STORIE E CONSIGLI

edos
εδος

DAL MONDO SENIOR

SENIOR & CAREGIVER

Affrontare al meglio la condizione di cura e assistenza di un caro

Anziani e ipocondria
Tranquillizzarli è fondamentale. Ma come?

Aggressività e anziani
Da dove nasce, come agire

Il morbo di Parkinson
Tra terapie in RSA e soluzioni per i caregiver

Quando l'anziano non vuole lavarsi
I perché del rifiuto

Mal di schiena e dolori muscolari nei caregiver
I consigli del fisioterapista

Insonnia e anziani
Le cause e i rimedi più efficaci

Alla scoperta della figura dell'Amministratore di sostegno

Assistenza domiciliare e spese
Come e quando detrarle?

INSIEME MAGAZINE
NUMERO 3 - 2019

L'ARTE DI PRENDERSI CURA DI TE

INTRODUZIONE

Gli anziani e la loro fragilità: uno studio di Ondamedica[1] sostiene che, durante gli ultimi 20 anni, sono stati proposti diversi metodi di studio della fragilità tra i senior indagando quella che è la sindrome fisiopatologica, che si verifica in presenza di perdita di peso non intenzionale, astenia e facile affaticabilità, basso livello di attività fisica, ridotta forza muscolare della mano. Un progressivo accumulo di deficit funzionali, sensoriali e clinici che aumentano il rischio di outcome negativi e che possono peggiorare con l'aggravarsi di alcune patologie, come diabete, malattie cardiocircolatorie e vascolari, ma anche malattie degenerative, come demenza e Alzheimer.

Ma la condizione del senior fragile è seguita, curata e gestita sempre più spesso da una figura essenziale, come quella dei caregiver: infatti, le persone anziane che necessitano di aiuto al domicilio per svolgere quelle azioni quotidiane più comuni, come cucinare, lavarsi, o vestirsi, nel 54% lo ricevono da loro familiari, come testimonia l'indagine "Passi d'Argento". [2]

Per questo, assieme ai professionisti del Gruppo Edos, abbiamo creato il nostro terzo editoriale per parlare proprio a voi, caregiver: abbiamo selezionato alcuni esperti dalle nostre équipe - geriatri, psicologi, fisioterapisti, infermieri, ma anche commercialisti e avvocati - per fornirvi alcuni consigli pratici, applicabili alla quotidianità, con cui affrontare al meglio la condizione di cura e assistenza di un caro.

Parleremo di anziani e aggressività, di Parkinson, di igiene, di insonnia, ma anche di questioni burocratiche e di cura del proprio corpo: perché il caregiver non può e non deve essere isolato, ma deve poter contare su mezzi e sistemi di supporto, psicologici e medici.

Non dimenticate, dunque, che il nostro Gruppo - con il suo centro assistenza - può aiutarvi, con il suo numero verde che risponde all'800966159

Ora, non ci resta che augurarvi buona lettura!

Edos

1 https://www.ondaosservatorio.it/onda-medica-anziano-fragile/

2 https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/

Anziani e ipocondria

Tranquillizzarli è fondamentale. Ma come?

In collaborazione con la Dott.ssa Nicole Venturini,
Psicologa presso RSA Bramante (BG)

Con l'avanzare dell'età, non solo il nostro corpo cambia - aumentano i dolori e le condizioni di salute spesso peggiorano – ma muta anche la percezione che abbiamo di esso. Ci sentiamo più fragili e vulnerabili, più esposti al rischio di stare male. Tuttavia a volte queste preoccupazioni sono eccessive e si parla allora di ipocondria (disturbo da ansia di malattia) ovvero il timore di avere una malattia grave, associato spesso al pensiero della morte, senza che vi siano evidenti sintomi o condizioni che lo giustifichino. E' sufficiente sapere della malattia di un conoscente o sentire una notizia in TV per cominciare ad avvertire il "cuore stanco", la "testa che gira" o le "gambe che pulsano". Ecco allora prendere vita ad una spirale infinita di visite specialistiche che il più delle volte, anziché eliminare il problema, lo alimentano, creando una grande ansia nell'anziano e un po' di irritazione al caregiver che se ne occupa.

Che cosa fare allora quando un anziano è ipocondriaco, nella quotidianità?

