



UMBERTO I
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
Sede Legale: Piazza della Motta 12,
Pordenone, Tel. 0434 223811
asp-umberto.primo.regione.fvg.it

alTuoFianco

La Persona viene prima

Pittore per una vita
l'ASP gli dedica una mostra
a pag. 6

AL TUO FIANCO

ASP UMBERTO I

5° NUMERO - NOVEMBRE 2018

Editoriale

Convegno Arte e Cura

ATTO I

Lunedì 26 novembre, il Consorzio Vives promuove un confronto sul territorio dedicato al tema della Cura nelle residenze per anziani. L'evento è il primo di due convegni organizzati in collaborazione con ASP Umberto I Pordenone e ASP Cordenonese "Arcobaleno" di Cordenons. Si approfondiranno tematiche incentrate su come qualificare il lavoro di cura orientandolo verso una migliore umanizzazione degli interventi e degli ambienti di vita. Arte e Cura si alimentano nella ricerca di nuove possibilità e responsabilità finalizzate alla promozione umana e delle comunità. Le residenze per anziani non sono oggi solo luoghi deputati all'assistenza, ma sono anche risorse per il cambiamento culturale a sostegno del legame sociale tra famiglie, territorio e Istituzioni. L'evento è realizzato con il Comune di Pordenone e con il partenariato di Sodexo Quality of Life Services e dell'Associazione Musicale Fadiesis. Tra i relatori, esperti a livello regionale e nazionale di metodologie di cura rivolte agli anziani incentrate su terapie non farmacologiche, comunicazione verbale e non verbale nella demenza, ambiente terapeutico e stimolazione basale, intervengono Ivo Cilesi, psicopedagogo ideatore del metodo Doll Therapy, Terapia del Viaggio e Treno terapeutico; Luca Scarpari, Formatore di stimolazione basale; Alfredo Zuppiroli, cardiologo e scrittore di medicina narrativa. Nella seconda sessione parleranno, inoltre, di residenze per anziani e arte della cura alla Tavola rotonda pomeridiana, i direttori di ASP Umberto I, Giovanni Di Prima, di ASP Cordenonese "Arcobaleno" e di ASP Daniele Moro di Codroipo, Valentina Battiston, e di ASP della Carnia "S. Luigi Scrosoppi" di Tolmezzo, Annalisa Faggionato insieme a Sandra Ponta, Area Welfare FVG AAS n.2 Bassa Friulana-Isoncina.

Continua a pag. 4

I cinque anni del Consiglio di amministrazione

di Miria Coan Presidente ASP Umberto I

Il 4 dicembre termina il mandato di questo Consiglio di amministrazione dell'ASP Umberto I. Siamo partiti cinque anni fa con la gestione di una casa di riposo da 102 posti letto, grandi sofferenze di bilancio e 11 dipendenti. Arriviamo nel 2018 con la gestione di tre centri di accoglienza per quasi 400 posti letto dedicati a persone anziane, 120 dipendenti, un miglioramento della qualità

dell'accoglienza e il progetto di costruire nuove case di riposo per i nostri concittadini. Credo che questo possa riassumere il percorso che tutti insieme nell'ASP Umberto I abbiamo svolto. Questi sono i risultati, che di seguito proviamo a descrivere brevemente in cinque capitoli: la fusione, la centralità della persona, la demenza, l'apertura al territorio, le nuove case di riposo. Sono i

titoli delle nostre principali "battaglie" in questi cinque anni. Tuttavia ciò non riesce a esaurire tutto ciò che è stato fatto e in particolare modo a descrivere i sentimenti e i valori che ci hanno legati in questi anni impegnativi. L'entusiasmo e il coraggio nell'intraprendere ciò che non sembrava possibile. La fatica e l'impegno per continuare a guidare la nostra organizzazione verso

obiettivi di continuo miglioramento. La tensione a valorizzare sempre le persone, anziani, familiari e operatori. E infine quel sentimento di amicizia e rispetto che è cresciuto gradualmente e che noi cinque componenti del CDA condividiamo e difendiamo. Grazie a Virginio Beacco, Vicepresidente e ai consiglieri Gianfranco Gaspardo, Renato Del Pup e Mario Marcolin.



La fusione fra le case di riposo cittadine

Con un lungo lavoro cominciato due anni prima il 1° gennaio 2016 si è completato il processo di fusione delle due case di riposo cittadine (Casa Serena di via Revedole e la Casa per Anziani di Piazza della Motta) e ha preso avvio da parte dell'ASP Umberto I la gestione di Casa Serena, la ex casa di riposo comunale, e del

Centro Sociale di Torre, dedicato all'accoglienza di persone anziane autosufficienti. L'unificazione delle due case di riposo e del Centro Sociale di Torre, programmata e attuata dal Comune di Pordenone e dall'ASP Umberto I, ha inteso promuovere non solo la razionalizzazione e la co-gestione dei servizi delle strutture interessate, ma soprattutto riattivare la qualificazione e implementazione degli stessi. In primo luogo si è costituita in tal modo un'Azienda di Servizi

alla Persona tra le più grandi in regione, insieme alle case di riposo di Trieste e di Udine, che può interloquire in maniera adeguata e efficace con le principali istituzioni regionali. In particolare modo all'interno di Federsanità ANCI FVG le case di riposo pordenonesi hanno assunto un ruolo di riferimento per molte questioni relative alle politiche di welfare per gli anziani. Un secondo effetto importante è determinato dal fatto che l'azione dell'Amministrazione comunale di

