

## PRESENTAZIONE

L'Azienda Speciale "Comune di Concesio" è un ente strumentale del Comune per l'esercizio dei servizi pubblici locali con sede a Concesio in Via Cesare Battisti 72.

L'Azienda ha per oggetto delle proprie attività la gestione dei seguenti servizi pubblici locali riferiti ai bisogni della persona, della famiglia e della collettività:

- la Residenza Sanitaria Assistenziale
- il Centro Diurno Integrato;
- l'Assistenza Domiciliare;
- Comunità famiglia, alloggi protetti e altre formule organizzative finalizzate a offrire risposte abitative, assistenziali e sanitarie prevalentemente alla popolazione anziana;
- l'Asilo Nido;
- il Centro ricreativo estivo per minori;
- il trasporto disabili e anziani;
- il servizio lavanderia e servizi di igiene personale;
- interventi vari di formazione, informazione, educazione sanitaria, medicina preventiva, igiene, anche alimentare e profilassi;
- organizzazione e gestione di impianti e strutture comunali a carattere sportivo e sociale;
- altri servizi alla persona, socio-educativi, socioculturali e socio-assistenziali, individuati dall'Amministrazione Comunale.

## OBIETTIVI

Nel 2019 l'Azienda Speciale ha ritenuto opportuno dare avvio ad un progetto di formazione per tutto il personale socio sanitario (ASA, OSS, Infermieri, Medici, Fisioterapisti, Educatori) operante nella Residenza sanitaria Assistenziale, nel Centro diurno Integrato e nel Servizio di Assistenza domiciliare per implementare le migliori pratiche nella cura della demenza con l'obiettivo di favorire

- una maggiore comprensione della demenza e del suo impatto sulla persona
- effettuare una valutazione riflessiva degli interventi di cura e assistenza e modificare di conseguenza le pratiche assistenziali
- un approccio Person Centred Care
- interventi di cura evidence-based
- un utilizzo più esteso di competenze comunicative specialistiche nell'interazione e nella comprensione dei bisogni delle persone con demenza
- il riconoscimento del ruolo dei caregiver/ familiari, i loro bisogni e le possibili reti di supporto

## IL PERCORSO FORMATIVO

A tale scopo si è fatto ricorso al **Best Practice in Dementia Care®**, percorso formativo sviluppato dal Dementia Service Development Centre (DSDC) dell'Università di Stirling<sup>1</sup> e diffuso in Italia da FocosArgento<sup>2</sup>.

Il Best Practice in Dementia Care® è stato progettato per acquisire conoscenze e competenze certificate per fornire gli standard più elevati nella cura e assistenza alla persona con demenza secondo l'approccio Person Centred Care.

I contenuti del corso si basano sull'approccio Person Centred Care di Tom Kitwood, un modello di cura eco bio psico sociale basato sulle evidenze, che si fonda sulla valorizzazione dell'unicità e della diversità della persona con demenza, la promozione di relazioni significative e supportive durante l'assistenza e la massimizzazione delle capacità e abilità di ogni individuo.

Il percorso formativo comprende:

- a) **La formazione dei Facilitatori.** Il percorso formativo abilita ad erogare, all'interno della propria struttura socio sanitaria, il programma formativo Best Practice in Dementia Care® dopo aver acquisito l'Attestato di "Facilitatore Registrato del Best Practice in Dementia Care®" del DSDC, Stirling University a seguito della partecipazione al corso per complessive 24 ore  
Il facilitatore è un professionista interno all'organizzazione, che fa da guida ai colleghi nello studio incoraggiandoli a riflettere sulle pratiche di cura Person Centred, aiutandoli a raggiungere gli obiettivi di apprendimento e sostenendoli nel collegare le nuove conoscenze al proprio ruolo.
- b) **Incontri di coaching online individuale** da parte di Focos Argento per complessive 6 ore per ciascun Facilitatore, per supportarlo nella erogazione del programma formativo all'interno della propria organizzazione.
- c) **Impegno formativo per 60 ore** (24 ore di incontri formativi di gruppo (max 8 operatori per gruppo) , 30 ore di studio autonomo, 6 ore per l'elaborazione dell'esercizio riflessivo finale).  
Articolato in quattro parti fondamentali con i seguenti argomenti

### La persona e la demenza

- Le diverse patologie che si esprimono con un quadro di demenza
- Il diverso impatto della demenza da una persona all'altra.

