



## **Alzheimer e demenza**

6 incontri  
per familiari e  
caregiver

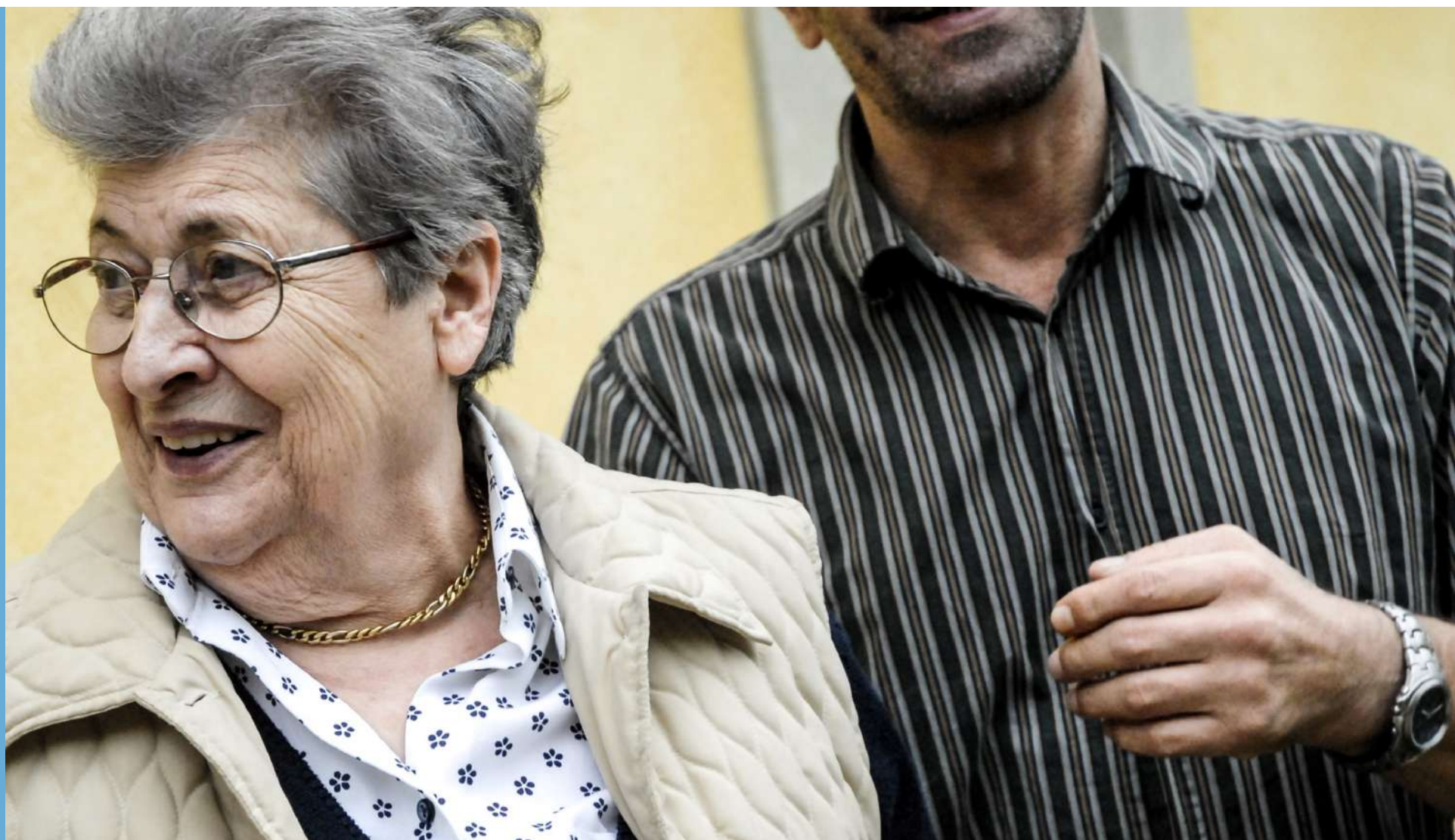
## **Benvenuti!**

Tra pochi minuti  
incomincerà l'incontro. Grazie.



## **Alzheimer e demenza**

6 incontri  
per familiari e  
caregiver



# In evidenza

---

## I PROSSIMI APPUNTAMENTI

### **PRESSO Comune di Oggiono | Sala consigliare - Oggiono**

- **18 maggio / 20.30 – 22.30**

La demenza in fase avanzata. Riconoscere i segnali e accompagnare la persona nell'evoluzione della malattia.

*Relatori:*

*Maria Grazia Di Maggio – Monica Bonifacino*

- **25 maggio / 20.30 – 22.30**

Le terapie non farmacologiche e la rete dei servizi.

*Relatori:*

*Maria Grazia Di Maggio – Valentina Molteni – Erica Colombo*



# **Tutela giuridica e provvidenze economiche**

- Dott.ssa Maria Grazia Di Maggio
- Dott. Ivan Villa

Tutela  
giuridica  
e  
provvidenze  
economiche

Consenso informato

La legge 219/2004

Competenza a decidere

Tutela, curatela

Amministratore di sostegno

Invalità civile

Legge 104

Invalità del lavoro

Misura B2

RSA Aperta



# CONSENSO INFORMATO

- E' la manifestazione della volontà che il paziente esprime liberamente in ordine ad un trattamento sanitario
- una “condicio sine qua non” per poter proseguire in molte pratiche assistenziali (intervento chirurgico, trasfusioni, diagnosi invasive ed altro).

