



PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI ANNO 2017



Dipartimento Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta
Direttore Dott. Oscar Bertetto

Nucleo Direttivo PPF
S. Chiodino, E. Errani, S.Sabbaa, L. Vasini, M. Verbale

PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

Introduzione

Finalità del Progetto

Criteri di fragilità

Risorse Psicosociali

Modalità di attivazione

Strumenti

Scheda di attivazione PPF

Cartella individuale raccolta interventi

Modulo Rendicontazione

Tariffario

Allegato A: Cronoprogramma

Allegato B: Assistente tutelare familiare (Mansionario)

Introduzione

Il progetto **Protezione Famiglie Fragili** (PPFF) nasce a gennaio del 2002 su iniziativa di un gruppo di operatori della Fondazione Faro per dare risposte alle esigenze di famiglie particolarmente vulnerabili che si trovano ad affrontare la malattia oncologica.

Negli ultimi anni la Rete Oncologica, ritenendo che il progetto rispondesse ad alcune finalità dei suoi programmi, lo ha sostenuto promuovendone la diffusione in tutta la Regione Piemonte e Valle d'Aosta anche con finanziamento. Dal 2014 PPFF rientra tra gli interventi del piano di attività annuale direttamente coordinati dal Dipartimento.

Finalità del Progetto

La finalità del Progetto è costruire una rete di supporti assistenziali psicologici e sociali mirati al sostegno delle famiglie "fragili" che affrontano l'esperienza della malattia tumorale, famiglie in cui il rischio di destabilizzazione risulta più elevato.

E' un progetto psicosociale ma con grande ricaduta anche dal punto di vista sanitario. PPFF allarga lo sguardo dal paziente a tutta la sua famiglia.

La presenza all'interno del nucleo familiare di altri soggetti fragili (oltre al malato) rende alcune famiglie maggiormente vulnerabili nel corso della malattia, nella gestione delle fasi critiche del percorso terapeutico assistenziale, nelle situazioni a cattiva prognosi, al momento della morte del malato e, successivamente, nel lutto.

Tali obiettivi si possono perseguire:

- **rilevando** i bisogni del singolo nucleo familiare durante tutte le fasi della malattia tumorale e nel percorso di elaborazione del lutto della famiglia.
- **formulando** programmi assistenziali mirati e personalizzati
- **integrando** le risorse già presenti sul territorio
- **intervenendo con tempestività** adeguata alle situazioni di urgenza evidenziate che necessitano di risposte prorogabili.

Poichè il compito del PPF **non è sostituire** i Servizi territoriali presenti (istituzioni o no profit) bensì **creare sinergie** ed intervenire con le proprie risorse laddove sia impossibile la pronta risposta dei Servizi, diviene prioritario costruire, ove è possibile, un'ampia Rete Locale.⁴ *

Criteri di fragilità

Il Progetto Protezione Famiglia si rivolge al malato e alla sua famiglia quando il rischio di destabilizzazione è alto.

Sono ritenute "fragili" le famiglie in cui siano presenti:

- minori
- adolescenti o giovani adulti in difficoltà per la presenza della malattia
- disabili
- disagio psichico

-
- soggetti alcolisti e/o tossicodipendenti
 - fragilità/assenza di care-giver in nuclei ristretti e isolati
 - recente esperienza gravemente traumatica
 - Difficoltà all'integrazione sociale, linguistica e culturale
 - problemi economici indotti dalla malattia con gravi ripercussioni sulla vita familiare e le possibilità di cura

Nelle famiglie "fragili", senza un aiuto strutturale, può essere impossibile per il malato seguire correttamente il percorso diagnostico e terapeutico previsto per la sua patologia. Vi è inoltre il rischio di ripercussioni anche gravi sulla salute psichica e talvolta fisica sia del paziente che del resto della famiglia, in particolare del care-giver su cui gravano compiti assistenziali che aumentano in modo esponenziale con il progredire della malattia.

Un'attenzione particolare viene rivolta alla presenza, nel nucleo familiare, di bambini, adolescenti e giovani adulti per i quali la malattia e/o morte di un genitore rischia di diventare un'esperienza non solo difficile e dolorosa ma fortemente traumatica.