### Person Centred Care nella pratica

- Come è possibile aiutare la persona a mantenere il controllo su più ambiti possibili della propria vita incoraggiandola a sfruttare al massimo le capacità residue.
- Come una persona con demenza possa essere molto consapevole delle nostre reazioni
- Come possiamo meglio comprendere il comportamento e migliorare la comunicazione.

### Supporto e benessere per le persone con demenza, i loro familiari e caregiver

- Il supporto di cui un familiare o caregiver può aver bisogno per continuare a prendersi cura del proprio parente con demenza per tutto il tempo in cui si sente in grado di farlo (a patto che ciò sia nel miglior interesse della persona con demenza).
- Fornire una cura e un'assistenza di qualità per una persona con demenza implica promuovere il suo stato di salute e di benessere utilizzando un approccio centrato sulla persona per migliorare la sua qualità di vita.

### Aspetti legali e problematiche relative alla demenza

- Le diverse normative e la legislazione sulle persone con demenza, i loro familiari e caregiver per supportare la famiglia nelle diverse situazioni.

d) **Materiali di studio** (4 workbook) per ciascun discente

e) **Attestato di certificazione delle competenze acquisite** da parte del DSDC -Stirling University per ciascun discente

---

<sup>1</sup> Il **Dementia Service Development Centre - DSDC** (centro per lo sviluppo dei servizi legati alla demenza) ha sede presso l'Università di Stirling, come parte della Facoltà di Scienze Sociali, ed è stato fondato nel 1989 per estendere e migliorare i servizi rivolti alle persone con demenza. L'Università di Stirling è sempre stata impegnata nella ricerca applicata, e il centro colma il divario tra l'indagine accademica e l'agire concreto nel mondo reale. Nel corso degli anni ha acquisito una reputazione internazionale: diffondendo informazioni a livello globale; fornendo formazione e istruzione; condividendo competenze, in aula e con formazione a distanza.

<sup>2</sup> **FocosArgento-Hr Care** è referente per l'Italia del Dementia Services Development Centre (DSDC), dell'Università di Stirling, per la diffusione in Italia di modelli di intervento innovativi per garantire le migliori pratiche nella cura delle persone con demenza

---

## DESTINATARI E MODALITÀ ATTUATE

Nell'aprile 2019 due operatori con funzioni di gestione e coordinamento hanno partecipato al corso residenziale per facilitatori della durata di 3 giornate formative organizzato da Focos Argento con l'acquisizione finale dell'Attestato di "Facilitatore del Best Practice in Dementia Care®" del DSDC, Stirling University .

Nel mese di settembre del 2023 una terza operatrice ha completato il corso per facilitatori con attestato finale.

Nel dicembre 2019 ha preso avvio il primo corso con 9 partecipanti a cui sono seguiti altri 5 gruppi (dopo una sospensione forzata dovuta alla pandemia da SARS- Cov2) con il coinvolgimento complessivo di 53 operatori così suddivisi

- 9 infermieri
- 2 educatrici
- 2 fisioterapisti
- 2 medici
- 1 OSS
- 37 ASA

L'attività formativa si è conclusa a maggio 2024 con l'acquisizione della certificazione delle competenze acquisite da parte del DSDC -Stirling University per ciascun discente

---

## ELEMENTI SIGNIFICATIVI DEL PERCORSO FORMATIVO

### ***Person Centred Care (la cura centrata sulla persona)***

#### ***Vedere la persona, non l'etichetta***

L'essere persona è un termine che riguarda tutti; è un concetto legato ai sentimenti, alle emozioni e alla capacità di vivere in relazione dell'essere umano (ambiti in cui le persone con demenza sono spesso molto competenti).

Confermare l'essere Persona dei nostri ospiti li aiuta a conservare il loro benessere emotivo e sociale.