"Per prima cosa è utile fare un bel respiro e ricordare che per l'anziano ipocondriaco tutte le difficoltà che lamenta sono assolutamente reali e quindi gli causano grande sofferenza.

L'ipocondria spesso, se non è strettamente connessa al passare dell'età, può essere collegata alla storia personale: spesso si riscontra in persone che hanno imparato a sentirsi così vulnerabili e fragili perché hanno vissuto esperienze negative legate alla salute oppure perché hanno avuto genitori un po' ansiosi che, con atteggiamenti iperprotettivi, hanno confermato loro questa immagine di sé.

Altre volte invece l'ipocondria può nascondere un messaggio di solitudine o paura.

Escluso ovviamente che ci sia davvero un problema di salute, è utile guardare oltre la lamentela e le continue richieste per chiedersi perché l'anziano sta chiedendo costante assistenza. Un po' come se dicesse: 'Sento il bisogno di compagnia, amore e cura ma non so come chiederlo'. Così sposta l'accento su un piano fisico, più diretto e comprensibile di quello emotivo, diventando il centro delle cure del caregiver."

Quali sono le attività, da fare a casa, per aiutare un anziano ipocondriaco?

"L'importante è pazientare in modo che la persona anziana si senta compresa e avverta che i suoi problemi e le sue preoccupazioni sono stati considerati in maniera appropriata, facendo attenzione però a non assecondare di continuo le richieste di controlli e visite mediche per non confermare a nostra volta la sua idea di persona fragile.

Piuttosto, può essere utile proporre delle attività, magari da fare insieme, che siano uno stimolo piacevole e una distrazione dalle preoccupazioni per mostrare all'anziano che è possibile ridimensionarle: se teme che il pasto gli causi malessere, si può proporne uno meno ricco ma altrettanto piacevole, se uscire di casa scatena la paura che le gambe si affatichino troppo, è possibile fare una passeggiata più breve, magari in compagnia dei nipotini. Il consiglio è offrire stimoli piacevoli che possano dimostrare all'anziano che può preoccuparsi di meno e vivere più serenamente. "

Dottoressa, qual è la sua esperienza in Rsa? Quali azioni possono apportare benefici?
"Uno dei grandi rischi è che l'ospite ipocondriaco, così preoccupato per la sua salute, si isoli e si chiuda in se stesso pur di evitare qualsiasi situazione che potrebbe peggiorare le sue condizioni. Questo però comporta una grande ansia e il rischio di una depressione che ovviamente non migliora lo stato psicologico.
Oltre ad un eventuale intervento farmacologico da concordare con il medico, in questi casi è molto utile il supporto di uno psicologo che aiuti l'anziano a distogliere l'attenzione dal corpo, puntando più sull'espressione delle emozioni che prova, offrendogli sostegno per gestire i momenti di stress dovuti alle preoccupazioni per il suo stato di salute.

Anche per questo in Rsa Bramante (BG) è stata predisposta una stanza multisensoriale che, con colori, superfici tattili, musiche e profumi, è in grado di rilassare gli ospiti anziani permettendo loro di ritagliarsi un momento in cui sperimentare calma e sensazioni piacevoli. Gli effetti sono davvero positivi!"

Aggressività e anziani

Da dove nasce, come agire

In collaborazione con la Dott.ssa Federica Spadafora,
Psicologa presso il Gruppo Edos

L'aggressività è un disturbo comportamentale che si manifesta molto spesso negli anziani, soprattutto nelle persone affette da demenza e Alzheimer, sia fisicamente che verbalmente, sempre verso caregiver o un operatore. Parliamo di manifestazioni ben precise - grida in caso di disagio o di espressione di una necessità, fino al disorientamento dato da persone che non conosce. -
Come agire di fronte a queste reazioni? Ce lo spiega da Dott.ssa Spadafora.
"Per prima cosa, quando ci troviamo di fronte a questo tipo di comportamento, ricordiamoci sempre che si tratta di una forma di comunicazione messa in atto per essere compresi. L'obiettivo deve essere quello di prevenire comprendendo la persona, anche per limitare la frustrazione causata dalla sua difficoltà nel comunicare.
Inoltre, è bene ricordare che - nonostante la fatica ad accettare questo comportamento - l'azione violenta non è mai, in nessun modo, diretta alla persona, trattandosi di una reazione legata al 'qui e ora'".