Pordenone, sgravata dalla gestione quotidiana e impegnativa del servizio di Casa Serena e del Centro Sociale di Torre, ha potuto con maggior forza esercitarsi verso la definizione di politiche e indirizzi sul tema del welfare agli anziani e verso il monitoraggio e controllo dei risultati e degli impatti sociali delle pratiche assistenziali e di cura a favore degli anziani. Un terzo effetto della fusione: l'azione delle Case di riposo è diventata più efficace grazie al coordinamento fra le stesse

AL TUO FIANCO

La Persona viene prima
Periodico quadrimestrale

ASP UMBERTO I

Azienda Pubblica
di Servizi alla Persona

Registrazione presso il
Tribunale di Pordenone
n. 747 del 30/03/2017

**DIRETTORE
RESPONSABILE**
Milena Bidinost

REDAZIONE

Serena Borsani
Andrea Bellinetti
Alice Calligaro
Ilaria De Leo
Giovanni Di Prima
Paola Dolfo
Laura Fantuzzi
Elisa Giuseppin

PROGETTO GRAFICO

Nuove Tecniche
Soc. Coop. - Pordenone

STAMPA

Tipografia Sartor Srl,
Via Nuova di Corva 92,
Pordenone

PER SCRIVERE

ALLA REDAZIONE
info@aspumbertoprino.it

e alla semplificazione amministrativa e organizzativa che caratterizza le Aziende di servizi alla persona. La principale ricaduta della riduzione dei vincoli burocratici è stata l'assunzione diretta del personale a tempo indeterminato in aree strategiche dei servizi. Infine va ricordato che la fusione delle case di riposo rappresenta un importante e concreto esempio di oculata spending review pubblica (riduzione annua del deficit di € 100.000 per 10 anni), che permetterà nei prossimi anni di avere un bilancio solido e in pareggio per le case di riposo cittadine e al Comune di Pordenone di recuperare importanti risorse da destinare ai servizi al cittadino (gradualmente fino a € 830.000 annui dal 2025). Una spending review che non ha compromesso gli investimenti sostenibili. A titolo esemplificativo nel 2017 è stata completata la sostituzione di tutti i corpi illuminanti (1.360 neon tradizionali) di entrambe le case di riposo aziendali con lampadine a led a luce calda. In ultima analisi la fusione delle due case di riposo ha voluto realizzare un'architettura istituzionale solida che possa salvaguardare i servizi di welfare rivolti alla popolazione anziana; promuovere il coordinamento fra servizi dedicati agli anziani in un circuito integrato, prevalentemente interno all'Azienda di continuità delle cure e in una logica di centro di servizi polifunzionale; promuovere un modello di welfare e di protezione sociale che valorizzi la partecipazione delle famiglie, dei cittadini e delle loro forme di aggregazione (Terzo settore) alla gestione dei servizi socio-assistenziali (*governance* partecipata); raccogliere le nuove sfide delle dinamiche demografiche e confrontarsi, adeguatamen-

te attrezzata, con nuove iniziative imprenditoriali sui temi della residenzialità degli anziani.

La centralità della persona

Su questo tema si discute in maniera diffusa all'interno delle case di riposo e vi è un'ampia bibliografia a riguardo. Tuttavia spesso senza alcuna ricaduta concreta sulla qualità di vita degli anziani: la persona e la sua centralità rimangono solamente punti di un bel manifesto programmatico.

L'impegno che il CDA ha richiesto ai propri operatori è la tensione e lo sforzo nel riconoscere anche nelle situazioni più buie e sanitariamente complesse l'individualità della persona, la sua unicità. Nella prassi non è una cosa facile. Spesso prevalgono inevitabilmente i protocolli, i piani di lavoro, le procedure, che le stesse normative di settore richiedono. Ma esistono importanti spazi che l'operatore può occupare, se messo in condizione di farlo, per valorizzare anche piccole parti della biografia delle persone accolte. Il compito che il CDA si è impegnato a svolgere fino alla fine del proprio mandato è quello di creare le condizioni organizzative, amministrative, economiche, strumentali affinché gli operatori di cura potessero con la propria sensibilità, creatività e competenza promuovere all'interno del proprio tempo-lavoro interventi centrati sulla persona. Si è provveduto pertanto da una parte a implementare e a omogeneizzare i minutaggi assistenziali, ovvero il tempo degli operatori per prendersi cura degli anziani, fra i diversi

nuclei delle strutture, modulando in funzione della gravità delle situazioni e dei bisogni delle persone, e dall'altra ad avviare un ripensamento delle attività ordinarie, dei piani di lavoro e delle metodologie al fine di "liberare il tempo" degli operatori, affinché sia dedicato maggiormente alle persone anziane. In secondo luogo si è provveduto ad una assunzione diretta di responsabilità nella gestione di compiti di cura e organizzativi con l'impiego di propri dipendenti in ambiti strategici: fisioterapisti, infermieri, assistenti, animatori, funzionari, manutentori, geometra, caposala, capistruttura. Si è sostanzialmente rivoluzionato l'impianto organizzativo delle case di riposo re-internalizzando funzioni strategiche, in una prospettiva che la governance dell'assistenza alle persone anziane non può ridursi alla mera verifica dei contratti di appalto. Nei cinque anni del nostro mandato sono state assunte circa 80 persone a tempo indeterminato, oggi l'ASP Umberto I registra infatti 120 dipendenti. Aspetto da non trascurare è il fatto che le nuove assunzioni hanno abbassato l'età media del personale dipendente di circa 10 anni, introducendo pertanto nelle nostre case entusiasmo, energie e una mentalità aperta e vivace tipica delle nuove generazioni.