Risorse Psicosociali

Il Progetto propone un modello di lavoro in rete coinvolgendo un gran numero di operatori dell'area sanitaria, dell'area sociale ed educativa, costruendo canali operativi adeguati soprattutto nella tempistica per rispondere al bisogno dell'utente. PPFF, valutate le risposte istituzionali già esistenti sul territorio per le famiglie fragili, andrà ad integrarle ove necessario.

Le risorse che il Progetto mette a disposizione del malato e della sua famiglia sono molteplici.

E' possibile inserire nel nucleo familiare figure professionali, opportunamente formate, con compiti specifici definiti al momento dell'attivazione del Progetto:

- assistente tutelare familiare; (cfr allegato)
- educatore;
- volontario.

Altri servizi vengono messi a disposizione in modo trasversale per tutte le sedi di PPFF attualmente operative e sono:

- consulenza legale con professionisti che da anni lavorano con PPFF
- supporto nella ricerca attiva del lavoro per soggetti Fragili (Fondazione Adecco "Progetto L.I.F.E." Lavorare Insieme per un Futuro di Empowerment);
- mediatori culturali
- attivazione reti di sostegno e solidarietà legate al volontariato presenti nel territorio

Modalità di attivazione, valutazione e verifica

L'attivazione di PPFF può avvenire in qualunque momento del percorso del paziente oncologico: dalla diagnosi alle cure palliative.

Tuttavia l'intervento è tanto più utile quanto più precocemente vengono identificate le situazioni di vulnerabilità della famiglia. Per questo motivo si è individuato nell'accoglienza iniziale del paziente presso il CAS il momento idoneo per il riconoscere le fragilità.

Le figure di riferimento basilare a tal scopo sono il medico e l'infermiera che compilano la scheda di rilevazione dati, anche se spesso la segnalazione avviene nelle successive fasi diagnostico-terapeutiche a cura di altri operatori (medici, assistenti sociali, infermieri di DH...).

In qualsiasi momento vi sia il riconoscimento delle fragilità del paziente e/o di accettazione da parte del paziente delle opportunità proposte da PPF, si invia la scheda di segnalazione alla microequipe PPF della struttura.

Le segnalazioni vengono valutate dalla microequipe costituita dallo psicologo e dall'assistente sociale che insieme costruiscono il Progetto Psicosociale relativo al nucleo familiare fragile.

Valutazione:

- prendere visione della documentazione
- effettuare un primo colloquio di accoglienza del paziente/famiglia
- individuare i bisogni psicosociali del nucleo familiare

Attivazione

- programmare gli interventi ritenuti necessari utilizzando tutte le risorse presenti sul territorio di appartenenza del paziente ed integrando, quanto non disponibili, con le risorse messe a disposizione da PPF
- effettuare la "presa in carico" psicologica del paziente o del familiare quando ritenuto necessario,
- effettuare la "presa in carico" sociale del paziente o del familiare quando ritenuto necessario valutando e attivando tutte le competenze territoriali e di PPF.
- creare le condizioni di presa in carico di pazienti e/o familiari a cura dei Servizi istituzionali di riferimento, per proseguimento cure qualora ritenuto necessario al superamento della "fase acuta" del bisogno..

La microequipe definirà il tipo di risorse da impiegare (con spesa o senza spesa), l'ipotesi di durata dell'intervento, individuazione delle risorse specifiche, preventivo di spesa.

Se il progetto richiede l'inserimento nel nucleo familiare di una figura professionale competente, a seconda delle caratteristiche specifiche dei bisogni del nucleo familiare sarà lo psicologo o l'assistente sociale a proporre alla famiglia l'aiuto che PPF può mettere in campo.

VERIFICA

Sarà cura della microequipe :

- monitorare l'andamento del progetto su ogni singolo gruppo familiare,
- attivare e valutare l'attività degli operatori istituzionali e non,
- restituire ai sanitari invianti il progetto assistenziale attivato.
- concordare con la famiglia la fine dell'assistenza.