Cosa fare, quindi?

- Nel momento di aggressività evitiamo reazioni co ncitate: è bene non rispondere mai con irruenza;
- espiriamo e cerchiamo di comprendere il significato della manifestazione;
- non blocchiamo la persona fisicamente, mettendola in un vicolo cieco, ma fornendo uno sfogo, una via d'uscita. Non sempre, infatti, questi comportamenti sono di lunga durata;
- mai punire l'episodio né durante l'azione, né dopo;
- ricordiamoci, per quanto alle volte possa essere difficile, di essere empatici, comprensivi e propositivi, magari cercando di distrarre la persona verso un'altra attività;
- cerchiamo di analizzare e di comprendere che cosa può essere successo: l'aggressività è spesso una manifestazione di sentimenti, come l'umiliazione o una difesa per la propria privacy violata.

Dall'esperienza in RSA i consigli per il caregiver

"In RSA, per esempio, le persone diventano più aggressive nel momento dell'igiene, magari non potendo comunicare il proprio imbarazzo o la sensazione di pericolo che si avverte nell'essere toccati da una persona per loro sconosciuta.

Una cosa da fare sempre è, quindi, spiegare e descrivere le azioni che si stanno per intraprendere, con calma, sorridendo, oltre a non avere reazioni impulsive e sempre senza criticare: anzi, cerchiamo di dare un rinforzo positivo, come i complimenti, ricordando, però, che abbiamo di fronte un anziano e non un bambino."

Caregiver e operatori: è importante saper chiedere aiuto

"Quando si vivono momenti di violenza, di aggressività nel familiare o nella persona che si assiste, ecco che questo ci disorienta e lascia un senso di frustrazione, di inadeguatezza.
Trovo sia importante quindi, ricordare che è possibile chiedere un aiuto e un confronto con un professionista, perché non è facile comprendere e metabolizzare questi episodi. Ma, come dicevamo poco fa, ricordiamoci sempre che non si tratta di reazioni personali".

Il morbo di Parkinson

Tra terapie in RSA e soluzioni per i caregiver

In collaborazione con il Dott. Riccardo Doronzo, Neurologo

Il Parkinson è una malattia neuro-degenerativa che presenta un'evoluzione lenta e progressiva nel tempo, coinvolgendo la sfera del movimento e l'equilibrio: parte di un gruppo di malattie definite come "disordine del movimento", il suo nome deriva dal Dott. James Parkinson che ne descrisse per primo sintomi.

Questa patologia è presente e diffusa in tutto il mondo senza particolare distinzione, ma con una ricorrenza maggiore negli uomini: l'età media di esordio è di 60 anni circa mentre, raramente, può manifestarsi anche tra i 20 e i 40, o sopra i 65.
Scopriamo quindi di più sul Morbo di Parkinson, con il Dott. Doronzo.

Dottore, quali manifestazioni presenta il Morbo di Parkinson?

"La malattia comincia con una degenerazione neuronale e può manifestarsi anche dopo 5 anni dall'incipit del processo. Le cause scatenanti non sono note, ma si pensa a una serie di fattori, come quelli genetici: non si tratta di una patologia ereditaria per definizione; tuttavia, chi ha avuto un malato di Parkinson in famiglia, può incorrere in un rischio maggiore. Non solo: alcuni studi ipotizzano che anche l'esposizione a idrocarburi, solventi, metalli pesanti possa scatenare il morbo, anche se non vi sono evidenze scientifiche comprovate in merito."

Parkinson: quale terapia?

"Per una corretta terapia, dobbiamo distinguere tra sintomi motori - tremore, rigidità, rallentamento movimenti, disturbo dell'equilibrio, cammino con andatura a piccoli passi, blocco improvviso e alto rischio di caduta - e sintomi non motori, come disfagia, eccessiva salivazione, alterazioni di sonno e umore, stipsi, comparsa di dolori spontanei, disturbo nella minzione, fino a problemi cognitivi e depressione.
L'approccio curativo migliore agisce sui sintomi - senza però risolvere le cause profonde della malattia - ricorrendo anche alla fisioterapia, o al controllo i problemi della disfagia: in RSA, per esempio, chi soffre di Parkinson viene inserito in un progetto che ha come obiettivo quello di attenuare l'impatto dei sintomi depressivi, grazie alle attività di animazione, di terapia occupazionale, per arginare il senso di esclusione e per innalzare la qualità della vita a livello di interazione e socialità, fino al mantenimento delle autonomie residue, magari con la cura della propria persona, sempre con la dovuta assistenza."