# CONSENSO INFORMATO

L'obbligo per il medico di munirsi del valido consenso della persona assistita trova riscontro nella stessa Costituzione dai seguenti articoli:

- **Art.13:** sancisce l'inviolabilità della libertà personale
- **Art.32:** riconosce che nessuno può essere obbligato a determinati trattamento sanitari se non **per disposizione di legge** e dall'art. 13 che sancisce l'inviolabilità della libertà personale.

# CONSENSO INFORMATO

◦ Il **consenso informato valido** deve essere:

- 1.**personale**: espresso direttamente dal soggetto per il quale è previsto l'accertamento
- 2.**libero**: non condizionato da pressioni psicologiche da parte di altri soggetti
- 3.**esplicito**: manifestato in maniera chiara e non equivocabile
- 4.**consapevole**: formato solo dopo che il paziente ha ricevuto tutte le informazioni necessarie per maturare una decisione
- 5.**specifico**: non ha alcun valore giuridico un consenso generico al trattamento.
- 6.**attuale**
- 7.**revocabile in ogni momento**



# Evoluzione del consenso in medicina



Diritto-dovere di non rivelare nulla al paziente circa la sua condizione di salute e trattamenti

430 A.C.

Caso Schloendorff, giudice Cardozo  
Uso del termine «Consent»

1914

Informed consent  
Citato per la prima volta in un processo-California

1957

Sentenza «Massimo»  
Corte Assise Firenze

1990

Legge 219/2017  
Consenso informato e DAT

2017

Concezione paternalistica



# LEGGE 219/2017

**Norme in materia di consenso informato  
e  
di disposizioni anticipate di trattamento**

# CONSENSO INFORMATO

## ART.1

Ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare, in tutto o in parte, qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso.

Il medico e' tenuto a rispettare la volonta' espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario...

## ART. 3

### MINORI E INCAPACI

La persona minore di età o incapace ha diritto alla **valorizzazione delle proprie capacità di comprensione e di decisione, nel rispetto dei diritti di cui all'articolo 1**

Deve ricevere informazioni sulle scelte relative alla propria salute **in modo consono alle sue capacità** per essere messa nelle condizioni di esprimere la sua volontà.

## ART. 3

### MINORI E INCAPACI

Il consenso informato della persona inabilitata e' espresso dalla medesima persona inabilitata.

Nel caso in cui sia stato nominato un amministratore di sostegno la cui nomina preveda l'assistenza necessaria o la rappresentanza esclusiva in ambito sanitario, il consenso informato e' espresso o rifiutato anche dall'amministratore di sostegno ovvero solo da quest'ultimo, **tenendo conto della volonta' del beneficiario**, in relazione al suo grado di capacita' di intendere e di volere.



# CONSENSO INFORMATO

art.1-3



Va promossa e valorizzata, secondo la Legge, la **relazione di cura e fiducia tra il paziente e il medico** che si basa sul consenso informato



il consenso informato va acquisito nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente



documentato in forma scritta o attraverso videoregistrazioni



La Legge sottolinea che "**il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura**".



# CAPACITA' DI PRESTARE CONSENSO

- **COMPRENSIONE** : capacità di comprendere gli elementi rilevanti relativi alla propria condizione (diagnosi, terapia, rischi) e di tutte le informazioni utili per le scelte terapeutiche
- **VALUTAZIONE**: capacità di riconoscere l'esistenza dei sintomi descritti e della potenziale utilità della terapia proposta
- **RAGIONAMENTO**: capacità di ragionare sulle informazioni organizzandole in un processo logico-razionale (valutazione dei PRO e CONTRO) che implichi la valutazione delle conseguenze pratiche, delle alternative e dei potenziali effetti.
- **MEMORIA**

# Le competenze elementari

- Competenza a parlare
- Competenza a comunicare
- Competenza a decidere
- Competenza a contrattare
- Competenza emotiva

## Competenza a comunicare

## Competenza a contrattare

# Competenza emotiva



## APPROCCI DI CURA BIOPSIKOSOCIALI

ES. PERSON CENTRED CARE (CURA CENTRATA SULLA PERSONA) E GENTLECARE

- POSSIBILITA' DI CONTROLLO
- POSSIBILITÀ DI EFFETTUARE SCELTE EMPOWERMENT



**GENTLECARE**  
**PROSTHETIC LIFECARE SYSTEM**





- **LIBERTA' E DIGNITA' DELLA PERSONA**
- **LIBERTA' DI SCELTA, AUTODETERMINAZIONE**
- RISPETTO DEI RITMI E PECULIARITA' INDIVIDUALI
- VALORE DELL'OSSERVAZIONE
- AMBIENTE ORDINATO, PULITO, FAMILIARE
- MATERIALE (DI VITA PRATICA, SENSORIALE)
- *INSEGNAMI A FARE DA SOLO*
- *SE FAI PER ME NON LO FAI PER ME*