La Demenza

Sempre di più i sintomi della demenza trovano diffusione presso la popolazione anziana, sia a domicilio che istituzionalizzata. All'interno delle nostre strutture circa il 75% degli anziani presenta segni di deterioramento cognitivo e/o disorientamento. Si tratta

di una marea montante silenziosa. Invece dovrebbe apparire del tutto evidente che la questione riveste una importanza fondamentale rispetto alla qualità delle cure erogate. Gli approcci di cura tradizionali hanno registrato tutti i loro limiti rispetto al tema della demenza, dove sono necessari investimenti in termini formativi sul personale, sugli ambienti di vita, sulle dotazioni tecnologiche e sulle strategie non farmacologiche. Nella prospettiva di valorizzare le modalità assistenziali innovative sul tema della demenza il CDA ha definito di attivare un sistema di stanze multisensoriali per la stimolazione cognitiva e il contenimento dei disturbi del comportamento senza il ricorso a terapie farmacologiche. Non si tratta solo di fornire gli strumenti agli operatori, ma anche di promuovere una cultura innovativa della cura verso la persona con sintomi di demenza innovativa. Si sono realizzate così tre stanze multisensoriali, due in Casa Serena e una alla Casa per Anziani e dal settembre 2016 gli operatori delle due case di riposo partecipano ad un processo formativo sui nuovi approcci alla cura delle persone affette da demenza. Si è provveduto inoltre all'ampliamento del Nucleo Protetto per le persone con patologie demenziali di Casa Serena, con un aumento della propria capacità ricettiva, anche grazie ad un finanziamento della Fondazione Friuli, e alla definizione di una nuova *équipe* assistenziale dello stesso con specifiche competenze e sensibilità rispetto al tema del deterioramento cognitivo.

Progetto editoriale a cura di:



UMBERTO I
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

In collaborazione con

**Il lascito dei coniugi Cavallari**

I coniugi Cavallari Enrica e Sorgi Alfredo con proprio testamento hanno deciso di donare in eredità all'ASP Umberto I la propria casa, sita in via Storta a Pordenone, e i propri risparmi del conto corrente al fine di sostenere le attività di assistenza alle persone anziane non autosufficienti residenti nelle case di riposo cittadine.

Il loro contributo sarà determinante per l'acquisto di nuovi arredi per le camere (fra cui letti ad altezza variabile e materassi antidecubito) delle case di riposo aziendali.

La casa verrà messa all'asta nel mese di dicembre, affinché i proventi della vendita possano essere impiegati secondo le volontà dei benefattori coniugi Cavallari.

I CINQUE ANNI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

**Apertura
al territorio**

Tra gli aspetti di maggior rischio a cui sono esposte le case di riposo vi è la chiusura nei confronti del territorio e la comunità. Il CDA su questo ambito ha inteso valorizzare il più possibile le iniziative che potessero coinvolgere il territorio, sia in entrata (verso le case di riposo) che in uscita (dalla casa di riposo verso la comunità). Le due case di riposo hanno accolto numerosi giovani studenti in tirocinio, spesso alla loro prima esperienza in una struttura di cura. Sono stati accolti praticanti fisioterapisti, giovani operatori di assistenza, tirocinanti infermieri dal primo al terzo anno di università.

La Casa per Anziani di Piazza della Motta ospita ormai stabilmente eventi all'interno del programma di Pordenonelegge, con importanti scrittori e grande affluenza di pubblico. Altri eventi significativi

vengono ospitati nelle nostre case di riposo, come l'Arlecchino Errante, quale segno di apertura al territorio e alle sue espressioni artistiche e culturali. Centinaia, ogni anno, sono le iniziative di animazione, moltissime delle quali hanno ospitato interventi di soggetti del territorio, dalle scuole alle associazioni, dall'esercito alle bande. Si tratta di importanti occasioni di osmosi fra la città e le case di riposo, che si propongono alla propria comunità quali luoghi aperti e di frequentazione. Alcuni consiglieri del CDA hanno continuamente lavorato per promuovere iniziative di apertura della Casa per Anziani verso l'esterno, con particolare riguardo alle iniziative musicali e culturali. Numerosissime sono anche le uscite dei residenti delle case di riposo verso i luoghi della città: al Teatro Verdi, in piscina, al mare, ai mercati, nei parchi. Spettacolari i Carnevali organizzati nelle nostre strutture, con la partecipazione di bam-

bini, familiari, anziani in maschera. Importati sono anche i numeri dei volontari e delle associazioni di volontariato che a diverso titolo entrano e frequentano le case di riposo, portando "aria fresca" e un prezioso contributo per l'organizzazione di tante feste e iniziative. L'accesso alle strutture può avvenire o in forma singola o in forma di associazione di volontariato. Si tratta di due modalità di vivere la generosità e l'altruismo in maniera differente. Solitamente il volontario singolo si dedica alla relazione con alcuni residenti, mentre le associazioni sono attive nell'organizzazione e gestione di eventi. In quest'ultimo caso, a titolo esemplificativo, si ricorda la rilevante e continua presenza dei volontari dell'AUSER con diverse iniziative apprezzate dai residenti, come la lettura mattutina del giornale, e le feste periodiche dell'ANLA. Infine il servizio di trasporto svolto dall'AIFA permette a molti anziani di potere

frequentare i Centro diurni aziendali. Infine l'ASP si è resa promotrice e ha ospitato in questi anni svariati convegni di respiro regionale e nazionale in cui i nostri operatori hanno potuto confrontarsi con quelli di altre residenze, servizi e comunità, potendo venire a contatto con le riflessioni e le pratiche più innovative in materia di cura e valorizzazione della persona anziana.