L'approccio centrato sulla persona si basa sul rispetto, sull'essere accettati e sull'essere ascoltati, sul diritto alla diversità nell'assistenza, su dove stare, con chi stare e cosa fare...

#### ***Rendere la cura più significativa***

Una cura centrata sulla persona si basa sul coinvolgimento della persona con demenza nel maggior numero possibile di compiti giornalieri e attività personali.

Parte dal presupposto di porre enfasi su ciò che la persona può fare.

Questo approccio è basato sull'inclusione della persona, fornendole possibilità di scelta e consentendole di sentirsi meno dipendente. Inoltre, fornisce stimoli sociali e prevede del tempo per parlare ed ascoltare.

Nella cura centrata sulla persona, le attività di routine diventano terapeutiche.

Con tale approccio i disturbi comportamentali non sono più considerati tali ma visti come una strategia comunicativa per esprimere un bisogno o una situazione stressante.

#### ***La pratica riflessiva***

Pratica riflessiva significa prendersi del tempo per porsi domande come "Perché?", "Come?", "Cosa?" e "Avrei potuto fare le cose in modo diverso?".

Si tratta di guardare alla pratica lavorativa da una prospettiva diversa e vedere se questa nuova visione potrebbe cambiare il modo in cui ci si prende cura delle persone.

Il corso consente di riflettere sulla modalità con cui si lavora attualmente.

La riflessione è una tecnica essenziale per migliorare le pratiche professionali.

Provare nuovi approcci permette di verificarne l'efficacia. Si tratta di un processo continuo in cui nessuno raggiunge mai la perfezione. Tuttavia, ci sono sempre modi nuovi e più efficaci di agire che possiamo apprendere dalle nostre esperienze precedenti e gli uni dagli altri.

### Cosa osserviamo nel gruppo di lavoro che ha concluso il corso:

- Gruppo motivato e affiatato
- Durante il percorso evidente cambiamento nel modo di vedere e interpretare le persone con demenza
- Comprensione dell'importanza della storia di vita e dell'idea di instaurare una relazione significativa con l'ospite
- Proposte e suggerimenti di miglioramento
- Il personale rimane particolarmente motivato a lavorare in modo "diverso"
- Cambiamento nel modo di approcciarsi alle persone con demenza (risposte diverse ai bisogni rilevati)
- Comprensione dell'importanza della storia di vita e dell'idea di instaurare una relazione significativa con l'ospite e conseguente interesse a raccoglierla
- Proposte e suggerimenti di miglioramento che sono esempio e stimolo per i colleghi che non hanno ancora concluso la formazione.

### Esercizi riflessivi finali

*“Il corso tenuto all'interno della nostra struttura dove ho partecipato come infermiera, mi ha fatto riflettere come persona chiamata a prestare la propria assistenza a persone con demenza.*

*Quello che ho appreso mi ha fatto capire che le persone con demenza hanno bisogno di tempo dedicato a loro con tranquillità, serenità, ma soprattutto hanno bisogno di sentirsi persone.*

*Inoltre questo corso mi ha fatto riflettere anche come figlia di persona con demenza. E' difficile vedere la propria madre andare incontro a cambiamenti che ho faticato ad accettare, ma mia madre c'è più che mai e seppur con un linguaggio diverso mi sta dicendo che come quando era più giovane, è riservata e non le piace farsi vedere svestita e che in bagno per fare i suoi bisogni vorrebbe andare da sola, con la porta chiusa... Teresa è mia madre.*

*Attraverso questo corso sono entrata ancor più profondamente nel mondo delle persone con demenza, capendo quanto sia importante il sapere più possibile della vita dei nostri ospiti per poterci avvicinare nel migliore dei modi, cercando di evitare traumi alla loro fragilità.*

*Il corso l'ho vissuto cercando di apprendere non solo come professionista, ma anche come familiare. Noi familiari sicuramente conosciamo a fondo i nostri cari, la loro storia di vita passata, i loro hobby, le cose a loro gradite e sgradite, ma siamo talmente coinvolti emotivamente, che rischiamo a volte di farci prendere dall'ansia, dalla paura, dalla rabbia, trasferendola su di loro.*