Nell'ambito della microequipe si individua il professionista coordinatore, il *case manager* (al momento il professionista stabilito è lo psicologo), che, anche in qualità di responsabile del progetto non solo garantisce l'avvio del processo e il suo monitoraggio, ma ha la responsabilità diretta rispetto all'attivazione delle risorse

professionali (interne) e/o territoriali (esterne), con spesa (es. AF – educatori) e/o senza spesa (es volontari o invio ad associazioni della rete) .

Il case manager collaborerà attivamente con il Gruppo Aziendale di PPFF renderà periodicamente su quanto effettuato, sull'andamento del Progetto evidenziando le criticità e i punti di forza.

Cartella individuale

Ogni paziente preso in carico da PPFF sarà dotato di cartella cartacea che conterrà:

- scheda d'invio ricevuta
- relazione primo incontro microequipe
- Piano assistenziale psicosociale che individua le figure professionali da coinvolgere e il presunto fabbisogno delle stesse
- verifiche intermedie
- verifica conclusiva

I dati rilevanti per il monitoraggio e la rendicontazione saranno inseriti in Database predisposto e condiviso.

Figure professionali

La realizzazione dei piani assistenziali di PPFF coinvolge un numero rilevante di operatori dell'area sanitaria (medici, infermieri, psicologi), dell'area sociale (assistenti sociali, assistenti domiciliari, volontari), dell'area educativa (insegnanti, educatori).

Inoltre PPFF ha "creato" una nuova figura professionale appositamente formata per operare all'interno della famiglia, l'Assistente Tutelare Familiare (ATF). Nell'allegato sono state riportate le caratteristiche professionali individuate per tale figura.

Si rende indispensabile che in ogni realtà in cui verrà implementato PPFF siano organizzati momenti formativi per tutti gli operatori coinvolti e momenti informativi per diffondere la maggior conoscenza del progetto tra operatori sanitari e sociali ospedalieri e territoriali.

Formazione

All'avvio del Progetto tutte le figure professionali sanitarie, sociali e di volontariato necessiteranno di una formazione di base con l'obiettivo di portare a conoscenza di tutti la "filosofia" del Progetto: ***il passaggio dalla cura della persona malata al prendersi cura dell'intero nucleo familiare fragile.***

Dovranno essere illustrati gli obiettivi di PPFF, le modalità di segnalazione, attivazione e di verifica previste ma che dovranno modularsi, in parte, in base alle realtà in cui si verrà ad attuare il Progetto stesso.

Sarà fondamentale puntualizzare la necessità di lavorare in modo integrato con i Servizi (istituzionali e non) già presenti nel contesto in cui operano i professionisti stimolando gli stessi a trovare canali e modalità di contatto con le strutture coinvolte.

Dovrà essere prevista una seconda fase formativa rivolta agli stessi professionisti con l'obiettivo di sottoporre a verifica i risultati raggiunti, evidenziare le eventuali criticità e rafforzare PPF nella singola realtà.

Informazione

Quando il Progetto diviene operativo sarà necessario l'avvio di una fase informativa su tutto PPF rivolto a operatori sanitari e assistenziali non direttamente coinvolti nella esecutività del Progetto ma che possono divenire segnalatori di criticità non ancora rilevate (es. MMG)

Altrettanto importante è la divulgazione del progetto alle forze politiche e sociali del territorio in cui PPF opera e a tutta la popolazione (cfr schema cronoprogramma).

Rendicontazione

Come su citato, è compito del case manager rendicontare periodicamente ai Referenti Amministrativi del Progetto alla Rete Oncologica.

Le fatture dei professionisti devono contenere le seguenti annotazioni:

- paziente cui è riferita la fattura,
- periodo di riferimento,
- numero ore lavorate.

Il case manager autorizzerà il pagamento delle fatture degli operatori con spesa.

(questa procedura è da ritenersi analoga anche nel caso l'operatore appartenga ad una cooperativa).

E' utile individuare una " tabella Rendicontazione" snella, contenente i dati essenziali che permettano di conoscere ciò che ha motivato la spesa e, eventualmente, approfondire la verifica sul caso quando ritenuto necessario.

La rendicontazione sarà semestrale quindi il case manager dovrà ricevere una rendicontazione dettagliata di tutti gli interventi della propria Azienda e anche dall'Amministratore della ONLUS.