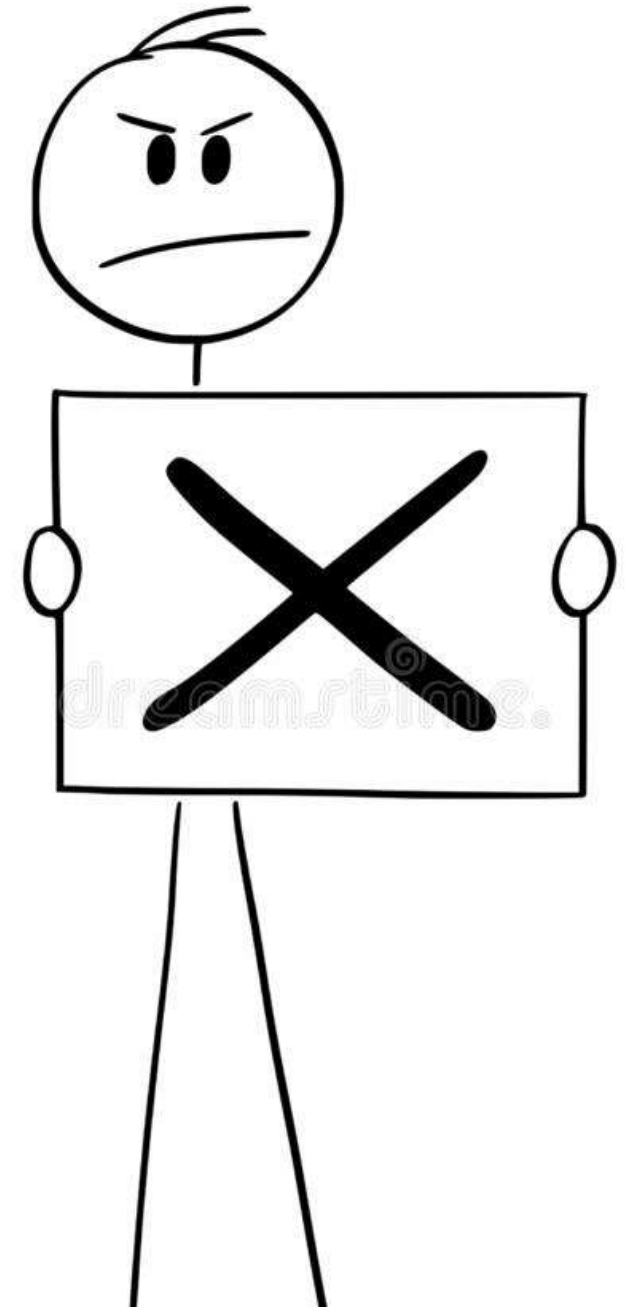




La **negazione di malattia** e la **perdita di consapevolezza (insight)** determinano l'incapacità a riconoscere i propri cambiamenti cognitivi e comportamentali quindi a rifiutare l'aiuto.

Ciò può causare problemi nel futuro delle persone:

- potrebbero rifiutare le cure
- potrebbero dilazionare, non avviare o interrompere cure necessarie
- potrebbero continuare a guidare nonostante non sicuro per sé e per altri



# Come offrire aiuto a qualcuno che non lo vuole?

Prima di parlare con la persona, pensare a:

Cosa potrebbe fermare la persona dal consultare il medico rispetto al suo problema di memoria?

Ha mai menzionato il suo problema di memoria?

Descrive il suo problema di memoria come una parte naturale dell'invecchiamento?

Potrebbe essere spaventato da ciò che i cambiamenti possono significare?

Pensa che non abbia senso cercare aiuto?

Sei tu la persona corretta per parlargli?  
C'è qualcun altro a cui si rivolge per un consiglio?

Troverebbe rassicurante che qualcuno si offrisse di andare dal medico di famiglia con lui?

# Suggerimenti

Trova un luogo che sia familiare e non minaccioso in modo da poterne parlare dove entrambi vi sentite a vostro agio

Trova un momento tranquillo in cui non vi venga messa fretta, si sia disturbati o interrotti.

Scegliere con cura le parole da usare, usare un linguaggio rassicurante e non giudicante

Potresti iniziare la conversazione chiedendo gentilmente se ha notato qualche cambiamento su se stesso recentemente o se si sente diverso dal solito. Ha problema con qualcosa?

Se è il caso, cita ciò che hai notato e che ti preoccupa. Dimostra che stai sollevando dubbi perché ti preoccupi per lui e vuoi offrire supporto.

Sii positivo: spiega che se i problemi sono dovuti a una malattia, parlare con il medico può portare aiuto e sostegno di cui ha bisogno.

Ascolta la persona e prendi in considerazione le sue reazioni. E' possibile che non reagisca come ci si aspetta perché sorpresa, spaventata e confusa oppure non consapevole di ciò che hai riportato.

# TUTELA

SI APRE A SEGUITO DI SENTENZA DI **INTERDIZIONE** NEI  
CONFRONTI DI UNA PERSONA CHE E' IN CONDIZIONE  
ABITUALE DI INFERMITA' DI MENTE TALE DA RENDERLA  
INCAPACE DI BADARE AI PROPRI INTERESSI



COMPORTA LA LIMITAZIONE COMPLETA DELLA CAPACITA'  
DI AGIRE .