A casa: come comportarsi?

Il caregiver deve essere formato nella gestione di questa situazione, per agire con criterio sulle problematicità e attivare, nelle fasi più avanzate della patologia, un aiuto fisioterapico e psicologico grazie a figure che possano recarsi al domicilio: un approccio strutturato che nasce da una rete per prevenire il rischio che la malattia evolva più rapidamente. Infatti, non bisogna rassegnarsi: la patologia è certamente complessa ma, se gestita in maniera appropriata, può comunque consentire una vita di qualità elevata.

Quando l'anziano non vuole lavarsi

I perché del rifiuto

In collaborazione con il Dott. Andrea Moioli, Psicologo

L'igiene è un momento delicato nella giornata di un senior: infatti, anche senza occorrenza di demenza, spesso gli anziani rifiutano l'igiene, per lo più per motivazioni di vergogna e pudore, oltre al timore di non avere più autosufficienza nella loro quotidianità. Ma approcciarsi in maniera poco invasiva, senza eccessive pressioni, può aiutare.
Quali altri consigli possono risultare utili in questi delicati momenti? Lo abbiamo chiesto al Dott. Moioli.

Igiene e malattia progressiva, come la demenza: che fare?

"Ricordiamo innanzitutto che, più che una questione sociale o di presenza, una corretta igiene nell'anziano previene disturbi da lesione che possono peggiorare il decorso clinico, sia in RSA che al domicilio.
La percezione del sé, inoltre, non appartiene all'anziano con demenza. Non insistiamo, quindi, sull'odore o sui vestiti sporchi: una persona con alterazioni cognitive può infatti non comprendere questo e, quindi, reagire in maniera aggressiva.
Cerchiamo poi di non usare un linguaggio metaforico: infatti, succede spesso che alla domanda 'andiamo a fare la doccia?' il verbo 'fare' risulti problematico da comprendere. Meglio usare espressioni come 'andiamo a rinfrescarci' o 'a scaldarci', piccoli escamotage che invogliano la persona a lavarsi."

A casa: i consigli per i caregiver

- Prima dell'igiene bisogna aver già preparato l'ambiente: stanza riscaldata, vasca riempita - dispositivo da preferire alla doccia perché mantiene la persona seduta e aumenta la protezione da cadute, a scapito di quanto si pensi -, e luce accesa;
- il senior al domicilio non ha necessità di un'igiene eccessiva;
- se si può scegliere, preferiamo il momento serale per il bagno: l'acqua calda può favorire il riposo. In caso non sia possibile, scegliamo la mattina, prima di vestirlo;
- cercare una routine per abituare l'anziano il più possibile, cosa che risulta utile anche al caregiver per organizzarsi al meglio, proprio come accade in struttura: ogni ospite ha un appuntamento con l'igiene in un giorno e in un orario fisso.

Quali sono le modalità per una corretta igiene?

"Innanzitutto, la persona non deve sentirsi vulnerabile: consideriamo che si trova nudo, in una stanza, con una figura d'aiuto che può essergli estranea. Cerchiamo quindi di dare una sensazione non solo di discrezione, ma anche di indipendenza: lasciamo al nostro caro la pezzetta bagnata o la spugna, affinché abbia la sensazione di lavarsi da sé.
Ricordiamo poi di partire sempre dai piedi per salire, lasciando le zone intime per ultime. Un'altra parte del corpo critica è la testa: l'uso del getto diretto sulla testa può infatti spaventare e disturbare. Meglio usare una brocca per lavare i capelli, cosa oltretutto piacevole e tranquillizzante. Inoltre si può controllare meglio l'acqua, affinché non vada negli occhi."

Cosa fare se un anziano non vuole lavarsi?