*L'apprendimento acquisito mi aiuterà a vivere l'esperienza lavorativa con le persone con demenza, avendo occhi più attenti a vedere ciò che l'ospite con il suo corpo mi sta comunicando (dolore, stanchezza, paura, bisogno di urinare, disagio) e di conseguenza una sensibilità maggiore nell'agire, stimolando la mobilità, l'aver particolare cura nell'alimentazione, nell'idratazione, nella cura della pelle, nel mantenere le capacità residue, facendo attenzione a non sostituirmi all'ospite, ma ad accompagnarlo in quello che vorrebbe fare, rimodulando il tutto a ciò che realmente riesce a fare.”*

Cristina (infermiera)

### Feedback sul conseguimento dei risultati di apprendimento:

Non ti nascono che mi sono emozionata nel leggere il tuo esercizio riflessivo - sono anch'io familiare di una persona con demenza e come scrivi la sensazione di perdere il controllo e l'autonomia nella cura del sé provoca molta sofferenza e frustrazione nella persona con demenza, e vedere questa sofferenza e disagio in un familiare è complesso, perché entrano in gioco i vissuti emotivi. Chi fa assistenza si ritrova a dover entrare nella sfera intima della persona, cercando un delicato equilibrio tra il dare supporto e preservare la dignità della persona. (...)

Davvero un ottimo lavoro, grazie di aver condiviso con me questa riflessione.

---

*Il corso mi ha insegnato che ci sono diversi approcci teoricamente efficaci per gestire una persona con demenza, ma che ce n'è sempre uno che è migliore per quella persona e quella situazione in particolare, un approccio che si basa sul profondo rispetto della persona per com'è ora e per com'è stata in passato e che questo presuppone un'attenta conoscenza della sua vita, per quanto possibile, dei suoi affetti passati e presenti, del suo carattere e della risposta emotiva che ha nelle diverse situazioni, informazioni preziose che è utile raccogliere nell'arco di tutto il processo di cura ed assistenza, dal momento in cui la persona viene presa in carico fino alla sua dipartita.*

*Ho imparato che l'empatia non è il mero gesto di provare ad immedesimarsi nella condizione della persona con demenza, mantenendo però una visione, dei preconcetti, dei valori e degli atteggiamenti che sono tipicamente nostri, bensì è il costante sforzo di riflettere sui motivi sottostanti un dato comportamento o manifestazione di fragilità (paura, dolore, noia) accettando la persona nella sua globalità, senza giudicarla, sminuirla, metterla in imbarazzo davanti agli altri, senza farla sentire inadeguata o 'disturbante' a causa di deficit che la malattia inevitabilmente provoca, ma che non sono imputabili alla persona in sé.*

*Ho imparato che il Centro di una persona con demenza esiste e rimane integro anche quando il quadro cognitivo va progressivamente disgregandosi insieme alla capacità di comunicare in maniera efficace o di deambulare autonomamente, ma che è ancora possibile coinvolgere la persona nei processi decisionali, renderla protagonista del suo 'qui e ora', stimolarla a comunicare attraverso canali non verbali ed a muoversi, farla sentire unica, importante, viva.*

*Ho imparato che una persona fragile può essere vista veramente solo se la si guarda con tutta l'attenzione che merita e desiderandone il completo benessere, quello fisico, quello emotivo e quello spirituale.*

Rossella (animatrice)

#### **Feedback sul conseguimento dei risultati di apprendimento:**

La tua riflessione finale è molto profonda Rossella, ed esprime davvero l'essenza del sostegno alla 'personhood' ('essere persona') della persona con demenza, così come definito da Kitwood. E l'esempio che hai riportato ne è l'emblema: al di là dei modelli teorici, il cuore di una cura appropriata e Person Centred è proprio la comprensione di quegli stati emotivi angoscianti e della sofferenza emotiva che caratterizza il convivere con la demenza, e che troppo a lungo è stata esclusa dal modello medico della malattia. I disturbi cognitivi portano con sé pensieri intrusivi del passato che diventano attuali, perdita di controllo e di diritto alla propria autodeterminazione (come dover dipendere da qualcuno per le proprie finanze e l'accesso ai propri beni, o ricevere risposte sommarie, che fanno sentire la persona incompresa) e possono provocare ansia, paura, angoscia, terrore o frustrazione e rabbia. Il sostegno alla 'personhood' è possibile sviluppando una profonda conoscenza della persona, la capacità di cogliere i suoi bisogni non soddisfatti, validando le sue emozioni, e offrendo conforto, e attraverso una presenza psicologica, che deve accompagnare il fare. Grazie per aver condiviso queste riflessioni, e ancora complimenti per come sei riuscita a fare tuoi questi principi nella pratica.