**Le nuove
Case di Riposo**

Casa Serena soffre di molte criticità dovute all'età della struttura. Si è discusso a lungo con l'Amministrazione comunale e con l'Azienda Sanitaria se fosse conveniente ristrutturare l'edificio di via Revedole o costruire delle case di riposo nuove. Si tratta di problematiche complesse di non facile risoluzione.

L'ASP Umberto I ha inteso contribuire in maniera costruttiva al dibattito in corso,

offrendo la propria disponibilità a finanziare la costruzione di una nuova casa di riposo da 120 posti letto, i cui fondi verranno reperiti anche grazie ad economie di gestione e alla razionalizzazione delle spese (oltre a quelle già previste per il rientro annuale di € 100.000 dal disavanzo).

Con il 5 dicembre 2018 anche il Comune di Porcia entrerà nell'ASP Umberto I e potrà nominare un proprio componente nel CDA, contribuendo con € 1 milione e 600 mila alla realizzazione di una nuova casa di riposo, che dovrà sorgere nel terreno adiacente a villa Dolfin a Porcia, che l'ASP Umberto I sta acquistando.

Il Comune di Pordenone nel frattempo ha messo a disposizione a Villanova un terreno per la costruzione della casa di riposo. Insomma il confronto fra questi Enti sta prospettando nuove possibilità di accoglienza per gli anziani del nostro territorio. La prima casa di riposo potrebbe essere aperta con gennaio 2023.

La sfida è lanciata.

La residenza Marson Rino e Santina:

un altro passo verso una rete di abitazioni protette per anziani autosufficienti

Nel quartiere di via Cappuccini a Pordenone risiede il signor Rino Marson, in una bellissima casa affacciata sul parco pubblico. Per molto tempo vi ha vissuto accanto alla moglie Santina, deceduta qualche anno fa. Nonostante la presenza affettuosa di molti amici Rino ha cominciato a riflettere sulla sua nuova condizione e su quella di altri anziani ancora autosufficienti, ma probabilmente soli e con bisogni diversificati di tutela, e come ha sempre fatto in tutta la sua vita lavorativa si è messo a progettare una soluzione. Ne ha parlato con alcuni cari amici, come Aurelio Meneghel e l'ex sindaco Alvaro Cardin, ed è nata l'idea della residenza Marson. Rino ha infatti deciso di donare all'ASP Umberto I la propria casa, affinché venga trasformata in una struttura di accoglienza per persone anziane sole, con buone autonomie e desiderose di migliorare la propria condizione, dove le persone possano vivere in sicurezza, integrate in un borgo/quartiere a misura d'uomo, dove lo spazio e gli ambienti aiutino l'autonomia delle persone permettendone l'autodeterminazione. Per l'ASP Umberto I e per la città di Pordenone si tratta di rinnovare una sperimentazione, sull'esempio di Casa Colvera. In questa prospettiva l'ASP Umberto I con la residenza Marson intende pro-



muovere un modello di accoglienza delle persone anziane alternativo e complementare a quello delle case di riposo, con l'auspicio che il lascito Marson possa invitare altre famiglie e persone a sostenere queste nuove forme di abitare sociale. Nella residenza Marson potranno essere ospitate fino a 10 persone anziane, anche marito e moglie. Si potrà stare da soli o in compagnia, si potrà arrangiare in tutto oppure richiedere, con scelta personale, l'attivazione di servizi alberghieri (pulizie, biancheria, vitto), assistenziali (cura della persona) o di tipo sanitario (controllo infermieristico, medico, fisioterapico), a seconda delle diverse necessità o desideri, forniti dall'ASP Umberto I.

La residenza Marson organizzerà lo spazio abitativo in modo protettivo, ergonomico, domotico, prevedendo interventi tecnologici a sostegno della vita domestica quotidiana delle persone anziane. Sarà presente un intervento assistenziale strutturato e professionale gestito dall'ASP Umberto I, ma anche si cercherà di valorizzare le forme di assistenza leggera come il volontariato, le associazioni, le reti amicali e parentali. La residenza Marson Rino e Santina vuole diventare un punto di riferimento per la socialità del quartiere indipendentemente dal fatto di abitarvi. Rino Marson è nato nel 1925, fra le due guerre, ed è stato uno degli attori della fase di sviluppo artigiana-

le e industriale della nostra città. Spinto da una grande passione per il lavoro, per la progettazione, per il disegno, sostenuto da una grande capacità di ingegnarsi Rino ha dedicato tutta la sua vita alla creazione di oggetti, spesso prototipi, nelle officine di Pordenone. Ancora oggi, non più giovane, continua ad essere contattato per consulenze e consigli. Ha sempre guardato avanti e lontano. Apprendista tornitore durante il giorno, studente della Scuola Professionale Galvani alla sera. Ha condotto una vita lavorativa intensa, lavorando spesso per più aziende, sempre nel campo della meccanica. Si è specializzato nei lavori di precisione per cui è diventato un punto di riferimento per molte affermate aziende del nostro territorio e oltre. Proprio a ridosso della sua officina nel quartiere di via Cappuccini costruirà la casa destinata a diventare la Residenza per anziani intitolata ai coniugi Marson. Ben presto l'officina vede crescere le commesse e si riempie di strumenti sempre più sofisticati e a controllo numerico. La sua specializzazione erano gli stampi. La contabilità era tenuta dalla sua compagna di vita, la moglie Santina, con cui ha condiviso tutte le sfide, le preoccupazioni e gli entusiasmi del proprio lavoro. Nel 1987 viene nominato Cavaliere della Repubblica. Tra i suoi clienti

principali ricordiamo il Pastificio Tomadini, le Ceramiche Galvani, la Ceramica Scala, il Cotonificio Olcese Veneziano, le Officine Savio e la Zanussi. Rino ha sempre avuto una sensibilità verso la comunità, che lo ha portato a sostenere numerosi progetti sociali e sanitari del territorio: ha donato un organo alla chiesa di San Francesco, 200 mila euro all'Itis Kennedy per borse di studio e attrezzature di laboratorio e oggi la propria casa all'ASP Umberto I per realizzare una residenza per anziani fragili del quartiere e di Pordenone.