E' UNO STRUMENTO ORMAI SCARSAMENTE UTILIZZATO

SI APRE A SEGUITO DI UNA SENTENZA DI  
**INABILITAZIONE** NEI CONFRONTI DI  
UNA PERSONA IN CONDIZIONE DI  
**INFERMITA' MENTALE MENO GRAVE** DI  
QUELLE CHE DANNO ORIGINE  
ALL'INTERDIZIONE

COMPORTA LA CONSERVAZIONE DELLA  
CAPACITA' DI AGIRE PER ATTI DI  
**ORDINARIA AMMINISTRAZIONE**

E' NOMINATO UN CURATORE PER  
L'ASSISTENZA ALLA PERSONA NEGLI ATTI  
DI STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE  
(ES. VENDITA O ACQUISTO DI BENI)

CURATELA



# AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Figura giuridica introdotta  
con la legge n° 6 del 2004



AMMINISTRATORE  
DI SOSTEGNO

FINALITÀ DELLA LEGGE Art. 1.



tutelare, con la minore limitazione  
possibile della capacità di agire,  
le persone prive in tutto o in parte di  
autonomia nell'espletamento delle funzioni  
della vita quotidiana,  
mediante interventi di sostegno  
temporaneo o permanente

# AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

PUO' AVERE POTERI DI **RAPPRESENTANZA** –  
AGISCE IN NOME E PER CONTO DELL'INTERESSATO



OPPURE



PUO' AVERE POTERI DI **ASSISTENZA** –  
PRENDERE DECISIONI INSIEME CON IL BENEFICIARIO



ART. 410 SPIEGA CHE L'ADS DEVE TENER CONTO DEI BISOGNI E  
DELLE ASPIRAZIONI DEL BENEFICIARIO, INFORMARE LUI E IL  
GIUDICE TUTELARE SUGLI ATTI DA COMPIERE

# Come attivare la domanda?

Home Procura Giudice di Pace U.N.E.P. Albo CTU Albo Periti Come Fare Per Link utili

**Tribunale di Lecco**  
Ministero della Giustizia





AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO - LEGGE 9 GENNAIO 2004, N. 6

Cos'è

## Cosa serve

- Nota di iscrizione a ruolo e marca da €27,00
- Domanda al Giudice Tutelare di nomina di amministratore di sostegno
- la documentazione indicata nella domanda

## Modulistica

- [Nota di iscrizione a ruolo](#)
- [1. Domanda di nomina amministratore sostegno](#)

## Soggetti legittimati a proporre il ricorso:

---

-persona stessa

---

-persona stabilmente convivente

---

-parenti entro il 4° grado e affini entro il 2° grado

---

-responsabili di servizi sanitari e sociali (quando a conoscenza di atti tali da rendere opportuna la nomina)

---

-pubblico ministero





Non è richiesta  
l'assistenza di un  
avvocato



La procedura è  
semplificata e non ha  
spese giudiziali



Competente a decidere  
sulla nomina dell'ADS è  
il Giudice Tutelare,  
organo giudiziario  
monocratico



La nomina avviene entro  
90 giorni dalla richiesta

Se possibile, il giudice tutelare preferisce nominare

- **il coniuge** (non separato legalmente)
- **la persona che convive** in maniera stabile
- **il padre o la madre**
- **il figlio**
- **il fratello o la sorella**
- **il parente entro il quarto grado**
- la **persona indicata dal genitore superstite** con il testamento, un atto pubblico o una scrittura privata autenticata.



CHI PUÒ  
ESSERE  
NOMINATO?



## Chi può essere nominato?

La legge fa divieto agli operatori dei servizi pubblici e privati che hanno in cura o a carico la persona non autonoma, di ricoprire la funzioni dell'ADS, al fine di escludere qualsivoglia conflitto di interessi

L'amministratore di sostegno è nominato con un decreto del giudice tutelare. Il decreto deve indicare

- le **generalità** della persona amministrata e del suo amministratore di sostegno
- la **durata dell'incarico**, che può essere anche a tempo indeterminato
- l'**oggetto dell'incarico e gli atti che l'amministratore di sostegno ha il potere di compiere** in nome e per conto del beneficiario. In sostanza, si tratta di chiarire che cosa l'amministratore può fare
- **gli atti che il beneficiario può compiere** solo con l'assistenza dell'amministratore di sostegno
- i **limiti delle spese** che l'amministratore di sostegno può sostenere
- i **tempi con cui l'amministratore di sostegno deve aggiornare il giudice sull'attività svolta** e le condizioni di vita personale e sociale del beneficiario.



## DECRETO DI NOMINA

# CHI LO PAGA?

L'attività di ADS è normalmente gratuita

Dal 2014 l'ADS può richiedere un'equa indennità per le spese sostenute

Il giudice tutelare stabilisce la liquidazione in base alla documentazione fornita (spese di viaggio, ore di lavoro..), sulla situazione economica dell'assistito e sulla complessità dell'incarico

# L'ADS DEVE:

RISPETTARE LA VOLONTA'  
DELL'ASSISTITO

ESSERE IN GRADO DI CONOSCERE I  
SUOI BISOGNI

DEVE SAPERLI INTERPRETARE

TROVARE LE GIUSTE STRADE PER  
RISPONDERE ALLE VARIE NECESSITA'





**INVALIDITA', INABILITA',  
DISABILITA', INDENNITA',  
DI ACCOMPAGNAMENTO,  
HANDICAP E HANDICAP  
GRAVE, ....**

*COME PARLARNE IN  
MODO CHIARO,  
SEMPLICE, DIRETTO?*

# LA LEZIONE TRADIZIONALE



- VANTAGGI: sistematicità, completezza, appropriatezza, ...
- LIMITI: aridità, astrattezza, ...



## O INVECE ... INIZIANDO DALLE DOMANDE

- CAOS
- INCERTEZZE
- VIVACITA'
- INTERESSE

# IL MALATO ALZHEIMER: LA NECESSITA' DI TUTELA



☐ Supervisione ...

☐ Affiancamento ...

☐ Aiuto

➤ In ogni ambito ...

