



Percentage

# Piano del Corso



## CONTENUTI

	Page
Introduzione .....	3
Unità Formativa 1: Interagire con l'utente e la sua famiglia .....	4
Unità Formativa 2: Pianificare attivamente l'Assistenza .....	6
Unità Formativa 3: Produrre un Piano di Assistenza .....	8
Unità Formativa 4: Registrare ed aggiornare un Piano di Assistenza .....	12
Unità Formativa 5: Implementare un Piano di Assistenza .....	14
Unità Formativa 6: La comunicazione emotiva .....	16
Unità Formativa 7: Valutare un Piano d'Assistenza .....	17
Unità Formativa 8: Rappresentare i bisogni e gli interessi dell'utente .....	18
Unità Formativa 9: Massimizzare l'indipendenza attraverso la pianificazione dell'Assistenza	19
Unità Formativa 10: Piano d'Assistenza e Convinzioni Personali .....	20
Unità Formativa 11: Accedere ai Servizi Sanitari .....	22
Unità Formativa 12: Gestire le prescrizioni mediche.....	24
Unità Formativa 13: Coscienza dei rischi e salvaguardia nel caso di assistenza a persone anziane	28

## INTRODUZIONE

Il corso di formazione Percentage è stato predisposto nell'ambito di un Progetto Europeo, presentato all'interno del Programma Leonardo da un partenariato composto da organismi che lavorano nel settore dell'assistenza nei seguenti paesi: Helsinki, Finlandia; Surrey, Regno Unito; Tartu, Estonia; Uppsala, Svezia; e Firenze ed il Veneto, Italia.

Questo piano del corso vi aiuterà, in quanto formatori, ad implementare la formazione contenuta nel Programma Percentage. Per ciascuna delle Unità formative, vengono fornite idee riguardo alle tecniche ed ai materiali che possono essere usati per effettuare ogni parte del corso. Potete inoltre trovare i dettagli su come è stato effettuato il corso durante il processo di testaggio, avvenuto nei vari paesi del partenariato.

In aggiunta, Percentage ha prodotto: le Unità Formative di Percentage, con dettagli su come coprire ciascuna unità e sui risultati in termini di competenze; la Guida dello Studente di Percentage, per aiutare gli studenti a prepararsi a ciascuna unità formativa e la Guida del Formatore, con ulteriori informazioni per i formatori. Maggiori informazioni si possono trovare sul nostro sito internet: [www.percentageproject.com](http://www.percentageproject.com)

### **Il Corso di Formazione Percentage**

Percentage è stato predisposto per fornire agli addetti all'assistenza di base le competenze e conoscenze necessarie a lavorare con i propri utenti e le loro famiglie. Li aiuta ad esplorare i loro bisogni assistenziali, a predisporre e valutare le varie opzioni in tema di assistenza possibile e a pianificare, implementare e valutare un piano di assistenza per un singolo utente.

### **I Piani di Assistenza per gli Addetti all'Assistenza di Base**

I piani di assistenza sono spesso predisposti da staff esperto o da supervisori. Tuttavia, sono gli addetti all'assistenza ad esser maggiormente in contatto con ciascuno degli utenti. Li conoscono bene e possono comprendere i loro bisogni. Sono anche ben posizionati per capire quali tipi di assistenza sono necessari e come effettuarli al meglio. Il Programma Percentage aiuta gli addetti all'assistenza di base a tradurre questa conoscenza nella predisposizione di piani di assistenza.

### **La Formazione per gli Addetti all'Assistenza di Base**

Gli addetti all'assistenza di base hanno grandi competenze nell'assistere gli utenti. Sono in grado di effettuare i loro compiti in maniera efficace, assennata e sicura. Tuttavia, molti addetti hanno meno esperienza formale e non usano materiale scritto. Possono anche dover lavorare in una lingua che non è la loro lingua madre; perciò la pianificazione e l'implementazione del Programma Percentage deve ridurre il fare affidamento sulla lettura e la scrittura. Deve porre l'accento su tecniche visive sperimentali quali il role play, la dimostrazione, i video ecc. Deve utilizzare al meglio ed incentrarsi sull'esperienza pratica degli studenti, come esempi di utenti, interviste con utenti e con esperti.

### **Effettuare la Formazione**

Abbiamo qui riassunto i risultati dei test pilota di ciascuna unità formativa effettuati dai nostri partner europei. Ciò dovrebbe aiutarvi, in quanto formatori, ad adattare ciascuna unità formativa ai bisogni dei vostri studenti.

# UNITA' FORMATIVA 1

## INTERAGIRE CON L'UTENTE E LA SUA FAMIGLIA

Lo scopo di questa unità formativa è di permettere allo studente di lavorare con l'utente e le persone vicine all'utente, discutere i bisogni assistenziali degli utenti e la loro capacità di aiutarsi, nonché i loro desideri in tema di assistenza. Questa unità è stata testata in Estonia e in Italia.

### Test Pilota a Tartu, Estonia

Questa unità è stata testata nell'aprile 2008 a Tartu, in Estonia, con l'aiuto di otto studenti e due formatori.

La formazione è stata divisa in cinque sessioni.

#### **Introduzione**

I formatori si sono presentati ed hanno invitato gli studenti a fare altrettanto. I formatori hanno poi delineato gli scopi di questa unità formativa e la struttura della formazione.

#### **Lezione**

Il formatore ha tenuto una lezione introduttiva sugli scopi della pianificazione dell'assistenza, la valutazione dei bisogni formativi e sul perché è necessario coinvolgere utenti e famiglie.

#### **Esercizio di gruppo sulla valutazione dei bisogni**

Uno degli studenti ha presentato un esempio reale di un utente che vive a casa propria. Il gruppo ha lavorato insieme per esaminare i possibili tipi e la portata dell'assistenza necessaria. La percezione dei bisogni è risultata diversa tra l'utente, la famiglia e lo staff che ha condotto la valutazione. Il lavoro di gruppo ha permesso agli studenti di raggiungere un accordo sull'assistenza che dovrebbe essere offerta.

#### **Lezione sulla valutazione dei bisogni incentrata sull'utente e sul coinvolgimento dell'utente**

Il formatore ha presentato la filosofia dell'assistenza domiciliare, i diritti degli utenti e la loro limitazione. Ha quindi fornito dettagli sulla gerarchia dei bisogni umani e su come ciò è correlato al bisogno di servizi di assistenza. Si è quindi parlato di empatia, comunicazione e coinvolgimento delle famiglie. La lezione è terminata con un excursus sulla politica sociale e la famiglia, sui comuni problemi familiari e su come sensibilizzare al riguardo.

#### **Role Play**

Gli studenti hanno a turno preso parte ad un role play sul coinvolgimento degli utenti e dei membri della famiglia nella predisposizione di un piano di assistenza.

#### **Lezione sul lavoro di gruppo**

Il formatore ha fatto una lezione sul ruolo e l'efficacia del lavoro di gruppo.

#### **Valutazione della sessione formativa di Tartu**

Gli studenti e i formatori hanno quindi discusso il valore e l'efficacia dell'unità formativa. Sia gli studenti che i formatori hanno dato un feedback molto positivo sulla formazione. Hanno ritenuto che le lezioni avrebbero potuto dare maggiori informazioni sui modelli di comportamento, nonché dei consigli su come iniziare la relazione con un utente. Il

lavoro di gruppo ha permesso agli studenti di condividere idee e risolvere punti di vista conflittuali. Il role play ha permesso agli studenti di sperimentare le diverse prospettive dei bisogni assistenziali e di testare la loro abilità nel predisporre piani di assistenza. In generale, questa unità formativa (interagire con l'utente e la famiglia) presuppone una qualche conoscenza precedente sulla valutazione dei bisogni e la pianificazione dell'assistenza, perciò gli studenti che non ne hanno necessitano di un'ulteriore introduzione.

Tra le conclusioni raggiunte segnaliamo:

- E' importante introdurre il concetto generale di pianificazione dell'assistenza e dare esempi reali di cosa può andare storto se non vi è un'assistenza pianificata.
- E' importante mostrare agli studenti in sintesi l'intero processo di pianificazione dell'assistenza.
- Dovrebbero essere utilizzati esempi ugualmente positivi di pianificazione dell'assistenza.
- Gli studenti hanno valutato molto positivamente la discussione di gruppo, specialmente quando è stata effettuata in uno stile informale, senza pressioni.
- I role play sono stati uno strumento utile all'apprendimento, ma bisogna rammentare che le risorse a volte sono limitate e perciò la soluzione deve essere realistica.
- Questa unità formativa deve essere effettuata unitamente ad alcuni aspetti dell'Unità Formativa no. 4 (Registrare ed aggiornare un Piano di Assistenza) e all'Unità Formativa no. 5 (Implementare un Piano di Assistenza).