La rendicontazione semestrale permetterà di definire un'ipotesi di spesa per il secondo semestre e orientare eventualmente la distribuzione di Fondi da parte della Rete Oncologica.

Il case manager presenterà inoltre una breve rendicontazione relativa all'attività di raccolta fondi PPF

Il case manager di PPF e l'Amministratore della Onlus presenteranno la rendicontazione alla Rete Oncologica due volte l'anno, nel mese di luglio e gennaio.

La relazione di fine anno sarà composta da:

- Resoconto interventi psicosociali PPF con spesa attivati
- Resoconto interventi psicosociali PPF senza spesa attivati
- Rilevazione schede fragilità
- Valutazioni e osservazioni sull'andamento del Progetto a partire da un'analisi ragionata dei dati estrapolati dal database
- Criticità rilevate e punti di forza.

ALLEGATO A

MODALITA' DI ATTIVAZIONE DEL PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

CRONOPROGRAMMA PPF			
FASI	ATTIVITA'	CHI FA COSA	OUTPUT
	Presentazione di PPF ai Direttori S.C. delle unità operative afferenti ai GIC aziendali e ai CAS, a Psiconcologia, ai servizi sociali e alle cure palliative	Rete Oncologica Nucleo direttivo	Sensibilizzazione finalizzata all'adesione delle S.S.C.C. cui è stato presentato PPF
	Richiesta alla D.G. Aziendale di aderire al Progetto	Direttori delle S.C. aziendali	Adesione al progetto
	Richiesta Aziendale di adesione al Progetto	Direzione Generale Aziendale	Richiesta formale alla Rete Oncologica
FASE AVVIO 12 MESI	Individuazione e nomina a livello aziendale di: <ul style="list-style-type: none"> • Gruppo di programmazione, valutazione e aggiornamento del progetto • psicologi e assistenti sociali dedicati a PPF • case manager PPF 	Direzione Generale Direttori delle S.C. coinvolte (oncologia,ematologia... psiconcologia, Servizi sociali, cure palliative...)	Delibera aziendale di costituzione dei gruppi operativi: <ul style="list-style-type: none"> • Gruppo di programmazione, valutazione e aggiornamento del progetto • microequipe (psicologo-AS) (1*)
	Ricerca Onlus disposta ad aprire un capitolo di spesa PPF	S.S.C.C. e Gruppo di programmazione	Convenzione aziendale con ONLUS
	Presentazione del Progetto ai Servizi Sanitari e Socioassistenziali ospedalieri e territoriali (SERT, NPI, CSM, MMG, PLS, Servizi Sociali, Consorzi...)	Direzione Sanitaria Direzione Distrettuale Eventuale supporto del nucleo direttivo	Incontro di presentazione del Progetto dal quale nascerà la Rete Locale Socio-Sanitaria aziendale PPF (2*)
	Individuazione Risorse Aziendali o extra aziendali necessarie nel Progetto (oltre psicologo e AS): Educatori Assistente Tutelare Familiare (3*) Volontari	Microequipe Gruppo Programmazione Aziendale Onlus	Individuare "fonte" da cui attingere le figure professionali non aziendali (4*)

	<ul style="list-style-type: none"> • Formazione a: • Inviati: Operatori dei CAS E GIC • Operatori della Microéquipe (case manager, psicologi + ass sociali) 	Rete Oncologica	Corso ECM medici infermieri delle S.S.C.C. coinvolte e delle Assistenti Sociali Aziendali
	Selezione e formazione Risorse Umane ATF PPF	Coordinatore Onlus	Formazione ATF
FASE DI IMPLEMENTAZIONE 12 – 24 MESI	Radicamento sul territorio: incontro con <ul style="list-style-type: none"> • Onlus territoriali aventi missioni affini a PPF • Forze sociali e politiche territoriali (sindaci, assessori...) 	Gruppo Programmazione di Onlus Operatori PPF Faziendali Rete Oncologica (ev. intervento nucleo direttivo)	Presentazione Progetto Nuovi contatti per ampliare la Rete Locale Individuazione percorsi di accesso facilitati per pazienti oncologici Interventi di sostegno economico al progetto (fundraising)
	Formazione operatori 2° fascia : ospedale (reparti ospedalieri) territorio (MMG...)	Rete Oncologica	Progettazione ed esecuzione corso di Formazione volto a ampliare conoscenza di PPF
	Monitoraggio attività PPF Dialogo con gruppo Programmazione	Referente aziendale Case manager	Verbali di monitoraggio Partecipazione incontri Rete
	Attività di fund raising	Onlus	Report su attività di reperimento fondi. Iniziative ed esiti
	Rendicontazione impiego Fondi	Onlus Case manager	Report semestrale
FASE DI CONSOLIDAMENTO 24-48 MESI	Radicamento sul territorio	Onlus Microequipe Direzione Distrettuale	Iniziative rivolte alla cittadinanza (scopo informativo e raccolta fondi)
	Monitoraggio attività PPF Dialogo con gruppo Programmazione	Referente aziendale Gruppo Programmazione Case manager	Verbali di monitoraggio Partecipazione incontri Rete
	Attività di fund raising	Onlus	Iniziative reperimento fondi e report sugli esiti