➤ In misura sempre maggiore

# FRAMMENTI DI ESPERIENZE REALI



«Non è più in grado di fare la spesa»

«Lascia acceso il gas»

«Devo cucinare io al suo posto»



# Guida contromano in tangenziale Est



anziano fermato  
dalla polizia stradale  
a Vimercate





# PATENTE E GUIDA

CHE FARE ?

## Alzheimer

www.alzheimer.it  
www.alzheimer.it  
www.alzheimer.it  
www.alzheimer.it  
www.alzheimer.it  
www.alzheimer.it

Read more



## LA STRADA PER IL RITORNO A CASA

◦ SICUREZZA

◦ LIBERTA'



«Non mi riconosce più,  
a volte si guarda allo  
specchio e non si  
riconosce»

# LA DOMANDA DI INVALIDITA' CIVILE







❑ ASPETTI BUROCRATICI

❑ CERTIFICATO MEDICO



INDENNITÀ  
D'ACCOMPAGNAMENTO

◦ QUANDO VIENE  
RICONOSCIUTA?

◦ E QUANDO LA RISPOSTA E'  
NEGATIVA?





## Certificato medico – 3/4

☒ Certifico che la persona è:

- ☒ Impossibilitata a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore: ☒ SI ☐ NO ☐ Non mi esprimo
- ☒ Non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita senza assistenza continua: ☒ SI ☐ NO ☐ Non mi esprimo
- ☐ Affetta da malattia neoplastica in atto
- ☐ Affetta da patologia in situazione di gravità ai sensi del D.M. 2 agosto 2007
- ☐ Sussistono in atto controindicazioni mediche che rendono rischioso o pericoloso per se o per gli altri lo spostamento del soggetto dal suo domicilio
- ☐ Affetta da patologia di competenza ANFFAS: ☐ SI ☒ NO

Il presente certificato è rilasciato ai fini della domanda di:

- ☒ INVALIDITA' ☐ CECITA' ☐ SORDITA' ☐ SORDOCECITA' (Legge 24 giugno 2010, n. 107)
- ☒ HANDICAP ☐ DISABILITA'

# INCERTEZZE NORMATIVE

«Per **atti quotidiani della vita** si intendono quelle azioni elementari che espleta quotidianamente un soggetto normale di corrispondente età e che rendono il minorato che non è in grado di compierle, bisognoso di assistenza»

Non sono indicati gli strumenti (items) da utilizzare nella valutazione delle difficoltà persistenti

Quando si legittima il diritto all' indennità di accompagnamento?

# INPS

ACCERTAMENTO DEI REQUISITI  
PER L'INVALIDITÀ CIVILE



# RACCOMANDAZIONE



**“Il malato di demenza deve essere riconosciuto come persona in ogni fase della sua malattia. La sua condizione d’inconsapevolezza o di difficoltà relazionale non può giustificare alcuna forma di discriminazione e stigmatizzazione»**

# RACCOMANDAZIONE

(DA LINEE GUIDA INPS)



*... curando anche che sia  
posta in essere una  
corretta comunicazione  
con i caregivers della  
persona affetta*

# **VALUTAZIONE MEDICO LEGALE DEMENZE**



## **LINEE GUIDA INPS**

**evidenza di declino del funzionamento**

**evidenza di corretto percorso diagnostico**



# DOCUMENTAZIONE



Disponibile  
Da esibire (in fotocopia)