### **Test Pilota a Firenze, Italia**

Questa unità formativa è stata testata anche a Firenze, in Italia, nel febbraio 2008 da Obiettivo Formazione, un'agenzia formativa specializzata. La formazione è stata effettuata in italiano ad otto assistenti non italiani di origine. La sessione è durata quattro ore ed è stata effettuata nella sala di formazione di una RSA. E' stata effettuata da un formatore e da un tutor di sostegno, mentre gli studenti si erano conosciuti il giorno prima.

La formazione si è svolta nel seguente modo:

#### ***Introduzione***

Il formatore si è presentato e ha permesso agli studenti di presentarsi l'uno con l'altro. Ha poi esplorato con gli studenti i risultati attesi dalla formazione e ha chiesto loro di considerare i loro livelli di competenza attuali.

#### ***Materiale distribuito***

Il formatore ha poi distribuito del materiale scritto sul tema della pianificazione dell'assistenza ed i suoi antefatti. In seguito si è svolta una discussione di gruppo sul tema.

#### ***Role play***

Il formatore ha quindi diviso gli studenti in tre gruppi, per effettuare un role play in cui si doveva lavorare con un utente al fine di incoraggiarlo a parlare dei propri bisogni formative e su come poter ricevere l'aiuto di cui ha bisogno.

#### ***Valutazione della formazione***

Si è poi chiesto agli studenti di commentare l'utilità della formazione, anche attraverso dei questionari da completare.

### ***Conclusioni***

La sensazione è stata che l'approccio pratico è il più indicato per coinvolgere gli studenti e che questi ultimi si sentono più a loro agio con stili formativi informali. In quanto staff italiano, abituato ai sistemi e al linguaggio italiano, non è stato facile far passare i concetti fondamentali della sessione formative stessa, quindi sarebbe stato forse più utile preparare del materiale scritto da dare agli studenti perché lo leggessero prima o dopo la lezione.

## UNITA' FORMATIVA 2

### PIANIFICARE ATTIVAMENTE L'ASSISTENZA

Lo scopo di questa unità formativa è di permettere allo studente di includere in un piano di assistenza non solo i bisogni descritti dall'utente ma anche quei bisogni che non è facile vedere o di cui non è facile parlare. Lo studente ha bisogno di conoscere la gamma delle problematiche da esplorare e di imparare come trattare argomenti dolorosi.

Questa unità è stata testata in tre paesi partner: Finlandia, Italia e Svezia

#### Test Pilota ad Helsinki, Finlandia

La formazione è stata effettuata in tre parti:

- un compito pre-formazione
- una formazione teorica
- una formazione pratica

#### **Compito pre-formazione**

Circa una settimana prima della sessione formativa, agli studenti è stato chiesto di identificare gli altri membri dello staff nel loro gruppo di lavoro, la loro educazione e la loro occupazione. E' stato loro chiesto inoltre di identificare altre professioni assistenziali nel loro team e quali servizi di supporto vengono offerti agli utenti.

#### **Formazione teorica**

L'elemento teorico della formazione è stato suddiviso in due sessioni, ciascuna di quattro ore ed effettuate a tre giorni di distanza. La formazione è iniziata con la presentazione dei formatori e degli studenti ed è stata seguita da una visione d'insieme del Programma Percentage e dei temi che sarebbero stati affrontati nelle varie sessioni.

La formazione teorica si è strutturata in:

- Una presentazione su: valutazione dei bisogni, predisposizione di piani di assistenza che rispettino gli utenti, incontri con gli utenti, osservare gli utenti e il loro ambiente, identificare cambiamenti negli utenti e scrivere piani di assistenza.
- Fornire agli studenti strumenti chiave per predisporre piani di assistenza, quali un "Vademecum dell'Assistenza Domiciliare" ed un formulario "Attività Giornaliere".
- Una discussione di gruppo sul compito pre-formazione preparato dagli studenti.
- Un role play da parte di due formatori su un incontro di valutazione dei bisogni tra un'utente anziana ed un valutatore di bisogni assistenziali.
- Un role play su un incontro di pianificazione dell'assistenza tra un'utente anziana ed un membro dello staff. I ruoli sono stati interpretati da due formatori ed osservati dagli studenti. E' seguita una discussione di gruppo.
- Uno studio di caso incentrato sul massimizzare l'indipendenza, che è stato prima discusso dagli studenti a coppie e poi seguito da una discussione di gruppo.
- Agli studenti è stato anche dato del tempo per fare pratica sulla compilazione dei formulari sulle attività giornaliere e i piani di assistenza.

#### **Formazione pratica**

Durante la formazione pratica, gli studenti hanno accompagnato dei membri esperti dello staff in visite domiciliari ed è stato loro richiesto di osservare i bisogni degli utenti, il loro ambiente di vita e l'efficacia degli attuali servizi assistenziali nel soddisfare tali bisogni.

### **Valutazione della formazione ad Helsinki**

Gli studenti di Helsinki non avevano esperienza o formazione pregressa nell'effettuare servizi assistenziali a domicilio. E' stato perciò importante riconoscere questo elemento nel predisporre la formazione.

Il fatto di combinare le unità formative 2, 7 e 9 ha avuto successo, sebbene non sia stato possibile affrontare tutto il materiale formativo, quindi sarebbe stato meglio effettuare la formazione una volta acquisita maggior esperienza da parte degli studenti.

### **Test Pilota a Firenze, Italia**

Questa unità formativa è stata testata da un'agenzia formativa specializzata a Firenze nel febbraio 2008. Gli otto studenti erano assistenti di base non di origine italiana e non del tutto familiari con la cultura italiana.

Il formatore ha iniziato introducendo l'unità formativa e testando quanto gli studenti già sapessero. A seguito del feedback derivante dall'Unità Formativa no.1, la formazione si è incentrata maggiormente su tecniche interattive. Il formatore ha distribuito agli studenti materiale scritto. Ha poi presentato un membro di una famiglia in qualità testimone, per parlare con gli studenti di cosa la famiglia si aspettasse da un operatore assistenziale che avrebbe dovuto organizzare un piano di assistenza per la loro madre. Sono seguite diverse domande al testimone, per un tempo totale di 45 minuti. Il formatore ha poi suddiviso gli otto studenti in quattro gruppi per effettuare esercizi pratici, seguiti da una sessione di feedback di gruppo.

### **Test Pilota ad Uppsala, Svezia**

Questa unità formativa è stata testata ad Uppsala in Svezia nel febbraio 2008 con sei assistenti di base e due formatori. La formazione è stata organizzata combinando insieme a questa anche le unità formative no. 3, 4, 5 e 6, dal momento che sia i formatori che gli studenti ritenevano che le quattro si armonizzassero bene.

Dal momento che la documentazione relativa ai piani di assistenza è già disponibile ad Uppsala, è stata utilizzata come parte della formazione. In primo luogo, gli studenti hanno preso un esempio reale e lo hanno mappato a fronte del processo documentale esistente. Sono stati poi divisi in due gruppi, ciascuno con un formatore. Ciascun studente ha predisposto un vero piano di assistenza con un utente, osservato dal formatore. E' seguita una sessione di feedback.

Il formatore ha anche evidenziato la possibilità di utilizzare video di casi veri e di chiedere dunque ai membri dello staff di sviluppare dei piani partendo da questi esempi.

## UNITA' FORMATIVA 3

### PRODURRE UN PIANO DI ASSISTENZA

Lo scopo di questa unità formativa è di permettere allo studente di predisporre un piano di assistenza lavorando con l'utente e la sua famiglia. Attraverso questa unità lo studente sarà in grado di esplorare di quale tipo di aiuto ha bisogno l'utente ed il miglior modo di predisporlo. Alcuni utenti potrebbero non essere in grado facilmente di esprimere i propri bisogni, perciò lo studente dovrà valutarli attentamente. Questa unità è stata testata in tre paesi partner: Regno Unito, Italia e Svezia.

#### Test Pilota nel Surrey, Regno Unito

Quando questa unità formativa è stata testata in Surrey, Regno Unito nel maggio 2008, sono stati coinvolti sei membri dello staff di due RSA per anziani. La formazione è stata condotta da due membri senior dello staff delle due residenze, in combinazione con l'Unità Formativa no. 4 (Registrare ed aggiornare un Piano di Assistenza). E' stata effettuata in un solo giorno nell'aula di formazione di una delle residenze, e suddivisa in varie sessioni:

#### **Introduzione** (10 minuti)

Gli studenti ed i formatori si sono presentati a vicenda, ed è stato presentato il programma della sessione formativa.

#### **Questionario** (80 minuti)

Agli studenti sono stati concessi 30 minuti per completare un questionario scritto con una serie di 10 domande sullo scopo, la predisposizione e la registrazione dei piani di assistenza (vedi Appendice UF 3A). Le loro risposte scritte sono state quindi discusse in gruppo ed è stato loro data una copia scritta di risposte tipiche a ciascuna delle domande (vedi Appendice UF 3B).