— Continua da pag. 1 —

Il Consorzio Vives è costituito da tre storiche cooperative sociali del Friuli Venezia Giulia: FAI di Pordenone, Codess FVG di Udine e 2001 Agenzia Sociale di Trieste. Tre Cooperative impegnate da sempre nei servizi dedicati all'infanzia, agli anziani, alla salute mentale, ai minori, alla disabilità e ai richiedenti protezione internazionale. Tre imprese sociali che operano su tutto il territorio delle 18 UTI regionali: da Trieste a Pordenone, dalla Carnia alle Valli e Dolomiti Friulane, dall'Alto Isonzo al Medio Friuli, dalla Bassa Friulana al Livenza. Per l'iscrizione si prega di contattare Hanna Genuzio, comunicazione@consorziovives.it. La partecipazione al convegno è gratuita fino ad esaurimento posti.

Le trame della cura

Medicina narrativa e unicità del paziente

Intervista ad Alfredo Zuppiroli

A cura di Elisa Giuseppin e Laura Fantuzzi

Riportiamo l'intervista ad Alfredo Zuppiroli, medico cardiologo fiorentino con quarant'anni di esperienza professionale, che intervorrà in qualità di relatore al convegno Arte della Cura- Non solo assistenza nelle residenze per anziani- Atto I, che si terrà a Casa Serena- Asp Umberto I il 26 novembre. L'intervista ripercorre i punti salienti del suo saggio "Le trame della cura", testo che si inserisce in una collana di medicina narrativa, dove

le storie di vita e di malattia stanno al centro della relazione di cura. Zuppiroli si avvicina a questo tema delicato ponendo il focus sull'unicità del paziente, definito dall'autore "soggetto di esperienze" e sulla complessità del concetto di salute, non riconducibile alla semplice assenza di malattia. Salute e malattia vengono esplorate attraverso le storie, che parlano di persone e non solo di ammalati, di anime e coscienze, e non solo di cor-

pi lesionati. Storie che aiutano l'autore a riflettere sul significato di parole come: cura, salute, malattia.

Cura, Salute e Malattia. È possibile una definizione?

Se alla metà del secolo scorso era particolarmente appropriata la definizione di Salute che nel 1948 dette l'Organizzazione Mondiale della Sanità, rovesciando la prospettiva organicistica fino ad allora dominante – quella dell'assenza di malattia – per proporre una in positivo e cioè quello "stato di benessere fisico, psichico e sociale" divenuto poi famoso, oggi si preferisce intendere la Salute come centrata sulle capacità di adattamento, di affrontare le proprie condizioni di malessere e/o benessere, i propri limiti. E ricordiamoci anche del significato etimologico di "terapia", dal verbo greco *terapeuo* che significa servizio, ossequio, sollecitudine, assistenza, rispetto... termini che implicano il necessario riconoscimento del valore etico che sta alla base di ogni relazione di cura. Un valore troppo spesso, per non dire sempre, trascurato dalle fredde analisi tecniche delle prestazioni sanitarie.

Quali sono i fattori che possono influenzare la condizione di salute di una persona al di là di quelli strettamente biologici?

Le persone si ammalano e muoiono non solo per quello che c'è scritto nel loro patrimonio genetico, ma anche, e soprattutto, per i loro stili di vita individuali, per la presenza o assenza di reti familiari e sociali, per l'ambiente in cui vivono e lavorano, per il tipo di organizzazione della sanità pubblica, per il loro livello socio-economico-culturale... si capisce dunque quanto riduttiva sia una Cura che guarda solo

alla biologia e trascura la biografia.

Che peso ha nella sua esperienza l'aver messo al centro della cura non solo l'aspetto legato alla patologia, ma anche la persona al di là della malattia?

Ho sempre presenti i tre termini che la lingua inglese adopera per definire la malattia: la *disease*, cioè la malattia biologica, oggettiva; l'*illness*, cioè la malattia per come è diversamente vissuta da ogni singola persona che ne è affetta; e la *sickness*, che esplora come la malattia cambia le persone nelle loro relazioni sociali. Solo così possiamo capire che tipo di malato ha quella malattia, come già diceva un grande medico a cavallo tra l'800 e il '900, piuttosto che cercare che tipo di malattia ha quel malato.

In che modo la medicina narrativa si può inserire negli scenari futuri di personalizzazione e umanizzazione delle cure?

Vorrei sgombrare subito il campo da un possibile rischio: quello di considerare la medicina narrativa come l'ennesima specialità, come una modalità "altra", se non addirittura alternativa, alla medicina scientifica, quella che si ricomprende sotto l'acronimo di EBM (Evidence Based Medicine). Di fatto, è stato lo stesso David Sackett, il "padre" della EBM, a fondarla su tre pilastri assolutamente equipollenti, senza alcuna prevalenza gerarchica dell'uno sull'altro, per cui accanto alla migliore letteratura scientifica con le sue "evidenze" (prove di efficacia) ed alle caratteristiche della struttura sanitaria e dei professionisti in gioco, sono i valori e le aspettative del paziente che devono guidare le pratiche di cura.