	Rendicontazione Fondi	impiego	Onlus Case manager	Report semestrale
--	--------------------------	---------	-----------------------	-------------------

1*microequipe Psicologo-Assistente sociale : (*modalità di lavoro: colloqui, telefonate, mail, relazioni scritte, incontri con operatori, restituzione agli invianti...*) In ogni realtà che aderirà a PPF si individueranno delle proposte organizzative legate alle opportunità locali.

2* rete locale : Integrazione fra Istituzioni e fra organizzazioni no-profit presenti sul territorio

3 *Assistente tutelare familiare : cfr allegato A

4* Collaborazione con Cooperative operanti sul territorio per provvedere al fabbisogno di Educatori e ATF :
Nella fase di radicamento del progetto PPF sul territorio potrebbe essere opportuno valutare la possibilità di interagire con una Cooperativa che accetti di garantire una formazione di base a tutti gli operatori (Educatori e ATF) che verranno dedicati a PPF, un monitoraggio dei progetti psicosociali nel rispetto delle indicazioni fornite dal case manager con il quale effettueranno verifiche periodiche.

E' opportuno che l'ATF sia individuata sul territorio in cui è necessario il suo intervento sia per avere una maggior aderenza alla realtà territoriale sia per i contatti con i responsabili del progetto PPF del nucleo familiare (psicologo-AS).

ADESIONE DELLE AZIENDE E FINANZIAMENTO DEL PROGETTO DA PARTE DELLA RETE ONCOLOGICA

La Direzione del Dipartimento di Rete Oncologica si impegna a stanziare all' interno del proprio finanziamento una somma atta a permettere l'avvio del PPF per ogni Azienda che lo richieda e a sostenere tutte le iniziative che a livello delle singole realtà propongano la raccolta fondi e il coinvolgimento di soggetti in grado di rendere con gli anni autofinanziato PPF.

Tale attività di fund raising e di attivazione di risorse deve essere promossa ed attuata dalle Aziende sanitarie, comunità locali ed Associazioni che aderiscono a PPF.

Il finanziamento della Rete Oncologica verrà devoluto all'Azienda Sanitaria che verrà riconosciuta idonea all'implementazione di PPF e sarà principalmente impiegato per le risorse umane coinvolte nei piani psicosociali definiti di volta in volta dalla miniequipe per ogni nucleo familiare preso in carico da PPF.

Le Aziende ne destineranno parte o totalità (in base alla convenzione stipulata) alla ONLUS che ha aderito alla proposta PPF.

La Direzione del Dipartimento di Rete si impegna a coordinare tali attività e a rendere pubblici i dati su tutti i fondi raccolti con le precise finalità del loro utilizzo.

Diventa pertanto condizione indispensabile per l'avvio di PPF la convenzione con una associazione o fondazione no profit che accetti di riservare un capitolo del proprio bilancio ad una specifica voce dedicata al progetto e sia in grado di conferire eventuali borse di studio o contratti ad operatori che si rendano necessari per affrontare le situazioni che si presentano nel corso dello sviluppo del progetto e non sono disponibili nelle aziende.

Ogni Azienda dovrà prendere atto del Cronoprogramma ed individuare la Onlus disponibile all'avvio della collaborazione.