#### **Role Play 1** (75 minuti)

I formatori hanno poi condotto un role play in cui i membri dello staff dovevano cercare di predisporre un piano di assistenza per una persona anziana affetta da demenza senile e residente in una RSA. Uno dei formatori aveva il ruolo della persona anziana e uno degli studenti quello della figlia. L'intervista con l'utente e la figlia è stata condotta dall'altro formatore con l'aiuto di uno degli studenti. Gli altri quattro studenti seguivano l'intervista.

Il role play è durato 45 minuti ed è stato seguito da 30 minuti di discussione di gruppo.

### PRANZO

#### **Role Play 2** (75 minuti)

Lo stesso role play è stato poi ripetuto, chiedendo agli studenti un ruolo più attivo nell'identificare i bisogni assistenziali dell'utente e nel riprodurli in forma scritta. Ancora una volta, alla fine del role play si è tenuta una discussione di gruppo in cui si è riflettuto sui diversi modi di scrivere un piano di assistenza.

#### **Sessioni di ricapitolazione** (30 minuti)

I formatori hanno poi condotto una discussione di gruppo sulle difficoltà che gli studenti hanno incontrato nella pianificazione dell'assistenza. Gli studenti hanno detto che per loro a volte è difficile sapere cosa includere in un piano di assistenza e trovare il tempo durante il lavoro per effettuare una pianificazione dell'assistenza. Rilevano inoltre che a

volte i formati scritti per pianificare l'assistenza che vengono usati nel Surrey contengono parole difficili da capire e che si potrebbe in generale renderli più facili da utilizzare.

### **Riflessioni scritte (30 minuti)**

E' stato poi chiesto agli studenti e ai formatori di scrivere le loro riflessioni riguardo a questa unità formativa. Le conclusioni raggiunte sono state le seguenti:

- E' utile combinare questa unità formativa con l'Unità Formativa no. 4 (Registrare ed aggiornare un Piano di Assistenza) in sede di formazione. Questo perché è facile passare alla registrazione del piano di assistenza durante la seconda sessione di role play.
- Allo staff assistenziale piace il questionario, perché permette loro di lavorare sulle proprie idee e di migliorarle. E' meglio che stare ad ascoltare una lezione.
- Allo stesso modo, i role play permettono allo staff di vedere e sperimentare la costruzione pratica di un piano di assistenza. Le discussioni di gruppo permettono a tutti di contribuire con idee e di parlare di precedenti difficoltà in cui si sono imbattuti durante la pianificazione dell'assistenza. La combinazione di formatori e studenti all'interno dei role play ha permesso all'apprendimento di essere più inclusivo.
- Tutti ritengono che questa formazione dovrebbe essere impartita a tutto lo staff, non solamente ai nuovi arrivati.
- Vi sono cambiamenti precisi che devono essere apportati al formato usato al momento per registrare i piani di assistenza nel Surrey.

### **Valutazione**

Agli studenti è molto piaciuto lavorare sulla predisposizione di piani di assistenza e la formazione ha sottolineato la loro importanza al fine di conoscere i bisogni degli utenti e far sì che tutto lo staff lavori sul medesimo piano.

L'uso di tecniche interattive ha aiutato lo staff il cui lavoro è principalmente incentrato sulla predisposizione di piani di assistenza.

<b>Test Pilota a Firenze, Italia</b>
--------------------------------------

Questa unità formativa è stata testata da una cooperativa di formazione specializzata a Firenze nel febbraio 2008. Gli otto studenti erano assistenti di base non di origine italiana e non del tutto familiari con i sistemi italiani.

Il formatore ha iniziato fornendo una panoramica dell'unità formativa e testando la loro precedente esperienza. Ha quindi fatto una lezione con l'ausilio di PowerPoint su cosa dovrebbe essere incluso in un piano di assistenza. E' poi seguita una discussione con gli studenti su cosa essi ritenessero che dovesse essere incluso. Il formatore ha quindi diviso gli studenti in tre gruppi per effettuare un esercizio pratico: sviluppare un piano di assistenza partendo da informazione scritte già fornite. Dopo 30 minuti il formatore ha chiesto ad un portavoce di spiegare il lavoro del gruppo, ma gli studenti hanno chiesto ed ottenuto di avere più tempo a disposizione.

Alla fine, il formatore ha fornito agli studenti un piano di assistenza scritto e li ha aiutati a comprendere il linguaggio utilizzato.

## **Test Pilota ad Uppsala, Svezia**

Questa unità è stata testata ad Uppsala nel febbraio 2008 come parte di un programma comprendente le unità formative 2, 3, 4, 5 e 6.

Il sistema di erogazione della formazione è iniziato con una discussione su una documentazione pre-esistente circa i piani di assistenza in uso ad Uppsala. Quindi il formatore ha aiutato gli studenti a pianificare una riunione con un utente. Gli studenti hanno fatto un'intervista dal vivo con l'utente al fine di predisporre il piano di assistenza utilizzando la documentazione esistente. Il formatore ha osservato direttamente questa intervista e ha offerto il proprio feed-back a ciascun studente.

Il test pilota ha dimostrato che l'unità formativa si sposava bene con la documentazione circa i piani di assistenza in uso ad Uppsala ed è stata un'eccellente introduzione all'Unità Formativa no. 6 (La comunicazione emotiva).

**Questionario**

**Unità 3, 4**

**Produrre un Piano di Assistenza / Registrare ed aggiornare un Piano di Assistenza**

1.	Che cos'è un piano di assistenza?
2.	Chi è coinvolto nella pianificazione dell'assistenza?
3.	Chi è responsabile di documentare le informazioni?
4.	Che cosa deve essere preso in considerazione per la pianificazione dell'assistenza?
5.	Perché effettuiamo una pianificazione dell'assistenza?
6.	Come e dove vengono conservate le informazioni?
7.	Quando dovrebbe essere effettuata la pianificazione dell'assistenza?
8.	Come viene effettuata la pianificazione dell'assistenza?
9.	Quale supporto è a disposizione dell'addetto alla pianificazione?
10.	Cosa succede se commetto uno sbaglio?

**Risposte**

**Produrre un Piano di Assistenza / Registrare ed aggiornare un Piano di Assistenza**

1.	Una registrazione della storia di un cliente, una valutazione dei suoi bisogni sociali, fisici, emozionali e spirituali.
2.	Cliente Famiglia/amici Operatore socio-assistenziale Altri professionisti Addetto all'assistenza Addetti all'assistenza esperti
3.	L'addetto all'assistenza, monitorato dal suo superiore e con l'accordo e la firma del cliente o di chi lo rappresenta.
4.	Desideri Scelte Bisogni Preferenze Storia Condizioni mediche Interventi Supporto da parte della famiglia Ambiente Limitazioni Coscienza del rischio
5.	Per permettere al cliente di vivere: <ul style="list-style-type: none"> <li>• una vita più piena possibile</li> <li>• una vita il più possibile sicura</li> </ul> I bisogni del cliente sono soddisfatti Il sostegno è disponibile e viene erogato Rispettato nel suo proprio diritto Continuità dell'assistenza
6.	Confidenzialità Un luogo appropriatamente chiuso a chiave I documenti possono essere condivisi solo con il permesso del cliente <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppure, possiamo mostrare la documentazione ad un parente prossimo se gli è consentito dalla legge</li> </ul> Qualsiasi discussione deve essere svolta in un luogo sicuro
7.	Durante la valutazione iniziale del cliente Sviluppata ulteriormente durante il suo soggiorno Rivista dopo un lasso di tempo concordato
8.	Il cliente/rappresentante deve fornire il maggior numero di informazioni Otterrai le informazioni di base durante la valutazione Potrai ottenere le informazioni osservando e mano a mano che conosci il cliente
9.	Tutti gli addetti all'assistenza hanno accesso ad un membro senior dello staff 24 ore su 24. Il suo ruolo è supportarti e guidarti.
10.	Non può essere cancellato. Se vi è uno sbaglio, allora bisogna cancellarlo con una riga ed annotare di fianco una spiegazione, e l'errore dovrebbe essere siglato dall'autore e cliente/rappresentante.

## **UNITA' FORMATIVA 4**

### **REGISTRARE ED AGGIORNARE UN PIANO DI ASSISTENZA**

Lo scopo di questa unità formativa è di permettere agli studenti di registrare in maniera accurata i dettagli di un piano di assistenza in modo che, trattandosi di un documento scritto, possa essere utilizzato dall'utente, dalla famiglia e dallo staff assistenziale come un programma per soddisfare i bisogni assistenziali.

Nella maggior parte dei casi, i formati per piani di assistenza scritti saranno già stati predisposti dall'organizzazione che si occupa di fornire servizi assistenziali ai propri utenti.