Alfredo Zuppiroli

LE TRAME DELLA CURA

le narrazioni dei pazienti e l'esperienza di un medico per ripensare salute e malattia



MEDICINA NARRATIVA

MARIA MARGHERITA BULGARINI

La relazione con l'anziano attraverso il metodo dell'Approccio Capacitante™

Intervista a Donatella Basso

A cura di Elisa Giuseppin e Laura Fantuzzi

Abbiamo intervistato Donatella Basso, psicologa e psicoterapeuta, specializzata in psicoterapia familiare sistemica con un master in psicologia gerontologica, socia e formatrice per il Gruppo Anchise di Milano, collabora con il Prof. Pietro Vigorelli alla diffusione l'Approccio Capacitante™.

Ci può spiegare in che cosa consiste?

Si sa che la malattia di Alzheimer inizia parecchi anni prima della sua evidenza clinica. Dopo un lungo periodo di malattia silente, cominciano a presentarsi i primi disturbi di memoria poi, progressivamente la persona perde le sue capacità, prima quelle più complesse, poi le più semplici come quelle necessarie per svolgere le attività della vita quotidiana (lavarsi, vestirsi, mangiare...). Tuttavia, molte capacità si conservano a lungo, alcune fino al momento finale dell'esistenza in vita. L'Approccio capacitante™ è una modalità di relazione che si basa sul riconoscimento delle Competenze elementari delle persone con demenza e che ha per fine una Convivenza sufficientemente felice tra anziani, operatori e familiari. Dal punto di vista capacitante, è importante creare un ambiente in cui le persone possano esercitare le loro competenze così come riescono. L'obiettivo è il raggiungimento di una felicità possibile, una serenità nel qui e ora della relazione, invece di una riabilitazione irraggiungibile.

Mentre il tradizionale approccio assistenziale parte dall'analisi dei bisogni degli utenti e, nel caso delle persone con demenza, cerca, giustamente, di soddisfarli,

l'Approccio capacitante™ tenta di coinvolgere l'interlocutore riconoscendogli pari dignità e fa in modo che egli possa dire la sua su ciò che lo riguarda. Le parole usate negli scambi verbali sono messe al centro dell'attenzione e diventano i contenuti sui quali lavorare per trovare una via d'uscita il più possibile felice alle situazioni di disagio.

A quali difficoltà può rispondere l'AC e a quali patologie si può rivolgere?

La relazione capacitante si configura come una delle terapie psicosociali della demenza e mostra la sua efficacia anche nella prevenzione dei disturbi del comportamento. Favorisce un riscontro di efficacia delle azioni di cura in familiari e operatori che utilizzano il metodo. Solitamente, aiuta anche a diminuire lo stress di chi presta assistenza e cura. Si può scoprire che mettere in pratica l'Approccio Capacitante™ può essere utile anche nella relazione con altri interlocutori della nostra vita quotidiana, oltre che con gli anziani fragili o con demenza. Il metodo si propone di riconoscere e tener vive le Competenze elementari anche in caso di compromissione delle funzioni cognitive.

Le competenze elementari prese in considerazione da questo approccio sono cinque: la competenza a parlare, a comunicare, la competenza emotiva, e quelle a contrattare e decidere. Il metodo suggerisce di partire dall'osservazione e dall'ascolto per creare una relazione in cui la persona sia riconosciuta sempre come interlocutore valido e ogni attività e comportamento possano essere

considerati anche dal suo punto di vista. Colui che si prende cura può mettere in atto degli interventi capacitanti o, d'altra parte, incapacitanti (che sottolineano errori o inadeguatezze) nell'interazione con la persona fragile o malata di demenza.

In che maniera l'AC può migliorare la relazione tra l'anziano affetto da patologie dementigene, le figure professionali coinvolte nella cura e i familiari?

Trovare una via d'uscita che possa essere fonte di serenità nelle situazioni di difficoltà è senz'altro d'aiuto, e l'Approccio Capacitante™ ci offre alcuni strumenti utili questo scopo. In particolare, per i familiari, il metodo prevede la formazione di Gruppi ABC, in cui chi assiste cerca di diventare un curante esperto nell'uso della parola. Dal punto di vista pratico il metodo si basa sulle parole scambiate tra operatori, familiari e anziani assistiti, partendo dall'idea che le parole dei secondi (soprattutto se affetti da demenza) sono imm modificabili, mentre quelle dei primi possono essere scelte in modo di trovare una via d'uscita felice alle situazioni di disagio che si presentano nella vita quotidiana.

Può essere utilizzato con tutte le persone di cui ci occupiamo, ma ciascuno

potrà sperimentare quanto l'idea fondante e le semplici (ma non sempre facili) tecniche conversazionali suggerite possano tornare utili anche nelle molteplici relazioni quotidiane con i diversi interlocutori.

Quali sono le difficoltà maggiori che incontra oggi nel lavoro all'interno delle residenze per anziani?

Secondo la mia esperienza come formatrice, che viene dall'ascolto delle difficoltà degli operatori, posso dire che, solitamente, il disagio di un lavoro così faticoso e importante viene dal fatto che si vive una distanza fra quello che si ritiene opportuno e di cui si è capaci e quello che in realtà si riesce a fare. La realtà del lavoro quotidiano è davvero complessa e ci mette di fronte a grandi difficoltà. Riconoscere le competenze e le professionalità di chi è coinvolto nei percorsi di cura è una delle cose importanti che l'Approccio Capacitante™ mi ha insegnato.