Le Amministrazioni Aziendali potranno richiedere all'Onlus che si candida per la Convenzione di offrire tutti gli operatori indispensabili per il buon funzionamento di PPF non presenti o insufficienti in Azienda.

La Rete Oncologica, quando verrà presentato da parte dell'Azienda (ASO, ASL, ONLUS territoriale/ospedaliera, Hospice...) un Progetto adattato alla realtà locale verificherà l'aderenza del Progetto alle linee guida e deciderà quindi di avviare o meno il finanziamento .

Alla prima verifica semestrale si rivaluteranno i risultati e le spese sostenute per orientare la Rete e l'Azienda nel proseguimento del Progetto.

FUNDRAISING

Ogni Azienda e Onlus dovranno quindi essere impegnati in una campagna di raccolta fondi .

L'Onlus convenzionata, che avrà aperto un capitolo di spesa PPF, si impegnerà a promuovere iniziative di raccolta Fondi per il Progetto. La scelta di quali iniziative promuovere sarà a discrezione di ogni Onlus, per es:

- Ricerca donatori
- Ricerca sostenitori
- Destinazione 5x1000
- Iniziative di beneficenza
- Partecipazione a Bandi
-

Sarà altrettanto importante il coinvolgimento delle figure sociali presenti sui territori di appartenenza dei nuclei familiari fragili: Sindaci , organizzazioni a scopo benefico

I fondi raccolti con iniziative svolte dalle ONLUS all'insegna di " Protezione Famiglia" andranno nel Conto dedicato a PPF . L'entità dei fondi raccolti con il fundraising per PPF verrà comunicata alla Rete Oncologica e reso pubblico .

Le spese di " pronta cassa" , spesso presenti nei progetti PPF, potranno essere pagate con i fondi raccolti con l'attività di fundraising.

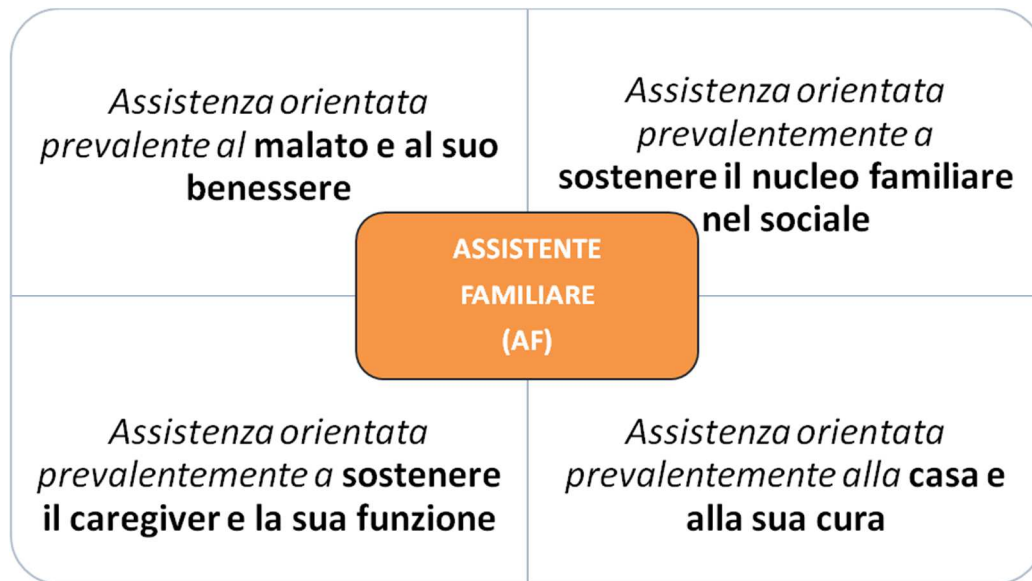
ALLEGATO B

ASSISTENTE FAMILIARE

L'ATF impegnato nel progetto Protezione Famiglia è una figura principalmente orientata a supportare la famiglia del malato oncologico nel corso dell' assistenza, soprattutto nelle fasi critiche del percorso di malattia: fornendo assistenza al malato e sostenendo il suo ruolo all'interno della famiglia; prendendosi cura dei suoi effetti personali (il letto, la biancheria, la preparazione dei cibi del paziente); assumendo parzialmente, all'interno della famiglia, gli incarichi che la persona malata non può svolgere nella cura di altri componenti; supportando il care-giver ed integrando la sua funzione.