Completa  
Essenziale  
Pertinente  
Ordinata

#174433

# DECLINO DEL FUNZIONAMENTO

## Funzionamento cognitivo

Normale



Mild Cognitive  
Impairment



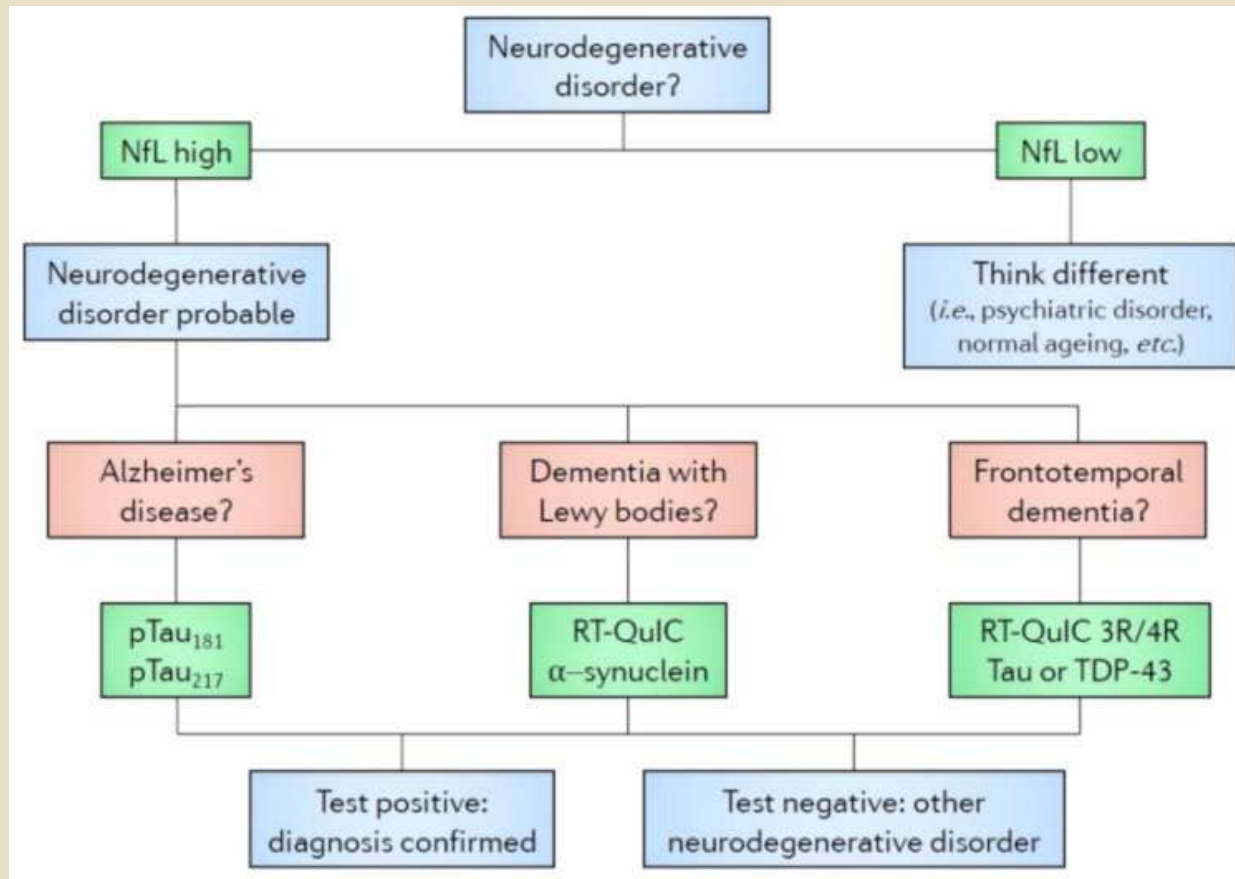
Demenza



Anamnesi

Documentazione clinica probante  
(specie neurologica, psichiatrica  
geriatrica)

# PERCORSO DIAGNOSTICO



... preveda l'esclusione di cause di declino del funzionamento potenzialmente reversibili (dismetabolismi, depressione, infezioni, idrocefalo normoteso, *etc.*).

# MINI MENTAL

## Abbreviation Finder

## MMSE

[illegible]

## Mini Mental State Examination

[www.abbreviationfinder.org](http://www.abbreviationfinder.org)

# ATTIVITA' ELEMENTARI VITA QUOTIDIANA



# INDICE DI BARTHEL





# ATTIVITA' INTERMEDIE VITA QUOTIDIANA





# COMORBIDITA'

*PRESENZA CONTEMPORANEA  
NELLO STESSO SOGGETTO DI  
DUE O PIU' MALATTIE*

- ☐ IPOVISUS
- ☐ IPOACUSIA
- ☐ BPCO
- ☐ IPERTENSIONE ARTERIOSA
- ☐ DIABETE MELLITO
- ☐ SCOMPENSO CARDIACO
- ☐ DEPRESSIONE

# VALUTAZIONE MEDICO LEGALE

# Stratificazione di gravità delle demenza

## ruolo

## Clinical Dementia Rating Scale (CDR)



**La Clinical Dementia rating Scale (CDR) estesa**  
*(Hughees et al, 1982; Heyman et al, 1987).*



	NORMALE <b>CDR 0</b>	DEMENZA DUBBIA <b>CDR 0.5</b>	DEMENZA LIEVE <b>CDR 1</b>	DEMENZA MODERATA <b>CDR 2</b>	DEMENZA GRAVE <b>CDR 3</b>
<b>Memoria</b>	Memoria adeguata o smemoratezza occasionale	Lieve smemoratezza permanente; parziale rievocazione di eventi	Perdita memoria modesta per eventi recenti; interferenza attività quotidiane	Perdita memoria severa: materiale nuovo perso rapidamente	Perdita memoria grave; rimangono alcuni frammenti
<b>Orientamento</b>	Perfettamente orientato		Alcune difficoltà nel tempo; possibile disorientamento topografico	Usualmente disorientamento temporale, spesso spaziale	Orientamento solo personale
<b>Giudizio soluzione problemi</b>	Risolve bene i problemi giornalieri; giudizio adeguato rispetto al passato	Dubbia compromissione nella soluzione di problemi; analogie differenze	Difficoltà moderata; esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale adeguato	Difficoltà severa esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale compromesso	Incapace di dare giudizi o di risolvere problemi
<b>Attività sociali</b>	Attività indipendente e livelli usuali ne lavoro, acquisti, pratiche burocratiche	Solo dubbia compromissione nelle attività descritte	Incapace di compiere indipendentemente le attività, ad esclusione di attività facili	Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. In grado di essere portato fuori casa	Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. Non in grado di uscire
<b>Casa e hobbies</b>	Vita domestica e interessi intellettuali conservati	Vita domestica e interessi intellettuali lievemente compromessi	Lieve ma sensibile compromissione della vita domestica; abbandono hobbies ed interessi	Interessi ridotti, non sostenuti, vita domestica ridotta a funzioni semplici	Nessuna funzionalità fuori dalla propria camera
<b>Cura personale</b>	Interamente capace di curarsi della propria persona	Richiede facilitazione	Richiede aiuto per vestirsi, igiene, utilizzazione effetti personali	Richiede molta assistenza per cura personale; non incontinenza urinaria	Richiede molta assistenza per cura personale; incontinenza urinaria

**CDR 4: DEMENZA MOLTO GRAVE**

Il paziente presenta severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da solo, nel controllare la funzione intestinale o vescicale.

**CDR 5: DEMENZA TERMINALE**

Il paziente richiede assistenza totale perché completamente incapace di comunicare, in stato vegetativo, allettato, incontinente.