"Se una persona non vuole lavarsi, meglio non insistere in quel momento, ma attendere qualche minuto.
Infine, un consiglio professionale: quando siamo di fronte a un rifiuto categorico e aggressivo, che può rispecchiare una modalità difensiva, chiediamoci cosa abbiamo sbagliato e riflettiamo; se il rifiuto persiste, facciamo provare a qualcun altro in un momento diverso".

Mal di schiena e dolori muscolari nei caregiver

I consigli del fisioterapista

In collaborazione con il Dott. Stefano Bollini, Fisioterapista presso il Gruppo Edos

Uno sguardo ai professionisti: se pensiamo alla movimentazione di un anziano, possiamo sempre contare su di loro, all'interno di una RSA. Figure con esperienza, formate costantemente grazie a percorsi pratico-teorici utili a movimentare gli ospiti con una corretta metodica: vere e proprie lezioni in cui si mostra l'uso dei dispositivi - sollevatore, carrozzina... - con un focus tutto dedicato alla relazione con l'ospite e alle sue particolari necessità.

Non solo: durante la formazione viene creato uno schema dedicato a ogni ospite per riflettere sul suo grado di capacità collaborativa e le sue necessità.

Che fare, però, a casa? Come prevenire i dolori muscolare ed effettuare una corretta movimentazione?

Ce ne parla il Dott. Stefano Bollini

"La capacità di movimentazione va acquisita, non deve mai essere improvvisata, anche se si ha esperienza: vediamo, infatti, come l'igiene posturale sia fondamentale.

E, con il termine 'igiene posturale', intendiamo quella serie di movimenti controllati, come il fare attenzione la distribuzione dei pesi, ricordando di piegare le ginocchia.

Si tratta di consigli forse noti, ma che vanno ribaditi e che comprendono al loro interno anche la ginnastica preventiva che ci aiuta a rinforzare la nostra muscolatura: infatti, ricordiamoci sempre di svolgere un'attività fisica moderata, non traumatica e non competitiva. Il nuoto, per esempio, è un ottimo sport.

Il tutto, associato a una buona quantità di riposo e all'ottimizzazione del ritmo sonno-veglia.

Attenzione anche al nostro letto: un buon materasso e un buon cuscino aiutano molto il disco vertebrale, che rimane vascolarizzato fino ai 25 anni di età ma che, dopo questa età, perde la sua vascolarizzazione, passando a un meccanismo di assorbimento e rilascio."

Le attività e i consigli per una corretta movimentazione

- Se un caro si ammala progressivamente, il caregiver può prepararsi, domandando consiglio al farmacista e al medico;
- sappiamo poi che è possibile chiedere un accompagnamento, o fare domande per gli ausili: partiamo da qui per salvaguardare i nostri cari e salvaguardare la nostra salute;
- se possibile, facciamoci seguire da un terapista o da un OSS per ricevere consigli e pratiche sulla movimentazione più giusta per noi e i nostri cari;
- non fare mai gli autodidatti;
- non portare troppo peso con un braccio solo; mai raccogliere un peso anche minimo con le gambe stese, ma facciamolo con le gambe piegate e la schiena dritta;
- quando solleviamo un peso dobbiamo tenerlo vicino al corpo per limitare lo sforzo aiutandoci così con le braccia;
- per aiutare un nostro caro nello spostarsi dal letto alla carrozzina, ricordiamoci di tenere il tronco il linea con i piedi per un movimento completo;
- ricordiamoci che esistono gli ausili minori: un esempio è il disco rotante a basso attrito per aiutare i nostri cari a camminare, o un telo a scorrimento per alleviare il peso;
- evitiamo le tendiniti e le epicondiliti ed evitiamo di fare male ai nostri cari con le prese sbagliate, ma informiamoci sulle prese più giuste;
- quando alziamo un nostro caro dal letto, appoggiamo il ginocchio sul materasso per attutire lo sforzo.

“Ricordiamo, che nel caso non fossimo più in grado di fornire una situazione domiciliare per noi e per coloro a cui vogliamo bene, non dobbiamo sentirci colpevoli, ma possiamo chiedere aiuto e cercare di farci guidare da associazioni apposite e da chi ne sa più di noi.”