Si tratta di un ruolo professionale centrato non solo sull'assistenza al malato bensì orientato verso tutti i componenti (e in modo particolare quelli più "fragili") del nucleo familiare, per questo motivo l'AF dovrà costituire, per la famiglia, una presenza serena con una valenza prevalentemente contenente e tranquillizzante.

L'inserimento di questa figura professionale nella equipe curante tratteggia il profilo di un operatore capace di comunicare con altre figure professionali e predisposto al confronto e al lavoro di gruppo. La creazione di programmi di assistenza personalizzati per ciascuna famiglia richiede inoltre un'estrema flessibilità dell'AF, che dovrà concepire e organizzare il proprio lavoro a partire dalle esigenze della famiglia, di volta in volta evidenziate e condivise con il case-manager.



La grande flessibilità e variabilità dei Progetti psicosociali che coinvolgono l'AF rende una definizione rigida del suo ruolo e di un mansionario prescrittivo poco rilevanti ai fini dell'operatività. Può essere maggiormente utile e importante, invece, delineare alcune delle principali dimensioni della sua competenza in termini di conoscenze teoriche (sapere), caratteristiche personali (saper essere) e capacità operative (saper fare).

Sapere: conoscenza delle principali tematiche della medicina palliativa e della morte, conoscenza delle elementari pratiche assistenziali di una persona malata (assistenza igienica, mobilizzazione, frizioni e massaggi anti-decubito, corretta somministrazione dei farmaci).

Saper essere: disponibilità al dialogo con il malato, all'ascolto attivo, alla relazione costruttiva con gli altri soggetti fragili del nucleo familiare; capacità di empatizzare e di rispettare i confini.

Saper fare: aiutare la persona malata nella sua vita di relazione favorendo la comunicazione con i familiari, amici, vicini di casa ecc.; curare gli effetti personali del malato (vestiario, cibo, biancheria); gestire gli impegni domestici e familiari specifici di ciascuna famiglia; relazionarsi con i bambini; ricercare e mantenere la routine quotidiana (impegni scolastici, alimentazione, igiene, hobby); riconoscere gli eventuali segni di disagio psico-fisico; accompagnare il nucleo familiare sulle tematiche inerenti la malattia; facilitare l'attivazione di reti informali e formali.

Nell'individuazione delle risorse umane adatte a svolgere il ruolo di AF nel Progetto Protezione Famiglia costituiscono

- **requisiti essenziali**
 - Buona conoscenza della lingua italiana sia parlata che scritta.
 - Possesso della licenza media inferiore
 - Buone capacità relazionali

-
- Spiccata motivazione a svolgere una professione che mette continuamente a contatto con la malattia.

- **requisiti auspicabili**

- Eventuale diploma del corso di formazione regionale o comunale per assistenti tutelari (ADEST),
- Corso OSS o esperienza lavorativa in qualità di “badante”.
- Pregressa esperienza nell' assistenza a malati oncologici

Dimensione Contrattuale dell'AF

Dal punto di vista contrattuale l'ATF farà riferimento all'Associazione convenzionata che abbia aperto un capitolo di spesa dedicato al Progetto Protezione Famiglia che garantisca la presenza di un'assicurazione professionale e un'omogenea retribuzione nel rispetto del tariffario delle prestazioni stabilito per tutti i professionisti che lavorano in PPF.

La funzione di coordinamento dei progetti psicosociali e del lavoro dell'ATF sarà svolta inizialmente dal case-manager.

Fase di sviluppo: Collaborazione con cooperative già operanti sul territorio

Nella fase di radicamento del progetto PPF sul territorio potrebbe essere opportuno valutare la possibilità di interagire con una Cooperativa che accetti di garantire un omogeneo livello di inquadramento contrattuale di tutte le ATF, una formazione di base a tutti gli operatori che verranno dedicati a PPF, un monitoraggio dei progetti psicosociali nel rispetto delle indicazioni fornite dal case manager con il quale effettuerà verifiche periodiche.