Il punto focale di questa unità formativa è che gli studenti dovrebbero essere in grado di predisporre il piano di assistenza in modo che questo possa essere compreso ed utilizzato anche da altri.

Questa unità è stata testata in tre paesi partner: Regno Unito, Italia e Svezia

#### **Test Pilota nel Surrey, Regno Unito**

Quando questa unità formativa è stata testata nel Surrey nel maggio 2008, la si è combinata con l'Unità Formativa no. 3 (Produrre un Piano di Assistenza). Ciò ha significato che gli studenti hanno potuto comprendere quali dovrebbero essere i contenuti di un piano di assistenza (Unità formativa 3) e quindi come dovrebbero essere scritti (Unità formativa 4).

La registrazione del piano di assistenza può rappresentare una sfida per addetti all'assistenza di base, che a volte hanno una limitata esperienza nel riempire lunghi formulari. Combinare le unità formative 3 e 4 ha dato loro maggior confidenza. Tuttavia, è apparso chiaro che il formato utilizzato in Surrey per registrare i piani di assistenza potrebbe essere semplificato.

I contenuti del test pilota effettuato nel Surrey sono descritti in dettaglio nell'unità formativa no. 3.

Agli studenti è piaciuto scrivere i piani di assistenza che avevano predisposto durante i role play effettuati nell'Unità formativa no. 3. In precedenza, il compito di scrivere piani di assistenza era stato dato a membri dello staff più esperti. La formazione ha permesso a membri dello staff con diretta esperienza del lavoro con gli utenti di fare in modo che i piani di assistenza fossero migliori. Ha anche permesso loro di sentire il loro lavoro maggiormente riconosciuto.

#### **Test Pilota a Firenze, Italia**

La formazione è stata testata a Firenze nel febbraio 2008 con un gruppo di otto studenti senza esperienza di servizi assistenziali, non di origine italiana e non familiari con le formalità italiane in tema di servizi assistenziali. Il formatore ha iniziato fornendo agli studenti una panoramica dei risultati dell'unità formativa in termini competenze. Molti degli studenti hanno manifestato del nervosismo al pensiero di dover utilizzare la versione elettronica del piano di assistenza utilizzato a Firenze. Il formatore ha spiegato l'importanza della pianificazione dell'assistenza. Questo concetto è stato poi rafforzato attraverso una sessione di domande/risposte di gruppo condotta da un assistente

sociale esperto che è stato in grado di spiegare in dettaglio come vengono utilizzati i piani di assistenza e l'importanza di non fare errori. Il formatore ha poi diviso il gruppo in coppie, facendo in modo che ogni coppia fosse formata da una persona con dimestichezza nell'uso delle TIC. Ogni coppia ha dunque registrato un piano di assistenza elettronicamente attraverso un PC portatile. Il lavoro è stato poi controllato dal formatore.

Agli studenti è piaciuta la sessione con l'assistente sociale, perché hanno compreso l'importanza pratica dei piani di assistenza, ma si sono trovati poco a loro agio con l'uso dei PC.

### **Test Pilota ad Uppsala, Svezia**

Questo test è stato effettuato nel febbraio 2008 ad Uppsala come parte di un programma comprendente le unità formative 2, 3, 4, 5 e 6.

La parte principale della formazione per queste unità consisteva in un formatore che preparava uno studente ad effettuare un'intervista dal vivo con un utente che si trovava in ospedale, in una corsia in cui sono ricoverati anziani con bisogni assistenziali palliativi. Il formatore ha quindi osservato l'intervista dal vivo ed ha fornito il suo feedback allo studente.

In seguito il formatore ha condotto una discussione di gruppo su come registrare il piano di assistenza. Ha sottolineato l'importanza di scrivere in maniera rispettosa e chiara, così possa essere facilmente compreso da altri membri dello staff. Ogni studente ha poi scritto un piano di assistenza utilizzando il formato di Uppsala ed il lavoro è stato poi controllato dal formatore e discusso con lo studente stesso.

## **UNITA' FORMATIVA 5 IMPLEMENTARE UN PIANO DI ASSISTENZA**

Grazie a questa unità, gli studenti sarà in grado di assumersi la responsabilità attiva per l'implementazione del piano di assistenza. A tal fine, dovranno lavorare insieme ai propri colleghi con empatia ma anche con fermezza.

Questa unità è stata testata in tre paesi partner: Italia, Svezia ed Estonia

### **Test Pilota a Firenze, Italia**

L'unità è stata testata da un'organizzazione formativa a Firenze, con otto assistenti di base non di origine italiana e non del tutto familiari con il sistema sanitario italiano.

Il formatore ha iniziato la sessione introducendo l'unità formativa e quindi discutendo le competenze trasversali richieste, piuttosto che quelle strettamente tecniche. Ha quindi utilizzato tecniche interattive, in particolar modo il role play, per aiutare gli studenti nella pratica delle loro competenze comunicative. Il formatore ha quindi distribuito agli studenti dei casi-studio precedentemente preparati in tema di piani di assistenza e ha quindi condotto una discussione di gruppo su come potrebbero essere messi in pratica questi piani di assistenza.

Inoltre, il formatore ha anche utilizzato griglie di osservazione preparate in precedenza come parte dell'apprendimento relativo a questa unità.

### **Test Pilota ad Uppsala, Svezia**

Questa formazione si è svolta ad Uppsala, Svezia nel febbraio 2008. Il formatore ha dapprima spiegato i contenuti dell'unità formativa, quindi ciascun studente ha sperimentato il processo di implementazione di un vero piano di assistenza mentre veniva osservato dal formatore, il quale ha poi fornito infine il suo feed-back.

Nella valutazione dell'unità formativa, è stato rilevato che il risultato in termini di competenza nel "dimostrare la propria abilità di persuasione" necessitava di una traduzione più attenta, dal momento che poteva implicare un maggior grado di forza di quanto si intendesse nella lingua originale, cioè l'inglese.

### **Test Pilota in Tartu, Estonia**

Questa unità è stata condotta a Tartu, Estonia, nel maggio 2008 da un formatore con otto addetti all'assistenza di base. La formazione ha combinato elementi delle Unità Formative no. 3 (Produrre un Piano di Assistenza) e no. 4 (Registrare ed aggiornare un Piano di Assistenza). Lo scopo era di assicurarsi che la pianificazione dell'assistenza venisse vista come un elemento fondamentale nell'offerta di un'assistenza di qualità e che quindi dovrebbe essere implementata in maniera completa e corretta.

La formazione è stata suddivisa in diverse sessioni.

#### ***Introduzione***

Gli studenti ed il formatore si sono presentati a vicenda, ed il formatore ha presentato a grandi linee il Programma Percentage.

### **Lezione**

Il formatore ha tenuto una lezione su: lo scopo di un piano di assistenza, gli obiettivi dell'indipendenza, il suo valore per gli altri membri dello staff, quando deve essere modificato, chi è coinvolto e con quali ruoli, il ruolo dell'addetto e la sua implementazione.

Il test pilota ha mostrato che alcuni esperti avevano dei dubbi sulla necessità di un piano di assistenza, quindi il formatore ha fornito degli esempi di utenti esistenti la cui assistenza beneficerebbe dall'aver un piano di assistenza concordato in precedenza. Il formatore ha anche fornito esempi scritti di formati di un piano di assistenza (la documentazione ufficiale utilizzata a Tartu).

### **Primo Role Play**

Il formatore ha organizzato un role play, dopo aver spiegato chiaramente il suo scopo e il ruolo di ciascun soggetto coinvolto. Alcuni studenti hanno formato un gruppo di osservazione. Durante il role play si è fatta pratica di comunicazione con l'utente e di discussione di bisogni assistenziali e di come si intendeva soddisfarli. Le informazioni sui bisogni e le idee per soddisfarli sono state registrate.

### **Revisione del Role Play**

Il gruppo di osservazione formato dagli studenti ha poi commentato su come è stato coinvolto l'utente, sul grado di successo nell'ottenere le informazioni e su quanto efficace sarebbe stato il piano di assistenza. Il gruppo ha poi contribuito aggiungendo proprie idee.

### **Secondo Role Play**

Si è dunque proceduto ad un'altra sessione di role play, con l'inserimento di un altro specialista e di una registrazione più dettagliata del piano di assistenza.

### **Discussione di gruppo**

E' poi seguita una discussione di gruppo, condotta dai formatori, sul successo nell'implementazione del piano di assistenza.

La lezione appresa da questo test pilota risiede nell'importanza di far passare il messaggio che l'addetto all'assistenza di base deve essere il responsabile dell'implementazione del piano di assistenza. E' importante che i nuovi colleghi siano in grado di capire che il piano di assistenza è stato negoziato e concordato in maniera appropriata. E' altresì importante spiegare che gli obblighi stabiliti dallo staff devono essere documentati.