Partendo dalla volontà di mettere la persona anziana al centro della cura: quali scenari futuri si svilupperanno secondo lei in tema di umanizzazione e personalizzazione degli interventi?

Tutte le strutture, tutti i metodi d'intervento par-

lano oramai di mettere la persona al centro. L'Approccio Capacitante™ invita a farlo partendo dal riconoscimento dell'altro come interlocutore valido, sempre in grado di esprimere le competenze elementari e con i bisogni specifici di ciascuna Persona: essere considerato e ascoltato quando si tratta di cose che ci riguardano. Ad esempio, siamo invitati a prendere sempre in seria considerazione le comunicazioni del nostro interlocutore e a rispondere in modo congruo alle sue domande e alle sue richieste ogniquale volta possibile o, perlomeno, prenderle in seria considerazione.

Gli effetti sono molteplici: una relazione più serena, scambi conversazionali e comunicativi più efficaci e generatori di benessere, riduzione dei comportamenti inappropriati e dell'aggressività. Un punto importante del metodo capacitante è proprio quello di considerare questi comportamenti non come disturbo ma come messaggio, un tentativo, forse l'unico possibile, di comunicare, dire come la si pensa, esprimere un bisogno.

Secondo me la strada è questa, ed è trasversale e applicabile a prescindere dalle scelte di metodi e approcci.

Inoltre, richiede strumenti di cui potremo sempre disporre: noi stessi, le nostre parole, la nostra capacità di ascolto.

ARTE
DELLA
CURA

Atto II

ASP Cordenonese "Arcobaleno"
Primavera 2019

A 89 anni, l'ASP ospita la sua prima mostra personale di pittura

A dicembre saranno esposti i quadri di Giovanni Berlese Liberale, residente in Casa Serena

Articolo a cura di Milena Bidinost

Per tutta la vita è stato un artista, ma ciò che faceva lo faceva solo per se stesso e per il piacere di farlo, senza mostrarlo in giro. Ha realizzato decine di quadri che conserva nella sua abitazione di Pordenone, dove il suo tocco è presente in ogni cosa, dalle pitture ai mosaici alle pareti. A dicembre l'ASP Umberto I gli dedicherà una mostra, la sua prima mostra in 89 anni di vita, che sarà ospitata nel salone centrale di Casa Serena. In esposizione ci sarà una selezione dei tanti quadri che Giovanni Berlese Liberale, residente in struttura da alcuni mesi, ha realizzato nel corso della sua vita. Da bambino gli anziani gli dicevano "Tu diventerai un grande pittore" e lui rispondeva, con l'umiltà che tutt'oggi lo contraddistingue, "Figuriamoci, pittore io, ma se non ho nemmeno la cartella per andare a scuola?". Nato a Prata di Pordenone in una famiglia contadina, l'infanzia per Giovanni non è stata facile: rimasto senza il padre, morto per malattia, perse anche la sorella rimanendo da solo con la madre. Erano gli anni della seconda guerra mondiale e lui, bambino, aiutava la famiglia come poteva. «Sono diventato tutto fare per caso - racconta -.

Da piccolo facevo anche il pastore di pecore e per passare il tempo prendevo la terra sollevata dalle talpe e la lavoravo, facendo sul posto delle sculture di creta. Quanti passavano di lì sapevano che prima c'ero stato io, perché vedevano queste sculture». Giovanni ha fatto di tutto

nella sua vita, il contadino, l'insergente all'istituto salesiano Manfredini di Este (Pd), poi c'è stato l'anno del militare come artigliere, quindi i successivi tre anni li ha passati a vendere fiori a Pordenone, per poi essere assunto nei primi anni '50 come operaio alla Zanussi, dove ha lavorato fino alla pensione. Non si è

“ Sono diventato pittore per caso, osservando e copiando i disegni che trovavo nelle cartoline ”



mai sposato, restando sempre accanto alla mamma. Giovanni è una di quelle persone "dalle mani d'oro". Fin da bambino ha creato di tutto e sempre da autodidatta. Nei suoi quadri - prevalentemente dedicati all'architettura - le proporzioni sono il frutto di intuizioni e i soggetti sono presi in prestito da altre immagini. Perché Giovanni è un pittore che non ha viaggiato molto nella sua vita e che non ha mai visto una mostra. «Ho fatto solamente la prima elementare - racconta - e durante il militare, in un mese, la quinta. Sono diventato pittore per caso, osservando e copiando i disegni che trovavo nelle cartoline. Il più bello che ho fatto è il Palazzo Ducale di Venezia: l'ho visto di persona quando sono andato a Venezia la prima volta e ne sono rimasto estasiato, tanto che non volevo più tornare a casa. Avevo fatto uno schizzo sul momento, ma non era venuto bene e così ho comprato una cartolina. Tempo dopo ho dipinto il quadro in due giorni, approfittando del fatto che ero a casa in malattia dal lavoro». Nelle sue tele ci sono anche Pordenone e Udine, come pure paesaggi e alcuni ritratti. Giovanni i suoi quadri li ha realizzati perché gli piaceva farlo senza mai pensare di essere un pittore, di venderli o di fare una mostra. «Ora che qui in casa di riposo hanno deciso di esporli - ammette - mi fa piacere che la gente li veda. E' la prima volta». E nel dirlo, tradisce con il suo sorriso un pizzico di meritato orgoglio.