---

*Dopo aver seguito il corso Best Practice ho imparato a trattare una persona con demenza in modo diverso. Ho imparato ad assistere una persona affetta da questa patologia in maniera più adeguata, a riconoscere e rispettare maggiormente la sua personalità. Ho capito l'importanza di conoscere la sua storia di vita per poter garantire all'individuo l'assistenza più adatta.*

*Ripensando all'episodio con la signora G., conoscendo le abitudini e le preferenze dell'ospite, direi alla mia collega che entro da sola in stanza, poiché così facendo la signora G. resta più tranquilla e si dimostra più collaborante.*

*Con un sorriso e gentilezza la saluto e le spiego che dobbiamo fare il bagno. G. comincia a protestare, io cerco di distrarla facendole dei complimenti o parlandole di suo figlio (argomento che la tranquillizza sempre molto).*

*All'inizio G. non vuole alzarsi, ma dopo qualche minuto di chiacchiere si convince e si lascia alzare per essere accompagnata in bagno.*

*Prima di uscire dalla stanza la coinvolgo nella scelta dei vestiti da indossare.*

*Nel frattempo chiedo alla mia collega di scaldare il bagno, in modo che G. non sente freddo quando verrà spogliata.*

*G. chiede continuamente di suo figlio e io le rispondo volentieri, perché ho capito che questo argomento la rende serena e collaborante.*

*Senza difficoltà G. cammina fino al bagno, si lascia spogliare e si siede nella vasca, dove la posso lavare con calma e dedicarle tutte le attenzioni necessarie.*

*In alcuni momenti riesco addirittura a coinvolgere G. a lavarsi da sola porgendole una spugna insaponata.*

*Dopo aver asciugato e vestito la signora, la accompagno davanti allo specchio dove le lascio tutto il tempo necessario per guardarsi.*

*Accompagno G. in sala da pranzo e le chiedo che cosa preferisce per colazione.*

*A metà mattina G. partecipa all'incontro con i suoi parenti e si presenta serena e soddisfatta del bagno fatto poco prima.*

*Il corso che abbiamo appena concluso mi ha insegnato molto e ho capito quanto sia importante vedere le persone affette da demenza da un punto di vista diverso.*

*Applicando la pratica riflessiva ho trovato anche maggiore soddisfazione nello svolgimento della mia attività lavorativa.*

Valentina, (ASA)

### **Feedback sul conseguimento dei risultati di apprendimento:**

Congratulazioni per aver concluso con successo il percorso formativo e raggiunto pienamente i risultati di apprendimento.

Nel tuo esercizio finale hai mostrato di aver appreso che le reazioni di una persona con demenza sono sempre una forma di comunicazione, di qualcosa che causa disagio, sofferenza o di un bisogno. Ho molto apprezzato che nel descrivere i comportamenti della residente nella prima parte dell'esercizio, hai evitato di etichettare i suoi comportamenti come disturbi, o sintomi, e hai cercato di metterti nei suoi panni, di cogliere la sua esperienza soggettiva (molto spesso al risveglio la persona con demenza è più disorientata, e affrontare le attività del mattino - uscire dal letto, bagno, igiene - può essere molto stressante. Inoltre, deve avere il tempo di capire cosa deve fare e sentirsi pronta per farlo - non si tratta di richieste pretenziose, la persona si sente effettivamente sopraffatta dal compito che le viene chiesto, poiché la quantità di stress che riesce a gestire è molto bassa soprattutto al risveglio e le emozioni che ne derivano spesso sono pura angoscia. Nel caso della residente, probabilmente si è sentita minacciata, non comprendendo dove si trova e qual è il vostro ruolo).