## **UNITA' FORMATIVA 6**

### **LA COMUNICAZIONE EMOTIVA**

Attraverso questa unità, lo studente sarà in grado di mostrare competenze crescenti nel comunicare con l'utente a proposito di bisogni molto personali. Sarà in grado di dimostrare la sua abilità nell'utilizzare l'ascolto empatico e le competenze comunicative al fine di trattare temi molto sensibili all'interno del piano di assistenza.

Questa unità è stata testata in due paesi partner: Italia e Svezia.

#### **Test Pilota a Firenze, Italia**

Questa formazione è stata effettuata nel febbraio 2008 con otto assistenti di base con poca dimestichezza con il sistema sanitario italiano e per cui l'italiano non è la lingua madre. Il formatore era un esperto di teorie sulla comunicazione.

Il formatore aveva preparato una presentazione in PowerPoint sulla teoria della comunicazione, ma gli studenti l'hanno trovata difficile da capire a causa dei loro problemi con la lingua italiana, perciò il formatore ha utilizzato un linguaggio più semplice.

Il formatore ha poi utilizzato degli strumenti di autovalutazione per aiutare gli studenti a prendere maggiore coscienza delle loro competenze comunicative. Questo approccio partecipativo è stato considerato utile dai partecipanti.

Durante l'ultima ora, il formatore ha tenuto un esercizio di role play in cui quattro studenti avevano un ruolo attivo mentre gli altri quattro il ruolo di osservatori. Una volta completato il role play, gli osservatori hanno valutato l'operato del play su griglie preparate dal formatore.

#### **Test Pilota ad Uppsala, Svezia**

Questa unità è stata testata nel febbraio 2008 ad Uppsala, in Svezia. La tecnica utilizzata è consistita nel coinvolgere gruppi di membri dello staff in discussioni sulle tecniche di comunicazione di successo. Tra queste:

- Mostrare di essere un ascoltatore calmo ed interessato
- Mostrare rispetto per l'utente e migliorare la sua stima
- Porre le domande in modo da aprire una discussione ("come", "perché" ecc)
- Aspettare pazientemente le risposte
- Ascolto attivo
- Utilizzare domande di follow up

La valutazione ha mostrato che è importante per i membri dello staff imparare quando è necessario lasciare che qualcun altro li sostituisca nel lavoro con l'utente oppure quando lasciarsi affiancare da un'altra persona nel lavoro con alcuni utenti. È stato anche sottolineato il fatto che, in aggiunta ad apprendere cosa sono le relazioni squilibrate, gli addetti all'assistenza dovrebbe anche saper aiutare l'utente ad acquisire egli stesso queste competenze

## **UNITA' FORMATIVA 7 VALUTARE UN PIANO D'ASSISTENZA**

Questa unità è incentrata sull'abilità dello studente di giudicare l'efficacia del piano di assistenza nel soddisfare i bisogni dell'utente.

Questa unità è stata testata in due paesi partner: Italia e Finlandia.

### **Test Pilota a Firenze, Italia**

Questa unità è stata testata nel febbraio 2008 con otto assistenti di base con poca dimestichezza con il sistema sanitario italiano e per cui l'italiano non è la lingua madre.

Il formatore ha iniziato con una lezione sulle tecniche di raccolta di dati qualitativi e quantitativi. Il formatore ha quindi lavorato in gruppo con gli studenti al fine di preparare un questionario sulla modifica dei piani di assistenza, che è stato poi utilizzato per valutare l'efficacia del piano di assistenza e capire come doveva essere modificato.

Il gruppo si è poi diviso in tre gruppi più piccolo che hanno lavorato più dettagliatamente sui cambiamenti necessari. E' seguita poi una discussione di tutto il gruppo per accordarsi su come effettivamente modificare il piano.

L'esperienza di questo test pilota è stata che questi studenti hanno trovato l'unità particolarmente difficile e avrebbero necessitate di maggior tempo (circa 8 ore). Ciò aiuta tuttavia a mantenere molto diretto il linguaggio utilizzato.

### **Test Pilota ad Helsinki, Finleia**

Questo test pilota è stato effettuato ad Helsinki, in Finlandia nel febbraio 2008 ed è stato incentrato specificamente sul seguente risultato in termini di competenze: "eseguire interviste standard con i clienti e le persone loro vicine". Gli studenti erano undici allievi che stavano studiando per diventare assistenti di base.

Questa formazione ha visto la combinazione anche delle unità formative 2 e 9. I due formatori hanno dimostrato lo sviluppo di un piano di assistenza facendo la parte rispettivamente di un utente e di un assistente di base. Questo piano di assistenza è stato poi valutato dagli studenti durante una discussione di gruppo.

Quindi, gli studenti sono stati messi a coppie ed hanno effettuato lo stesso role play.

E' seguita un'ulteriore discussione con tutto il gruppo, in modo da poter apertamente valutare il piano di assistenza.

Gli studenti hanno trovato molto utile questa formazione, perché ha permesso loro di guardare come si deve effettuare questa attività e poi di praticarla loro stessi.

## **UNITA' FORMATIVA 8**

### **RAPPRESENTARE I BISOGNI E GLI INTERESSI DELL'UTENTE**

Questa unità è incentrata sulla capacità degli studenti di rappresentare il cliente nel negoziare cambiamenti nei piani di assistenza. Ciò è particolarmente importante dal momento che l'addetto all'assistenza deve comprendere appieno la posizione dell'utente e comunicarla ai suoi colleghi.

Questa unità è stata testata separatamente da due organizzazioni in Italia.

#### **Test Pilota in Veneto, Italia**

Questo test pilota è stato effettuato a gennaio e febbraio del 2008 della regione Veneto, in Italia, con tredici studenti provenienti da diversi paesi e che lavoravano come assistenti domiciliari.

Tra le tecniche di formazione utilizzate: lezioni da parte di professionisti esperti, osservazione di casi veri, role play e, alla fine del corso, la produzione di un manuale per gli assistenti di base con esercizi e foglietti con informazioni semplici e chiare.

#### **Test Pilota a Firenze, Italia**

Il test pilota si è svolto a Firenze nel febbraio 2008 con lo stesso gruppo di otto studenti, così come nelle precedenti unità formative.

Il formatore era un esperto di pianificazione dell'assistenza e ha fornito agli studenti materiale scritto su come rappresentare al meglio i punti di vista dell'utente. Il formatore ha poi tenuto una lezione sul tema, a cui è seguita una discussione di gruppo.

Il formatore ha quindi effettuato un role play in cui un membro dello staff doveva cercare, per conto di un utente, di negoziare una modifica negli accordi per la sua assistenza sanitaria.

E' seguita poi una discussione di gruppo in cui il formatore ha fatto a ciascuno studente delle domande su ciò che avevano appreso.

L'esperienza del test pilota ha dimostrato che le quattro ore preventivate per questa unità formativa erano troppo poche e che vi era bisogno di almeno sei ore. In termini di struttura della formazione, il materiale scritto non è stato particolarmente apprezzato dagli studenti, a causa di problemi con la lingua, considerate troppo difficile per dei non madrelingua. Sono invece stati molto apprezzati i role play, perché pratici e verbali. E' stato anche necessario insegnare agli studenti l'abilità di bilanciare i bisogni degli utenti con quelli dell'organizzazione per cui si lavora.

## **UNITA' FORMATIVA 9**

### **MASSIMIZZARE L'INDIPENDENZA ATTRAVERSO LA PIANIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA**

Questa unità è incentrata sullo sviluppo delle competenze degli studenti nel riconoscere le abilità ed il potenziale che gli utenti hanno di prendersi cura di se stessi e di contribuire attivamente al piano di assistenza.

Questa unità è stata testata in due paesi partner: Finlandia ed Italia

#### **Test Pilota ad Helsinki, Finleia**

Quando questa unità è stata testata ad Helsinki, in Finlandia nel febbraio February 2008 la tecnica primaria utilizzata è stata quella di sottoporre agli studenti dei casi studio e poi di discuterli in gruppo.

In aggiunta, i formatori hanno tenuto delle lezioni e dato agli studenti dei "compiti a casa". Alcuni studenti sono anche stati osservati durante delle visite a clienti

#### **Test Pilota a Firenze, Italia**

Questo test pilota si è tenuto a Firenze con lo stesso gruppo di studenti delle precedenti unità formative.

Durante i primi 10 minuti il formatore ha spiegato il contenuto dell'unità formativa. Ha poi distribuito degli esempi scritti di test utili per capire il livello di comprensione dell'utente. Il formatore ha spiegato agli studenti i test, e quindi li ha divisi in tre gruppi per far pratica con i test stessi.

Il formatore ha quindi fatto entrare in aula, in qualità di testimone, il figlio di un paziente, il quale ha spiegato che cosa si aspetta una famiglia quando si parla di rappresentare gli interessi ed i punti di vista dell'utente.

Infine, il formatore ha introdotto una persona anziana, e gli studenti hanno potuto fare domande ad entrambi.