Insonnia e anziani

Le cause e i rimedi più efficaci

In collaborazione con il Dott. Jacomuzzi Almerindo Maria, Responsabile Sanitario

Anziani e insonnia: un problema che riguarda ben 10 milioni di senior solo in Italia e le cui cause sono diversificate a seconda del sesso. Negli uomini, infatti, l’insonnia ha un origine emozionale, ma può anche essere legata al problema della minzione che con l’età si fa più frequente; mentre, nelle donne, le cause scatenanti sono l’ansia e i pensieri che si affollano prima di addormentarsi.

“Bisogna cercare di creare situazioni che producano una regolarità sonno-veglia con fattori non medici, innanzitutto: contenere i dolori articolari, creare una routine contestualizzando il problema anche in base alla patologia presente e alla situazione organica, tenendo conto di problematiche ricorrenti e comuni, come il diabete, i problemi respiratori o cardiaci, le malattie neurologiche” sostengono gli esperti del Gruppo.

Igiene del sonno: ambiente e regole di vita

"In RSA, si cerca di curare la cosiddetta 'igiene del sonno': dalla scelta del materasso e del letto, fino alla posizione della stanza, in una zona non rumorosa, oltre alla creazione di un regolare ritmo sonno-veglia."

Regole semplici, che valgono anche a casa: "ricordiamoci di somministrare una cena leggera, di non vedere la TV a letto, di non fumare, non prendere eccitanti o caffè alla sera, cercando di notare anche quella che è la qualità del sonno: infatti, esistono ospiti che presentano problemi di addormentamento e altri con problemi di risveglio precoce.

Riduciamo infine il riposo giornaliero eccessivo, il famoso 'sonnellino pomeridiano' che, se reiterato, induce una cattiva possibilità di addormentarsi alla sera, risultando poi più più stanchi, fattore che incentiva anche la precarietà dell'equilibrio e, quindi, il rischio di cadute".

Situazione farmacologica: come gestirla al meglio

Ottenere un buon equilibrio tra sonno e veglia permette di evitare di ricorrere ai farmaci. In caso contrario, però, evitiamo il fai-da-te: gli ansiolitici, per esempio, devono essere usati solo sotto stretto controllo medico poiché creano dipendenza e, secondo alcuni recenti studi, aumentano le problematiche cognitive e il rischio di cadute. Per questo, una cura farmacologica dell'insonnia va sempre valutata con il medico sul pregresso di ogni signolo: va evitata assolutamente l'autoprescrizione, anche per eliminare ogni rischio di interazione, che avviene soprattutto con betabloccanti, medicinali per la pressione, corticosteroidi e antisecretivi gastrici."

Alla scoperta della figura dell'Amministratore di Sostegno

In collaborazione con l'Avvocato Maura Piva

L' Amministrazione di Sostegno è un istituto previsto dalla l. n. 6 del 2004 che si aggiunge a quello della Tutela, per cui però è prevista la dichiarazione di incapacità di intendere e di volere del tutelato, circostanza che nel caso dell'Amministrazione di Sostegno non avviene.