Gli interventi da te ipotizzati mostrano una maggiore comprensione dei bisogni della persona, della necessità di adattare la comunicazione, per facilitare la comprensione; inoltre, usare la conoscenza della persona nel comunicare con lei, può aiutarla a sentirsi al sicuro, tra persone familiari, anche se non si ricorda esattamente chi siete.

*Alla luce delle conoscenze derivate da questo corso, ho capito che le reazioni negative della persona con demenza sono sempre motivate. Spesso si mettono in atto azioni o situazioni in maniera erronea, con la convinzione di proteggere l'ospite dal pericolo di cadute o dalle conseguenze di azioni lesive per sé o per gli altri (cadute di oggetti, incapacità di gestire alimenti o bevande troppo calde, incapacità di gestire i bisogni primari come l'igiene, la possibilità di andare in bagno autonomamente ecc.). Tutto ciò crea un aumento esponenziale dello stress in soggetti che già in condizioni normali presentano difficoltà a ricordare dove siano e cosa sia successo poche ore prima, che non riconoscono le persone che hanno di fronte e che non ricordano dove sono i loro famigliari ecc. Perciò è necessario che l'approccio sia delicato ed empatico, rispetti i tempi della persona e tenga conto dell'esigenza del momento. Bisogna cercare già nel momento del risveglio di avvicinarsi all'ospite in modo gentile, senza forzarlo ad accettare le cure proposte, se in quel momento non sono gradite. E' bene osservare, chiedendo suggerimenti ai famigliari, se l'ospite gradisce essere collocato in mezzo alle altre persone o preferisce rimanere appartato e lontano dai rumori (televisione, radio). Occorre osservare se l'ospite gradisce delle attenzioni esclusive (chiacchierata con l'operatore, camminata accompagnata se possibile, trattamento individuale in palestra) o se ha degli interessi particolari (lettura, scrittura, disegno ecc.). Se esiste la possibilità, è bene cercare di interagire con l'ospite per quanto riguarda la scelta del vestiario e del cibo.*

*Nel caso della signora M. ho osservato che gradisce molto l'attenzione dedicata, quindi, quando le propongo la possibilità di fare una passeggiata per "sgranchirsi" le gambe: accetta sempre di buon grado, a patto che si svolga in un luogo lontano dagli altri ospiti, quindi non in palestra. Gradisce stare da sola a disegnare, lontano dalle persone che soggiornano in salone, ma è contenta quando mi avvicino per vedere i suoi lavori. Non gradisce rimanere nel soggiorno del piano di degenza ma preferisce stare nello spazio del CDI che è più grande ed arioso. Gradisce che le vengano rivolti dei complimenti per i vestiti ed i bijoux che indossa. In questo modo riesce ad accettare che le venga messa la cintura addominale che evita le cadute accidentali.*

*Questo approccio centrato sulle sue abitudini e sulle attività che preferisce ha fatto sì che l'ospite fosse più tranquilla e serena ed ha facilitato la sua gestione anche dal punto di vista dell'organizzazione della sua giornata.*

Daniela (fisioterapista)

#### **Feedback sul conseguimento dei risultati di apprendimento:**

Complimenti per la tua riflessione finale Daniela! il miglior feedback rispetto ai risultati di apprendimento è leggere che gli interventi messi in atto hanno migliorato la qualità di vita della signora M.! mostri di aver pienamente appreso e messo in pratica il nuovo paradigma dei comportamenti e la nuova cultura della cura della demenza. Come rilevi, è fondamentale come equipe identificare il modo più sicuro per far fare alla persona le attività che le permettono di stare bene e di ridurre il distress, piuttosto che prevenire il rischio a priori. Probabilmente la signora ha provato un grande frustrazione nel perdere il suo diritto all'autodeterminazione, il controllo dei suoi movimenti e forse fatica a adattarsi a vivere in una comunità in modo definitivo. Il cambiamento nel modo di comunicare con lei ha soddisfatto un suo bisogno psicologico fondamentale di identità - facendola sentire valorizzata come persona, nella sua unicità, nel poter scegliere dove stare e cosa fare, differenziandosi dagli altri residenti, con i quali probabilmente non ama stare. Potrebbe essere utile, per prevenire il rischio di isolamento, inserirla in attività occupazionali per lei significative di piccolo gruppo, con persone con capacità simili alle sue.