La valutazione di questa unità ha sottolineato che sarebbe stato più utile avere due testimoni, in modo da poter eventualmente avere due opinioni differenti.

Ancora una volta, questo gruppo di studenti ha preferito le tecniche più interattive.

## **UNITA' FORMATIVA 10**

### **PIANO D'ASSISTENZA E CONVINZIONI PERSONALI**

Questa unità ha lo scopo di aiutare gli studenti a sviluppare la loro abilità nel riconoscere le convinzioni personali dell'utente e di prenderle in completa considerazione quando si predispone un piano di assistenza. Per convinzioni personali si intendono anche bisogni religiosi e culturali, così come il trattamento del dolore e la morte.

L'unità è stata testata in due paesi europei: Italia e Regno Unito.

#### **Test Pilota a Firenze, Italia**

Questo test pilota si è tenuto a Firenze nel febbraio 2008 con lo stesso gruppo di studenti delle precedenti unità formative.

Per i primi 30 minuti il formatore ha tenuto una lezione sulla cultura italiana e la religione cattolica. Ciò si è reso necessario dal momento che era un argomento nuovo per questo gruppo di studenti.

Il gruppo è stato quindi suddiviso in tre gruppi più piccoli, a ciascuno dei quali è stato affidato un diverso caso narrativo di cui parlare in gruppo. Quindi c'è stata una sessione plenaria di gruppo in cui ciascuno dei gruppetti ha raccontato agli altri il proprio caso narrativo per 10 minuti. Quindi con l'aiuto di una presentazione PowerPoint, il formatore ha tenuto una lezione su consenso, dolore e desideri riguardo alla morte. Il punto focale è stata la gestione del dolore e l'assistenza di persone con malattie terminali, compresi utenti con problemi comportamentali. Si sono anche trattati temi quali i legami degli utenti con le loro famiglie.

La valutazione di questo test pilota è stata che la formazione effettuata in questo modo risultava troppo difficile per questo gruppo di studenti. Si è rilevata la necessità di un maggior uso di tecniche interattive. Il formatore ha inoltre rilevato che era stato necessario fornire molto aiuto ai gruppetti durante il loro lavoro sui casi narrativi.

#### **Test Pilota nel Surrey, Regno Unito**

Il test pilota nel Surrey è stato effettuato in una sessione di mezza giornata nell'agosto 2008 con un formatore e quattro studenti che lavorano come assistenti di base in una RSA per persone anziane. La formazione è stata effettuata nel modo seguente:

##### ***Introduzione***

Il formatore e gli studenti si sono presentati a vicenda ed il formatore ha quindi spiegato i contenuti della formazione.

##### ***Questionario individuale***

A ciascuno degli studenti è stata data una lista di sei domande sul tema dei bisogni etnici, di linguaggio e culturali degli utenti. E' stato poi chiesto loro di riflettere per conto proprio sulle domande per 30 minuti.

##### ***Lavoro di gruppo***

I temi del questionario sono quindi stati discussi in una sessione di gruppo guidata dal formatore. Gli studenti sono stati incoraggiati prendere come spunto per la discussione gli anziani che assistono. Una volta raggiunto un consenso tra tutti, le risposte del gruppo sono state messe per iscritto su una lavagna a fogli mobili.

***Materiale distribuito***

Il formatore ha quindi distribuito un foglio preparato in precedenza e contenente le risposte scritte al questionario, perché venisse discusso dal gruppo. Il formatore ha anche fornito un libricino contenente informazioni molto dettagliate sui bisogni culturali e religiosi di 30 religioni/gruppi etnici. Anche questo è stato discusso in gruppo.

***Riflessioni scritte***

Agli studenti è stato chiesto di predisporre un testo scritto con ciò che pensavano di aver appreso dalla sessione formativa.

***Valutazione della formazione nel Surrey***

Sia al formatore che agli studenti è piaciuta la formazione. Il piccolo gruppo e l'attenzione sul loro lavoro diretto come assistenti di base è stato di aiuto per rendere molto rilevante la formazione. Particolarmente utile è stato apprendere necessità relative alla dieta e alla morte. E' stato anche utile vedere quanto siano importanti queste questioni e quanto un formale piano di assistenza aiuti a far sì che questi desideri vengano soddisfatti.

## UNITA' FORMATIVA 11

### ACCEDERE AI SERVIZI SANITARI

Quest'unità è incentrata sulla capacità degli studenti di assicurare che il piano di assistenza aiuti l'utente ad ottenere i servizi sanitari di cui hanno bisogno.

E' stata testata in due paesi europei: Italia e Regno Unito.

#### Test Pilota a Firenze, Italia

Questo test pilota si è tenuto a Firenze nel febbraio 2008 con lo stesso gruppo di studenti delle precedenti unità formative.

Il formatore, supportato da un tutor, ha dapprima speso 20 minuti per chiedere a ciascuno degli studenti che cosa sapessero dei servizi sanitari locali, utilizzando una mappa dell'area fiorentina. Vi è quindi stata una lezione tenuta da un esterno, che lavorava nei locali servizi di emergenza. Utilizzando un linguaggio semplice, ha spiegato le procedure di emergenza ed i servizi prioritari, insieme alle procedure su come registrare gli incidenti ed aggiornare le registrazioni scritte. Gli studenti hanno potuto fare parecchie domande ed una di esse ha parlato di un'emergenza che le è capitata, rendendo dunque la sessione estremamente interattiva.

Il formatore ha quindi diviso gli studenti in tre sottogruppi e a ciascuno di essi ha consegnato un test da completare. I risultati sono quindi stati discussi da tutto il gruppo.

Il pilota ha mostrato che è importante per lo staff capire i servizi locali e l'aver introdotto una persona che lavorava nei locali servizi di emergenza ha aiutato gli studenti a conoscere qualcuno con cui potrebbero lavorare in futuro.

#### Test Pilota nel Surrey, Regno Unito

Questa sessione è stata testata nel Surrey nell'agosto del 2008 in una sessione di mezza giornata con un formatore e quattro studenti che lavoravano come assistenti di base in una RSA per persone anziane.

La formazione è stata suddivisa nei seguenti elementi:

##### **Introduzione**

Il formatore e gli studenti si sono presentati a vicenda ed il formatore ha quindi spiegato i contenuti della formazione.

##### **Lezione**

Un'infermiera specializzata che gestisce un piccolo ospedale locale ha tenuto una lezione agli studenti sulle comuni questioni di salute delle persone anziane. Ha anche distribuito dei volantini su come maneggiare cateteri, sul diabete e su come medicare le ferite.

##### **Discussione guidata**

Il formatore e l'infermiera specializzata hanno condotto una discussione di gruppo sui servizi sanitari locali e su come accedervi.

**Questionario**

Agli studenti è stato chiesto di preparare individualmente le risposte ad una serie di domande su come gestire i problemi di salute di persone anziane.

**Discussione di gruppo**

Il questionario è stato quindi discusso dal gruppo e, una volta raggiunto il consenso tra tutti, le risposte sono state messe per iscritto su una lavagna a fogli mobili.

**Materiale distribuito**

Il formatore ha distribuito un foglietto con delle risposte preparate precedentemente e discusso dal gruppo.

**Riflessioni scritte**

Agli studenti è stato quindi chiesto di scrivere una breve relazione su cosa hanno appreso durante la sessione.

**Valutazione della formazione nel Surrey**

Gli studenti hanno gradito molto la formazione, che è stata giudicata molto utile dal momento che era incentrata sul loro lavoro e sui servizi locali. Hanno ritenuto di aver migliorato la loro abilità di rispondere ai bisogni sanitari e di includere problematiche di salute all'interno del piano di assistenza.

## UNITA' FORMATIVA 12

### GESTIRE LE PRESCRIZIONI MEDICHE

Lo scopo di questa unità formativa è di permettere agli assistenti di base di includere nei piani di assistenza dei singoli utenti disposizioni utili alla corretta somministrazione dei medicinali. Chiaramente, le decisioni in tema di medicinali saranno prese da una persona qualificata (dottore, farmacista o infermiere con facoltà di prescrivere medicine). Tuttavia, gli assistenti di base hanno bisogno di capire i rischi e come maneggiare in maniera sicura le medicine, in modo da poter predisporre in sicurezza dei medicinali ed avvertire persone qualificate nel caso siano necessari dei cambiamenti.

Questa unità è stata testata in due paesi europei: Regno Unito ed Italia.

#### Test Pilota nel Surrey, Regno Unito

Questa unità formativa è stata testata nel Surrey (Regno Unito), con sei assistenti di base che lavoravano in una RSA per persone anziane e tenuta dai responsabili di due RSA nell'aula formazione della residenza sanitaria. La sessione si è svolta in una mattinata.

Il programma è stato suddiviso in diversi elementi:

#### **Introduzione** (10 minuti)

I formatori hanno introdotto brevemente il corso, i suoi obiettivi e contenuti.