# PUNTEGGIO CDR



informazioni da familiare o  
operatore +  
valutazione funzioni cognitive

- ☐ memoria;
- ☐ orientamento temporale e spaziale;
- ☐ giudizio e astrazione;
- ☐ attività sociali e lavorative;
- ☐ vita domestica, interessi e hobby;
- ☐ cura della propria persona

# MODALITA' DI CALCOLO

- Se almeno tre categorie secondarie ottengono lo stesso punteggio della memoria, il CDR è uguale al punteggio ottenuto nella memoria.
- Se tre o più categorie secondarie ottengono un valore più alto o più basso della memoria, il punteggio della CDR corrisponde a quello ottenuto nella maggior parte delle categorie secondarie.
- Qualora due categorie ottengano un valore superiore e due un valore inferiore rispetto a quello della memoria, il valore della CDR corrisponde a quest'ultimo



# INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO DA CDR 2



N.B.

La CDR non contempla la valutazione specifica dei BPSD nel cui ambito possono rientrare una vasta gamma di disturbi, alcuni dei quali, con particolare riferimento a quelli di tipo psicotico, possono ben determinare una condizione di mancanza di autonomia personale.

# CORTE DI CASSAZIONE: ORDINANZA 10 MAGGIO 2017



...l'indennità di accompagnamento va riconosciuta anche in favore di coloro i quali, **pur essendo materialmente capaci di compiere gli atti elementari della vita quotidiana** (quali nutrirsi, vestirsi, provvedere alla pulizia personale, assumere con corretta posologia le medicine prescritte) **necessitano della presenza costante di un accompagnatore** in quanto, in ragione di gravi disturbi della sfera intellettiva, cognitiva o volitiva dovuti a forme avanzate di gravi stati patologici, o a gravi carenze intellettive, **non siano in grado di determinarsi autonomamente al compimento di tali atti nei tempi dovuti e con modi appropriati** per salvaguardare la propria salute e la propria dignità personale senza porre in pericolo sé o gli altri.

# capire

v.tr. [ca-pì-re]

La capacità dell'invalido di compiere gli elementari atti giornalieri deve intendersi non solo in senso fisico, cioè come mera idoneità ad eseguire in senso materiale detti atti, ma anche come **capacità di intenderne il significato**, la portata, la loro importanza anche ai fini della salvaguardia della propria condizione psico-fisica.

# IN CASO DI NON RICONOSCIMENTO

- ❑ AUTOTUTELA su istanza dell'interessato → riesame
- ❑ RICORSO al giudice competente
- ❑ AGGRAVAMENTO con nuova domanda

# IL RICONOSCIMENTO DELL' HANDICAP

## Art. 3 comma 1

Persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione".



# HANDICAP GRAVE

## Art. 3 comma 3



Persona con ridotta autonomia personale, correlate all'età , "in modo da rendere **necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale** nella sfera individuale o in quella di relazione".



# PERMESSI RETRIBUITI



Parenti e affini entro 3° grado (coniuge, fratello, nipote, zio, cognato) hanno diritto a 3 giorni di permesso mensile, frazionabili anche in ore

Non è richiesta la convivenza con il disabile

L'assistenza deve essere prestata in via esclusiva e continuativa

Occorre presentare domanda all'INPS e in copia al datore di lavoro

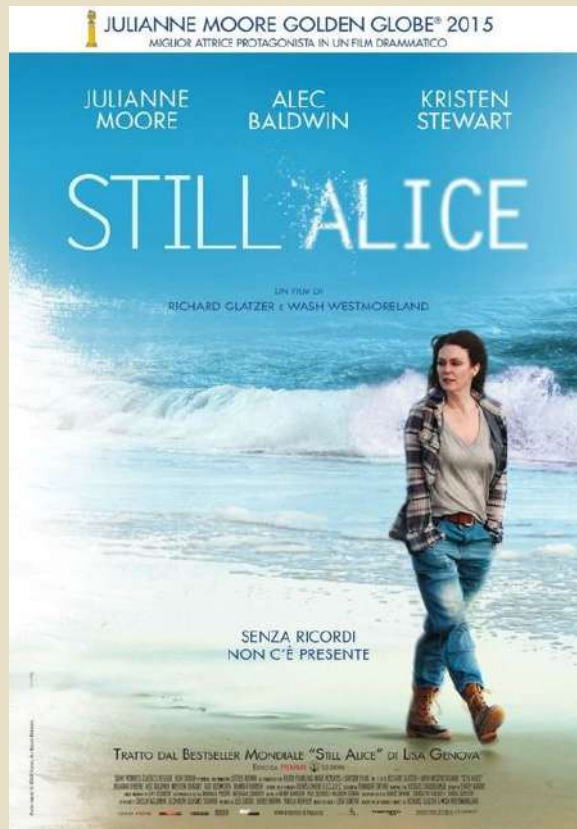
I giorni non goduti in un mese NON possono essere cumulati nei mesi successivi

# IL CONGEDO STRAORDINARIO



Per l'assistenza di parenti o affini con handicap grave la legge prevede anche un congedo straordinario della durata massima di due anni, durante l'arco della vita lavorativa, frazionabile a mesi, a settimane o a giorni

# ALZHEIMER PRECOCE



*Alzheimer, una malattia che non colpisce solo gli anziani: l'esordio giovanile della malattia riguarda una persona su mille*

## ***GIULIANA FACEVA L'ARCHITETTO, SI È AMMALATA A 47 ANNI***



I problemi in studio con i colleghi erano dipesi dalla sua **malattia**: iniziava ad aver **vuoti di memoria** e lei dava la colpa agli altri..