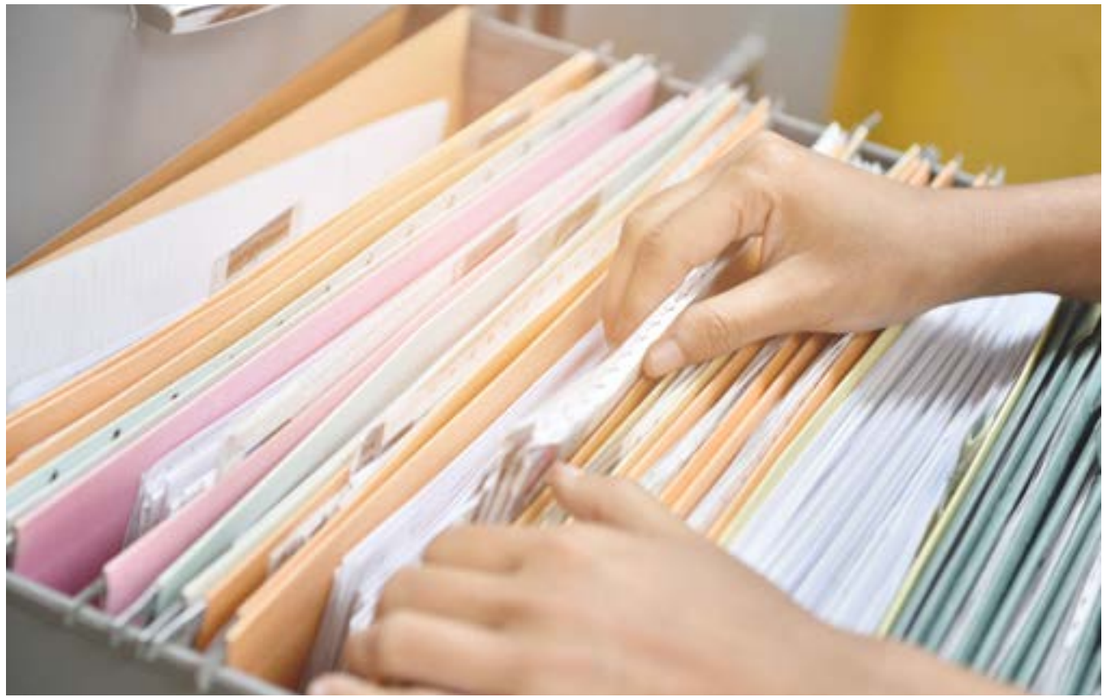
Chi è l'Amministratore di Sostegno?

"L'amministratore" - ci dice l'Avvocato Maura Piva - può essere un parente, un conoscente, un Ente, come i Comuni di residenza dell'amministrato o un avvocato fiduciario.

Nel caso nessuna di queste figure fosse disponibile o non valutata dal Giudice Tutelare adeguate all'incarico, il Giudice provvederà alla nomina di un professionista, generalmente avvocato o commercialista, iscritti in appositi Elenchi presso gli Ordini Professionali di riferimento.
L'Amministratore è tenuto ad avere sempre un confronto con l'amministrato, ove sia possibile.

Cosa fa l'Amministratore di Sostegno?

"Un Amministratore di Sostegno si deve occupare del profilo patrimoniale e sanitario riguardanti l'amministrato di sostegno e la sua quotidianità: compiti burocratici e finanziari, come il vincolo del conto corrente, la gestione del patrimonio mobiliare e immobiliare, ma anche il semplice pagamento delle bollette; fa inoltre redigere annualmente la dichiarazione dei redditi e si occupa di visite e ricoveri, esprimendo il consenso informato."



Come viene nominato l'Amministratore di Sostegno?

L'amministratore viene nominato dai Giudici Tutelari, presso i Tribunali competenti per territorio in base alla residenza o al domicilio dell'amministrato.

Si comincia con un ricorso presentato da un parente o dai Servizi Sociali di riferimento, spiegando le motivazioni per cui sussista la necessità di una tale figura, allegando, tra gli altri documenti richiesti, certificati di stato di famiglia, atti di nascita e documentazioni clinica. In caso di conoscente è invece necessario un esposto.

Quali adempimenti si devono ricordare?

"L'amministratore nominato deve, entro 60 giorni, fare un inventario dei beni dell'amministrato e depositare al Giudice, una volta all'anno, rendiconto delle entrate e uscite e aggiornarlo sulla salute dell'amministrato di sostegno.

L'amministratore ha firma sui conti e sui ricoveri per consenso informato: si tratta di una figura che fa riferimento al Giudice ed ecco perché tutto ciò che entra o esce, in termini economici, va rendicontato."

Assistenza domiciliare, badanti e spese

Come e quando detrarle?

In collaborazione con il Dott. Luca Porzio, consulente commercialista

Spese di assunzione della badante e dichiarazione dei redditi: non solo un diritto, ma anche un compito alla portata di tutti! Il dott. Porzio, infatti, ci ha spiegato quali e quanti passaggi eseguire - tutti molto semplici - per portare in detrazione le spese di colf e assistenti domiciliari. Ecco come fare:

"In sede di dichiarazione dei redditi è possibile detrarre l'INPS pagato per i contributi della persona badante sia con il modello 730 che con il Modello Unico, nell'anno di erogazione: ovvero, se nell'anno 2018 ho erogato una spesa di 10.000 euro per la badante, nell'anno successivo, il 2019, avrò la possibilità di dedurre per intero la spesa. "

Il Quadro E e il quadro RP: compiliamo il modulo per la Dichiarazione

"La detrazione si esegue compilando la voce "quadro E" per il modulo 730 ed "RP" nel modello Unico, all'interno del campo degli 'oneri deducibili'.