#### **Discussione di gruppo guidata dai formatori** (30 minuti)

Al gruppo degli studenti sono state fatte delle semplici domande sugli antibiotici più comuni, tra cui: comuni effetti collaterali, azioni da intraprendere nel caso si notino effetti collaterali, se queste debbano essere inserite in un piano di assistenza e se debbano essere registrate in altri documenti.

Al gruppo sono poi state fatte le stesse domande sugli antidolorifici più comuni.

E' stata poi distribuita al gruppo una lista lunga una pagina con tutte le competenze necessarie per la gestione dei medicinali, che sono quindi state discusse dal gruppo.

#### **Role Play** (40 minuti)

Il role play è stato diviso in due parti. Dapprima, i due formatori hanno recitato la parte dell'assistente di base e di una persona anziana. L'assistente di base insisteva per somministrare una medicina all'utente, che invece era determinato nel suo rifiuto di assumerla.

E' seguita quindi una discussione guidata su: modi di coinvolgere l'utente su temi riguardanti le medicine, loro possibili problemi con gli effetti collaterali, le loro preferenze per diversi modi di assumere medicine (es. liquidi, pillole ecc.), le loro preferenze su quando prendere le medicine (es. all'inizio o alla fine della giornata, vicino ai pasti ecc.), modi per assicurarsi che le medicine siano state effettivamente prese e modi per rivedere le disposizioni in tema di medicine.

E' stato quindi riproposto il role play, prendendo in considerazione i punti di vista sollevati durante la discussione.

## ***Pausa (20 minuti)***

### ***Discussione di gruppo guidata dai formatori (20 minuti)***

I formatori hanno guidato una discussione di gruppo sul ruolo degli assistenti di base nell'assicurarsi che i piani di assistenza includano disposizioni su come maneggiare in maniera sicura i medicinali. La discussione è stata basata sull'elemento della "conoscenza di base" dei contenuti dell'unità formativa ed includeva: effetti collaterali, modelli di comportamento, ruoli degli assistenti di base e di coloro che "prescrivono medicinali", come conservare i medicinali e ciò che è permesso fare per riuscire a dare una medicina ad un utente che la rifiuta.

### ***Questionario scritto per ciascuno studente (80 minuti)***

A ciascuno studente è stato poi chiesto di completare un questionario con 15 domande sulla gestione dei medicinali. Le loro risposte sono state quindi consegnate ai formatori, i quali hanno quindi distribuito un foglio l'elenco delle giuste risposte alle varie domande, e ne è seguita una discussione di gruppo. Una copia di questo questionario e delle risposte corrette è allegata in Appendice A ed Appendice B dell'Unità Formativa no. 12.

### ***Workshop di gruppo (30 minuti)***

I formatori hanno dunque diretto un Workshop sull'inclusione dalla gestione dei medicinali nei piani di assistenza di ciascun utente del servizio.

## **Valutazione**

Ogni studente ha infine compilato un resoconto con le proprie riflessioni sull'erogazione dell'unità formativa, in modo da mettere per iscritto cosa avevano imparato. I loro rapporti hanno dimostrato che hanno conseguito: comprensione dell'importanza di includere la gestione dei medicinali nei piani di assistenza, apprezzamento dei problemi che possono sopraggiungere e comprensione dei giusti modi per gestire problematiche relativi ai medicinali.

I formatori hanno a loro volta scritto rapporti sull'erogazione del corso confermando i punti evidenziati qui sopra. Hanno anche concluso che vi era la necessità di aggiungere del materiale scritto sugli effetti collaterali di ogni tipo di medicinale al piano di assistenza per ciascun utente.

## **Test Pilota a Firenze, Italia**

Questo test pilota si è tenuto a Firenze nel febbraio 2008 con lo stesso gruppo di studenti delle precedenti unità formative.

Il formatore ha iniziato con una lezione sui modelli di comportamento degli utenti dei servizi, sui più probabili effetti collaterali delle medicine, sulle procedure per la corretta conservazione e sulle disposizioni per lo spostamento ed erogazione sicuri delle medicine. Ne è seguita una discussione di gruppo su alcune di queste questioni.

Successivamente, c'è stata una sessione di role play con gli studenti divisi in tre sottogruppi. Il role play ha riguardato la sicura conservazione delle medicine. Agli studenti è quindi stato distribuito un test scritto e le loro risposte sono state quindi discusse in plenaria da tutto il gruppo.

Il role play è stato ritenuto come il più efficace elemento di questa sessione. Tuttavia, gli studenti hanno ritenuto la lezione molto utile. Ciò è inusuale, dal momento che nelle precedenti unità formative non avevano trovato molto utile lo stile di apprendimento a lezione/presentazione. Ciò suggerirebbe che questa particolare area (la Gestione delle Medicine) può essere insegnata utilmente attraverso lezioni e materiale scritto.

**Questionario**  
**Unità 12**

1.	Quando vengono gestiti medicinali, quando deve essere compilata la documentazione?
2.	Puoi condividere medicinali prescritti per un utente con un altro utente?
3.	Come verbalizzi un rifiuto di prendere dei medicinali?
4.	Cosa si intende per auto-somministrazione di medicine?
5.	E' necessario registrare su un modulo di registrazione dei medicinali somministrati quando viene presa una medicina, se un utente del servizio se le auto-somministra?
6.	Dove sono conservate le medicine che vengono auto-somministrate?
7.	Dove dovrebbero trovarsi i dettagli relativi ad un utente che prende da sé le proprie medicine?
8.	L'utente di un servizio ha il diritto di rifiutare medicinali?
9.	Per quanto tempo dopo la morte di un utente dovrebbero essere conservate le medicine?
10.	Cos'è un farmaco da banco?
11.	Chi può avere accesso ai medicinali?
12.	Nella tua residenza assistita, dove sono conservate le medicine?
13.	Perché lo staff dovrebbe evitare di toccare le piccolo con le mani?
14.	Qual è la procedura se la medicina sbagliata viene data all'utente sbagliato?
15.	Quando viene somministrato un farmaco da banco, dove si dovrebbe registrarlo?

**Risposte**  
**Unità 12**

1.	Immediatamente dopo che si è osservata l'ingestione del farmaco.
2.	No, mai.
3.	Usando i relativi codici che si trovano alla fine del modulo di registrazione dei medicinali somministrati e se necessario anche sul retro, nello spazio per le annotazioni.
4.	Quando l'utente decide di prendere da sé le medicine ed è giudicato competente.
5.	NO.
6.	In un armadietto o un cassetto chiuso a chiave fornito dal servizio.
7.	Nel Piano di assistenza.
8.	SI'.
9.	7 giorni.
10.	Qualsiasi medicinale non prescritto ma che si trova in una lista approvata.
11.	Operatori opportunamente formati e nominati.
12.	Nell'armadietto delle medicine, opportunamente tenuto sotto controllo.
13.	Può essere assorbito attraverso la pelle.
14.	Bisogna immediatamente segnalarlo all'Ufficiale Anziano.
15.	Sul modulo di registrazione dei medicinali somministrati e nel Piano di assistenza. Nel libro dei farmaci da banco.

## **UNITA' FORMATIVA 13**

# **COSCIENZA DEI RISCHI E SALVAGUARDIA NEL CASO DI ASSISTENZA A PERSONE ANZIANE**

Lo scopo di questa unità formativa è di fare in modo che gli assistenti di base siano in grado di prendere coscienza della sicurezza e salute e dei rischi legali all'abuso di adulti e che prendano questi elementi in considerazione quando predispongono il loro piano di assistenza.

Questa unità è stata testata in due paesi europei: Regno Unito ed Italia.

### **Test Pilota nel Surrey, Regno Unito.**

Questa unità formativa è stata testata nel Surrey (Regno Unito), con sei assistenti di base che lavoravano in RSA per persone anziane e tenuta dal responsabile dell'RSA; è stata divisa in due sessioni: la prima al mattino sul tema della salute e sicurezza, mentre nel pomeriggio sulla salvaguardia contro l'abuso di adulti (protezione degli adulti). La sessione si è svolta nell'aula formazione della residenza sanitaria.

### **SALUTE E SICUREZZA**

#### ***Introduzione (20 minuti)***

I formatori e gli studenti si sono presentati, e poi i formatori hanno riassunto i contenuti della giornata formativa.

#### ***Esercizio (60 minuti)***

Gli studenti sono stati portati nella camera di uno dei residenti dell'RSA in cui i formatori avevano precedentemente situato diversi pericoli. Agli studenti è stato chiesto di controllare la stanza per identificare tutti le cose pericolose e rischiose. Sono stati divisi in due gruppi ed incoraggiati a discutere i possibili rischi. E' quindi seguita una sessione plenaria in cui i formatori hanno chiesto agli studenti di elencare i pericoli identificati. Questi pericoli sono stati discussi in gruppo, per capire che cosa li rendeva potenzialmente pericolosi e come si potrebbe evitare il rischio. I pericoli presenti erano: un anello metallico sul pavimento, un tavolo che bloccava l'uscita, una medicina sul tavolo, delle forbici su una sedia, un cavo sul pavimento, del liquido lavapiatti sul davanzale della finestra, finestre aperte, una radio sul bordo di un tavolo e la stanza aveva troppi mobili.