Nel tuo esercizio ho apprezzato che gli interventi siano pensati per soddisfare i suoi bisogni e migliorare la sua qualità di vita, in senso ampio, e non siano focalizzati solo sulla riduzione del comportamento, continua così!

*I momenti di festa sono sempre belli ma possono suscitare in noi delle emozioni e reazioni inaspettate. La prima cosa che farei oggi se dovessi trovarmi nella stessa situazione con la Sig.ra B. è quella di portarmela nel mio ambulatorio. Lontana dal casino del salone e dagli altri ospiti che urlano. Le dedicherei qualche momento di ascolto, così da poter capire meglio le sue motivazioni, magari con calma, lasciandole anche il tempo materiale per capire e metabolizzare le mie domande e soprattutto il tempo per rispondere. La richiesta di B. di voler andare a casa era legittima, verosimilmente le è tornata in mente la sua infanzia, i suoi genitori e la sua casa. Allora perché piuttosto che riportare B. in salone, non portarla a fare un giro anche fuori, a farle prendere un po' d'aria...! E mentre andiamo in giro, proverei anche a cambiare argomento, a portare l'attenzione su altre cose. Le racconterei qualcosa di mio, magari di divertente, qualcosa di leggero che la faccia ridere, che la faccia sentire ascoltata e piena di attenzioni, che la faccia sentire importante, anche se per pochi minuti, anche se forse domani non si ricorderà più della nostra chiacchierata, ma oggi di sicuro la farà stare meglio.*

*La cena è sempre un momento delicato e di piacere, ma B. era particolarmente agitata per aver voglia di mangiare, le sue preoccupazioni erano altre. Allora, la porterei a mangiare nella sua stanza, se preferisce, altrimenti se non vuole mangiare le farei un camomilla. A chi non è mai capitato di andare a letto senza cena, perché per B. dovrebbe essere diverso?! Ad oggi ci penserei molto di più, e ci penso molto di più, prima di somministrare la terapia farmacologica al bisogno per la sua agitazione.*

*Eh sì, probabilmente lascerei indietro qualche scartoffia in più per il giorno dopo, ma sicuramente me ne andrei a casa più felice e soddisfatta.*

Entela (medico)

#### **Feedback sul conseguimento dei risultati di apprendimento:**

Hai descritto e analizzato una situazione che spesso le persone con demenza si ritrovano a vivere in una struttura protetta: la demenza impatta anche sulla capacità di riuscire a gestire le emozioni e sensazioni che derivano dalle esperienze vissute e di interpretare correttamente gli eventi stessi e collocarli correttamente nel tempo e nello spazio. Hai saputo analizzare molto bene le possibili cause dello stato di ansia e distress emotivo della signora B.. Hai saputo identificare i suoi possibili bisogni e gli interventi per aiutarla a superare questo stato di allerta e forte preoccupazione - un ambiente con meno stimoli, una comunicazione che tenga conto dei suoi deficit, riconoscimento delle sue emozioni e conforto, spostare i suoi pensieri su qualcosa di piacevole, un approccio più flessibile all'assistenza. Questi interventi, a differenza della terapia al bisogno, promuovono il benessere della persona con demenza, davvero un ottimo lavoro!

---

#### **COSTI**

Formazione facilitatori .....	€ 5.500
Materiale didattico e coaching .....	€ 6.500
Retribuzione operatori in formazione .....	€ 27.984
Totale .....	€ 39.984

---

#### **SVILUPPI FUTURI**

A seguito del riconoscimento del premio si potrà dare continuità all'attività formativa per i nuovi assunti e all'aggiornamento degli operatori che hanno concluso la formazione.

Si potrà inoltre dare attuazione a progetti rivolti ai familiari/caregiver per sostenerli nel compito di cura (es. caffè Alzheimer, incontri formativi, interventi di supporto psicologico...)

Il Direttore

Dott. Silvano Corli