A differenza delle spese mediche non ci sono limiti di spesa. Non solo: non c'è bisogno di un professionista per la compilazione, poiché l'INPS emette dei cedolini MAV precompilati per il pagamento."

E per le spese mediche?

La spesa medica presenta meccanismi ben più complicati rispetto alla detrazione delle spese per i collaboratori domestici, badanti e OSS: innanzitutto, questa viene dedotta dalla persona a cui è intestato lo scontrino parlante, che riporta il codice fiscale della persona di riferimento.

C'è sempre una franchigia da superare di 129 euro. Oltrepassata questa, la parte che eccede si deduce al 19%: per esempio, su 1000 euro di spesa medica - intestata all'anziano - dobbiamo sottrarre 129 euro. Restano così circa 870 euro, da cui detraiamo il 19%.

E poi: parafarmaci no, ma farmaci sì. Attenzione infine ai dispositivi, che per essere portati in detrazione devono avere tassativamente il marchio CE, oltre a una certificazione di dispositivo medico.

Il team Edos è qui per ascoltarti e darti risposte

La persona è al centro di tutto per il Gruppo Edos. Per questo, i team che si prendono cura dei nostri ospiti nelle RSA sono formate e aggiornate costantemente, predisposte al lavoro con gli altri, sempre disposte al dialogo e alla comprensione.

Ascolto e assistenza

Front office, help desk e centro assistenza: tanti sono i canali di ascolto gratuito al cittadino e d'informazione che il nostro Gruppo mette a disposizione. In una parola, ascolto; un team che lavora per comprendere le persone e le loro esigenze specifiche, in modo da fornire risposte e sostegno concreti.

In ogni struttura – inoltre – l'alta qualità di servizio è coadiuvata anche dalla Direzione e dallo staff amministrativo, che gestisce e monitora l'operato della struttura perchè ospiti e familiari siano accolti e ascoltati sempre e comunque nel modo più appropriato.

Se hai domande, desideri saperne di più sul tema, incontrare un esperto o chiedere un appuntamento, siamo a tua disposizione:

Contatta il nostro team per informazioni, approfondimenti e risposte al **numero verde gratuito 800966159**

Scrivici una mail a **assistenzaclienti@edossrl.it**

Contattaci o seguici su **Facebook e You Tube**

Per maggiori informazioni, consulta il sito **www.edossrl.it**

APPUNTAMENTO DEL MESE

12 novembre 2019
ore 10:00-13:30
Via IV novembre, **Roma**

Con l'intervento di **Barbara Maiani, Direttore Risorse Umane** del Gruppo

UN CONVEGNO DEDICATO AGLI ASSISTENTI FAMILIARI, I CAREGIVER

A Roma, una guida amichevole presentata alla sede INAIL Nazionale

Attualità normative, chi è il caregiver, quali misure sono operative in favore di chi assiste i familiari e chi ne può beneficiare, uno sguardo all'Europa: un convegno che parlerà chiaramente di questi temi, con l'intervento di Barbara Maiani, Direttore Risorse Umane del Gruppo.

Organizzato dal tavolo inter istituzionale sulle malattie professionali al quale aderiscono CGIL, CISL, UIL, Inail, ANT, Istituto Ramazzini, World Cancer Day, Due Torri per Bologna, Tutte per Italia, il Dipartimento di Giurisprudenza di UNIMORE - Centro Studi Lavori e Riforme e Comune di Bologna.

Responsabile scientifico del Convegno, Prof.ssa Alessandra Servidori.

L'ARTE DI PRENDERSI CURA DI TE

EDOS SRL
Via Benedetto da Foiano 14
50125 - Firenze (FI)
www.edossrl.it

VALLE D'AOSTA • LOMBARDIA
EMILIA ROMAGNA • PIEMONTE • ABRUZZO

Segui le nostre strutture su

CENTRO ASSISTENZA CLIENTI
Numero Verde Gratuito
800 966 159
Lun. - Ven. 9:00 - 19:00