Gli studenti hanno ben identificato tutti i pericoli. Inoltre, hanno anche identificato alcuni pericoli che non erano stati appositamente preparati, tra cui una cornice rotta.

#### ***Pausa (20 minuti)***

#### ***Role Play (45 minuti)***

Uno studente ha fatto la parte di un residente anziano e un altro studente doveva cercare di spostarlo da un letto ad una sedia. Il "residente" non si voleva muovere e "l'assistente" cercava di muoverlo in una serie di modi tutti inappropriati, come: spostare un residente che non si voleva spostare, fallimento nel relazionarsi in maniera appropriata con l'ospite, cercare di sollevare il residente prendendolo da sotto le ascelle e utilizzare una imbracatura danneggiata. Gli studenti sono stati dunque incoraggiati ad indicare cosa c'era di sbagliato in ciascun metodo di sollevamento. Infine, gli studenti si sono scambiati i ruoli per dimostrare come dovrebbe essere eseguito il processo di sollevamento.

### **Quiz (20 minuti)**

A ciascuno degli studenti è stato dato un Quiz, che consisteva in 10 brevi domande sulla salute e sicurezza, da completare individualmente. Le loro risposte sono quindi state discusse in gruppo. Infine, i formatori hanno dato agli studenti il foglio con le risposte corrette. (Quiz e risposte sono incluse nelle Appendici A e B dell'Unità formativa no.13).

### **Ricapitolazione (15 minuti)**

I formatori hanno condotto una discussione per ricapitolare cosa hanno appreso gli studenti e la loro esperienza formativa.

## **PRANZO**

### **SALVAGUARDIA (ABUSO DI ADULTI)**

#### **Video (30 minuti)**

Dopo una breve introduzione sui contenuti di questa sessione da parte dei formatori, agli studenti è stato mostrato un video/DVD di un utente con disabilità di apprendimento che si è recata in un centro diurno ed è stata abusata sessualmente da parte di un membro dello staff durante un weekend di permanenza nel centro. L'utente non ha immediatamente denunciato il fatto. Altri membri dello staff avevano dei sospetti ma non si sono preoccupati immediatamente. L'utente è cambiata molto nel carattere e alla fine sua madre e lo staff l'hanno aiutata a rivelare l'abuso. Tuttavia, non è stato possibile perseguire colui che aveva perpetrato l'abuso.

#### **Presentazione da parte di un esperto sul tema (30 minuti)**

Un esperto in protezione ha tenuto una lezione ed una presentazione sui modi per identificare l'abuso di adulti e sulle procedure locali per denunciare un abuso.

#### **Discussione di gruppo su casi studio (30 minuti)**

L'esperto ha fornito due brevi casi studio riguardanti persone anziane che avevano avuto esperienze di abuso di adulti. I casi sono stati discussi dal gruppo degli studenti. I punti che sono stati sottolineati riguardavano come riconoscere il pericolo di abuso e le vulnerabilità delle persone anziane all'abuso.

### **RISCHIO E SALVAGUARDIA NEI PIANI DI ASSISTENZA**

#### **Discussione di gruppo (30 minuti)**

I formatori hanno condotto una discussione di gruppo su come le preoccupazioni in tema di rischi e protezione dovrebbero essere inclusi nel piano di assistenza di ciascun utente.

#### **Valutazione**

Ogni studenti ha completato una riflessione scritta di una/due pagine su ciò che avevano appreso. Ogni studente ha poi dato un voto da 1 a 10 ad ogni elemento del corso. Anche i formatori hanno fatto un rapporto scritto.

Gli studenti hanno osservato di aver appreso l'importanza del piano di assistenza, di riconoscere l'utente del servizio come un individuo, di riconoscere i rischi e di assicurarsi che il loro piano di assistenza aiuti l'utente ad essere al sicuro.

Nella valutazione di gruppo di ogni elemento del corso, gli studenti hanno votato tutti i seguenti elementi:

*Molto buono:* Esercizio sui pericoli, role play sui pericoli, presentazione sulla protezione, casi studio sulla protezione, pianificazione dell'assistenza.

*Buono:* Quiz sui pericoli

*Sufficiente:* Video sulla protezione.

I formatori sono stati molto soddisfatti dell'erogazione della formazione. Hanno ritenuto di essere riusciti a coinvolgere bene gli studenti e che gli studenti sono stati aiutati a pensare in maniera metodica sui rischi nel proprio lavoro. Gli elementi maggiormente di successo del corso sono stati la ricerca dei pericoli e la discussione riguardo ai rischi collegati all'assistenza di persone anziane. L'elemento di minor successo è stato il video. Ciò forse perché non era partecipativo, non riguardava persone anziane e perché era un tema doloroso. I formatori hanno ritenuto che i casi studio sarebbero potuti essere preparati in maggior dettaglio e che si sarebbero potuti studiare degli esempi di piani di assistenza di successo.

### **Test Pilota a Firenze, Italia**

Questo test pilota si è tenuto a Firenze nel febbraio 2008 con lo stesso gruppo di studenti delle precedenti unità formative.

Il formatore ha passato un'ora per distribuire agli studenti del materiale scritto sulla corretta e sicura politica su come maneggiare manualmente, sulla politica di salvaguardia e protezione degli adulti e sui requisiti di salute e sicurezza rilevanti per la protezione di utenti adulti vulnerabili (per esempio regole su come conservare al sicuro). Il formatore ha spiegato al gruppo il materiale scritto che aveva distribuito, semplificando il linguaggio.

La discussione con tutto il gruppo su questo tema è durata per altri 30 minuti.

Negli ultimi 90 minuti si è poi tenuta un'altra discussione di gruppo, in cui il formatore ha chiesto agli studenti di denunciare incidenti sospettati o reali di abuso di adulti. Questa parte si è rivelata più difficile del previsto, dal momento che gli studenti si sentivano a disagio all'idea di fare entrare la polizia nel loro lavoro. Ciò potrebbe essere dovuto alle paure che derivano loro dal fatto di essere immigrati, essi stessi o le loro famiglie.

**Questionario Sicurezza e Salute**  
**Unità 13**

1.	Come definiresti la <b>salute</b> in relazione alla salute e sicurezza al lavoro?
2.	Come definiresti la <b>sicurezza</b> in relazione alla salute e sicurezza al lavoro?
3.	Quali sono i 3 fattori che influenzano la nostra salute e sicurezza al <b>lavoro</b> ?
4.	Quali sono le responsabilità di un datore di lavoro?
5.	Come definiresti un <b>INCIDENTE</b> ?
6.	Come definiresti un <b>PERICOLO</b> ?
7.	Come definiresti un <b>RISCHIO</b> ?
8.	Cosa <b>significa</b> “sostanza pericolosa”?
9.	Come può penetrare nel <b>corpo</b> una sostanza pericolosa?
10.	Quali precauzioni dovrebbero essere prese?

**Questionario Sicurezza e Salute**  
**Unità 13**

**RISPOSTE:**

1.	La salute descrive e implica che i rischi sono stati ridotti ad un livello accettabile al fine di eseguire il vostro lavoro in un ambiente salutare. Salute significa anche standard accettabili di benessere fisico, mentale e sociale.
2.	La sicurezza descrivere e implica che i rischi sono stati ridotti ad un livello accettabile, cosa che significa che vengono effettuate la predisposizione ed il mantenimento di ambienti lavorativi, attrezzature e metodi di lavoro sicuri.
3.	Come Spostare e Maneggiare, Sicurezza Antincendio, Cibo e Igiene e Controllo di Sostanze Pericolose per la Salute.
4.	Tutti gli impiegati hanno il dovere di prendersi cura di se stessi e degli altri; devono denunciare pericoli e prendersi cura ragionevole di se stessi e di tutti coloro che sono influenzati dal loro lavoro.
5.	Un incidente è un evento incontrollato che causa una ferita o un danno.
6.	Un pericolo è una possibile fonte di danno / la causa potenziale di un danno.
7.	Un rischio è la possibilità piccolo o grande che qualcuno sia danneggiato da un pericolo particolare / una combinazione di probabilità e severità del danno.
8.	Una sostanza pericolosa è una sostanza che ha il potenziale di causare un danno.
9.	Le sostanze pericolose possono penetrare nel corpo per inalazione, assorbimento o ingestione.
10.	Una corretta protezione, quali guanti, grembiuli, maschere, occhialini ecc., anche noti come Dispositivi di Protezione Individuale.