# ALZHEIMER PRECOCE



LAVORARE  
DIVENTA  
SEMPRE  
PIU'  
DIFFICILE,  
UNA LOTTA  
DISPERATA

# PRESTAZIONI GARANTITE AI LAVORATORI



Assegno ordinario di invalidità

Pensione di inabilità



# LA DOMANDA DI INVALIDITA'



**Invalidità e  
agevolazioni: a  
cosa serve il  
modulo SS3**

[invaliditaediritti.it](http://invaliditaediritti.it)

# VERIFICA DEL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI



REQUISITO CONTRIBUTIVO

REQUISITO SANITARIO

# REQUISITI CONTRIBUTIVI



essere iscritto all'Inps da almeno 5 anni.



aver versato complessivamente almeno 3 anni di contributi (156 settimane) nel quinquennio precedente la domanda



# REQUISITO SANITARIO



l'infermità fisica o mentale è tale da ridurre permanentemente la capacità lavorativa, in occupazioni confacenti alle sue attitudini, a meno di un terzo (almeno 67% di invalidità).

# RICONOSCIMENTO INVALIDITA'

## **ASSEGNO ORDINARIO INVALIDITÀ**



*L'assegno ordinario di invalidità ha carattere temporaneo: dura tre anni, rinnovato su richiesta del lavoratore disabile. Dopo il terzo rinnovo consecutivo l'assegno diventa definitivo. Per evitare che il pagamento dell'assegno si interrompa bisogna presentare domanda di rinnovo nel semestre precedente la scadenza del triennio. L'assegno non è reversibile.*



# RICONOSCIMENTO INABILITA'



Infermità o difetto fisico o mentale, che comporti l'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa. E' reversibile ai superstiti aventi diritto.



# LA TUTELA DELLA DISABILITA'



Diritti dei disabili

Diritti dei familiari dei disabili

## MISURA B2 - Sostegno alla disabilità grave e agli anziani non autosufficienti

- Volta a garantire la piena permanenza della persona fragile al proprio domicilio e nel proprio contesto di vita.
- Può essere riconosciuto un contributo mensile (buono sociale o assegno per l'autonomia) oppure il voucher sociale
- Occorre rivolgersi al Servizio sociale del proprio Comune di residenza per inoltrare richiesta.
- Valuta la persona l'equipe integrata (personale dei Comuni e ASST) e predispone il "Progetto Individuale di Assistenza"



# Chi può fare richiesta della B2?

- ☐ Persone di qualsiasi età residenti in Lombardia al proprio domicilio
- ☐ Beneficiarie dell'indennità di accompagnamento oppure in condizione di handicap grave (art. 3 comma 3 L. 104/92)
- ☐ E' richiesto un ISEE SOCIO-SANITARIO fino a 25.000 €



## MISURA B1 Sostegno per la disabilità gravissima

La misura prevede **l'erogazione di un buono** concesso a titolo di riconoscimento per l'assistenza fornita dal caregiver familiare e/o da personale di assistenza impiegato con regolare contratto oppure, se il progetto lo prevede, un **voucher socio-sanitario**.



# Chi può fare richiesta della B1?

- ☐ Persone di qualsiasi età residenti in Lombardia al proprio domicilio con disabilità gravissima
- ☐ Beneficiarie dell'indennità di accompagnamento (Legge 18/80 o non autosufficienti all.3 DPCM 159/13)
- ☐ Con ISEE SO-SA fino a 50.000 €
- ☐ Che presentino una delle seguenti condizioni:







- Stato vegetativo/minima coscienza
- Siano in ventilazione meccanica
- **Abbiano grave/gravissima forma di demenza**
- Deprivazioni sensoriale complessa (es. residuo non  $>1/20$  OO)
- Autismo, ritardo mentale
- Altra condizione di dipendenza vitale





# Demenza grave/gravissima

## Quale valutazione?

---

**CDR 4: MOLTO GRAVE** Discorso usualmente non intellegibile o non pertinente; incapace di seguire semplici istruzioni o comprendere comandi; occasionalmente riconosce coniuge o caregiver. Utilizza le dita più degli utensili, richiede molta assistenza. Frequentemente incontinente nonostante assistenza o addestramento. Capace di fare alcuni passi con aiuto; di solito seduto; raramente fuori casa o dal luogo di residenza; movimenti afinalistici involontari spesso presenti.

---

**CDR 5: TERMINALE.** Nessuna risposta o comprensione. Nessuna capacità di riconoscimento. Necessità di essere nutrito, può avere difficoltà a deglutire e/o Nutrizione Artificiale. Incontinenza totale. Allettato. Possibili contratture.

---



[www.shutterstock.com](https://www.shutterstock.com) • 51822844

LE DOMANDE PER  
IL NUOVO  
ACCESSO ALLA  
MISURA POSSONO  
ESSERE  
PRESENTATE FINO  
E NON OLTRE AL  
31/10/2023

## Per seguirci

---



**FB** - L'Arcobaleno Cooperativa Sociale Coop

◦ [www.larcobaleno.coop](http://www.larcobaleno.coop)



## Iscriviti alla nostra newsletter

Scrivi a [comunicazione@larcobaleno.coop](mailto:comunicazione@larcobaleno.coop) per ricevere  
la nostra newsletter

Segnalandoci il tuo nome cognome e indirizzo mail