrafica Caregiver familiare

In questa parte saranno riportati i dati contenuti nella "scheda caregiver familiare" (compilata preliminarmente e già in possesso dei servizi territoriali o da compilare contestualmente in fase di integrazione/aggiornamento PAI) con le ulteriori specifiche legate alla persona:

nome e cognome

nato a il

residente in

domiciliato in (solo se diverso dalla
residenza)

codice fiscale

numero di telefono di

contatto e-mail

stato civile.....

titolo studio.....

condizione professionale.....

rapporto con l'assistito

impegno come caregiver:

Da quanto tempo si occupa della persona con disabilità o non autosufficiente.....

Attività assistenziali svolte.....

Per quante ore nell'arco della giornata

Per quanti giorni alla settimana.....

Quanto tempo trascorre da solo/a con la persona assistita.....

Si prende cura o aiuta altri componenti della famiglia.....

Note.....

2. Rete familiare e sociale (anche informale) del caregiver familiare

In questa parte occorrerà indicare se ci sono persone di aiuto al caregiver familiare (rete di risorse professionali, amicali e parentali con funzione di possibile sostegno).

3. Rilevazione dello stress del caregiver familiare

Questa parte è legata allo screening (prevenzione) e alla valutazione (a cura di operatori professionali) di condizioni generali di stress, disagio emozionale e relazionale utili a pianificare l'attivazione di interventi mirati a sostegno del caregiver familiare. La stessa valutazione può evidenziare la necessità di invio ad un secondo livello di approfondimento specialistico.

Sintesi degli esiti della rilevazione dello stress del caregiver. Risultato della valutazione

.....
.....

Aree di maggiore stress / burden per il caregiver

.....
.....

Necessità di attivare interventi specifici di sostegno

.....

.....

Necessità di invio a secondo livello di valutazione / consulenza specialistica.

.....

.....

4. Analisi dei bisogni del caregiver familiare e identificazione di obiettivi ed interventi

a. Bisogni Informativi e Formativi del caregiver

(descrizione)

Pianificazione risposte

- Attività di 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.
- Attività di informazione sulle associazioni rappresentative di promozione sociale e di volontariato attive sul territorio per la tutela del caregiver familiare.
- Educazione di base al ruolo e alla cura (educational care).
- Inserimento in iniziative di formazione e/o psico-educazione di gruppo.
- Supervisione operativa e addestramento nell'attività assistenziale per i bisogni della persona assistita dopo valutazione delle competenze da rafforzare.
- Addestramento all'utilizzo di semplici ausili.
- Riconoscimento delle competenze.

b. Bisogni di supporto pratico operativo del caregiver

(descrizione)

Pianificazione risposte

Sostituzione programmata:

- Accoglienza temporanea dell'assistito in struttura residenziale o semi-residenziale.
- Solievo a domicilio: iniziative che consentano al caregiver familiare dei momenti di pausa, anche rimanendo nel proprio domicilio.
- Sostituzione programmata (es 1 g. al mese) al domicilio per consentire al caregiver familiare il recupero di spazi propri nella comunità.
- Sostituzione domiciliari di sollievo in caso di assenza programmata del caregiver per motivi clinici o in altre situazioni di particolari necessità.

Sostituzione in emergenza:

- Sostituzione nelle situazioni impreviste di temporanea impossibilità ad assistere del caregiver familiare.

Ulteriori attività di supporto pratico:

- Favorire la ricerca di un assistente familiare in caso di richiesta e/o necessità sopravvenuta da parte del caregiver familiare.
- Favorire il raccordo e l'attivazione della rete di associazionismo e volontariato territoriale.
- Affiancamento a supporto dell'intervento

assistenziale anche con il ricorso a modalità a distanza in caso di richiesta da parte del caregiver familiare.

c. *Bisogni emotivi relazionali del caregiver familiare*
(descrizione)

Pianificazione risposte

- Proposta/attivazione di consulenze psicologiche (individuale o familiare).
- Proposta di inserimento in percorsi di auto mutuo aiuto e sostegno.
- Valutazione e rivalutazione dello stress del caregiver.
- Proposta di inserimento in percorsi orientati alla gestione dello stress.
- Proposta di partecipazione a gruppi finalizzati (es. attività ludiche/ricreative, attività sportive, gruppi di cammino, ecc).