Reinterpretare l'arte, "Ogni vita è un capolavoro"

a cura dell'équipe di ISRAA Treviso



"I Duchi di Urbino"

tratto dal progetto "Ogni vita è un capolavoro"

Nel 2017 come ISRAA abbiamo partecipato con anziani, professionisti e familiari alla 1^a edizione dell'*Alzheimer Fest*, dal quale siamo ritornati con un bagaglio colmo di emozioni, nuove idee e proposte. Avevamo voglia di onorare la vita e il suo valore, anche nella vecchiaia. Da qui abbiamo gettato le basi di questo progetto, che vede quaranta anziani impegnati a interpretare e dare un significato nuovo e personale a trentatré capolavori dell'arte pittorica dal '400 al '900. Un *trait d'union* tra arte, fotografia e la quotidianità della nostra vita con gli anziani. Il progetto, partito in sordina, ha acquisito, presto, una dimensione inaspettata per la ricchezza di entusiasmo, condivisione, impegno e divertimento che ha contagiato le persone interessate. La scelta degli interpreti si è basata sulla presenza di caratteristiche fisiche o di personalità o della storia di vita che, in qualche modo, legassero la persona al

capolavoro. Le disabilità motorie e cognitive sono state superate tramite adattamenti ambientali e scenografici: una carrozzina mascherata, uno scatto senza posa, una persona familiare appena fuori dall'inquadratura. Ed ecco che Angelina che si è dedicata al cucito per professione e passione ha interpretato la "Donna che cuce di Van Gogh", mentre Milena, dal carattere accogliente e amorevole è diventata la "Lattaia di Veermer". Abbiamo creato un dinamico set fotografico, dotato di attrezzature tecniche, angolo trucco e parrucco, camerino di prova, tavoli per la realizzazione di costumi e scenografie. Gli abiti, gli accessori, le ambientazioni sono stati costruiti o recuperati, sono stati realizzati con forbici, pennelli, creatività ed ingegno. Sono stati aperti armadi, vecchie panche, facendo ridiventare tesoro quello che aveva perso valore. I protagonisti indiscussi: le Persone. Ognuno con il proprio came-

rino, abiti e accessori di scena, truccatrice, parrucchiera, il tempo per lo studio della tela, due fotografi professionisti che guidavano e supportavano la persona durante gli scatti e, infine, una grande festa fatta di plausi, abbracci e commozone a scatti terminati. E così quadro dopo quadro, senza quasi che ce ne accorgessimo, foto dopo foto è stata creata una galleria fatta di volti e di sguardi che avevano ridato vita a quell'immagine immobile. Ogni quadro, ormai diventato nostro, è stato poi messo al centro di riflessioni, emozioni, ricordi, tutti uniti da pensieri che si sono trasformati nelle parole che ora li accompagnano. Ogni tela rappresenta la Vita e Il suo essere Capolavoro, che ritroviamo negli occhi fieri degli anziani, nella soddisfazione della squadra, nella sorpresa mista a soddisfazione dei familiari, nella bellezza tra le rughe, nelle emozioni senza filtro, nell'impossibilità di riconoscere chi è malato da chi no.

Alimentare il gusto e il piacere della tavola

a cura di Serena Borsani, Sodexo Italia

Con il progredire dell'età si assiste ad un inevitabile deterioramento del senso del gusto degli ospiti delle residenze di cura, spesso acuito dalla presenza di patologie più o meno invalidanti o dall'assunzione di farmaci. Questo si traduce in uno scarso interesse nei confronti del cibo e in una conseguente perdita di peso, così come può influire sullo spettro emotivo della persona, che vive un senso di demotivazione e tende a isolarsi. Prendersi cura dell'alimentazione delle persone anziane assume quindi un valore ben più ampio del semplice somministrare pasti nutrizionalmente bilanciati: stimolare i sensi, risvegliare l'appetito

e promuovere la convivialità al momento del pasto costituiscono degli aspetti fondamentali del servizio di ristorazione e svolgono un ruolo primario nel preservare il benessere psicofisico della persona anziana. Adottando delle pratiche specifiche in ogni fase della preparazione dei pasti, dalla scelta degli ingredienti all'impiattamento, è possibile migliorare significativamente l'approccio al cibo e di conseguenza la qualità della sua vita. Ad esempio, scegliere prodotti locali, rispettando ove possibile la stagionalità, consente di offrire all'ospite pietanze dal gusto pieno e genuino. Questo può essere ulteriormente esal-

tato dall'uso di erbe e spezie e dall'accostamento di ingredienti di diversa consistenza, prestando sempre attenzione alle specificità del singolo ospite sia per quanto riguarda il fabbisogno nutrizionale, che le eventuali difficoltà nella deglutizione. Anche la proposta di ricette della tradizione e legate al territorio può contribuire in modo positivo all'apprezzamento del cibo, stimolando la memoria degli ospiti e rendendoli più propensi al consumo di determinate pietanze.

La stimolazione passa poi attraverso gli altri sensi: un impiattamento che prevede l'accostamento di colori vivaci e contrastanti è in grado di cattu-

rare lo sguardo e stimolare l'appetito, così come la presenza di alimenti che possono essere afferrati con le mani e consumati direttamente agevola gli ospiti che hanno difficoltà nello stare a tavola e che in questo modo non devono rinunciare a condividere il momento del pasto. L'aspetto della condivisione è un ulteriore punto cardine su cui intervenire per valorizzare il momento del pasto: incoraggiare la partecipazione alle dinamiche della tavola e coinvolgere i familiari a prendere parte a quest'esperienza, contribuisce a stimolare l'appetito e garantisce il mantenimento delle interazioni sociali da parte dell'ospite.

CONVEGNO

ARTE DELLA CURA

Non solo assistenza
nelle residenze per anziani

ATTO I

LUNEDÌ 26 NOVEMBRE 2018

Casa Serena - ASP Umberto I
Via Revedole, 88 - Pordenone