

Laura Magnani
Daniela Capitanucci
Luca Croci
Cristina Curaggi

Fragilità e Amministrazione di Sostegno



Appunti di Varese AdS

Gli Appunti di Varese AdS si possono trovare sul sito
www.varese.progettoads.net

Gli Appunti di Varese Ads sono rilasciati con licenza Creative
Common attribuzione – non commerciale – condividi allo stesso
modo



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/it/>

Stampato nel maggio 2012

Immagine di copertina tratta da:
Simona Raimondi “Il Pitturatore” 2004, 55 x 77, colori acrilici su tela

**Fragilità e
Amministrazione di
Sostegno**

Laura Magnani

Daniela Capitanucci

Luca Croci

Cristina Curaggi

Sommario

Introduzione	1
Persone con disabilità e AdS	3
L'AdS nella patologia da gioco d'azzardo	9
L'AdS per l'anziano	17
L'AdS in ambito psichiatrico	25

Introduzione

Gli appunti di Varese AdS sono un'iniziativa del progetto Varese AdS rete di tutela dei diritti.

Il progetto è partito a settembre 2010 ed è sostenuto da diverse associazioni di volontariato della provincia di Varese.

Ha la finalità principale di costruire sul territorio provinciale una rete di associazioni che promuova l'istituto dell'Amministrazione di Sostegno, organizzi iniziative di formazione e sensibilizzazione e si attivi nel reperimento di amministratori di sostegno in collaborazione con le istituzioni pubbliche.

In questo nostro lavoro abbiamo incontrato numerosi professionisti di area giuridica, operatori psico-socio-sanitari, amministratori di sostegno che hanno dimostrato passione, competenza e impegno a favore della diffusione dell'istituto dell'AdS.

Per questa ragione abbiamo pensato di pubblicare una serie di opuscoli che possano sia permettere di esprimere le competenze di queste persone sia essere di aiuto per chi si avvicini all'AdS in qualità di professionista, volontario, amministratore di sostegno, familiare o beneficiario.

In questo terzo opuscolo abbiamo pensato di raccogliere quattro contributi di professionisti che operano in diverse associazioni e servizi, che spieghino l'utilità dell'AdS per quanto riguarda le persone con disabilità, la patologia da gioco d'azzardo, le persone anziane e l'ambito psichiatrico.

Fragilità e Amministrazione di Sostegno

1. Persone con disabilità e Ads

La persona con disabilità, sia che venga definito disabile motorio o\le intellettivo, sia che la causa che definisce il suo problema sia congenita o da trauma, è prima di tutto una persona, con bisogni particolari dati dalla sua storia personale e dal contesto relazionale e sociale nel quale è inserito.

In questi ultimi trent'anni sono stati fatti molti sforzi per definire la disabilità e per farla uscire da una logica prettamente medico\sanitaria legata al deficit di cui la persona era ed è portatrice.

L'OMS ha prodotto vari documenti che hanno posto l'accento ora sul concetto di menomazione, di evento patologico, ora sulla distinzione tra handicap e disabilità. Più recentemente, con l'ICF, (classificazione internazionale del funzionamento della disabilità e della salute) identifica le difficoltà di funzionamento della persona sia a livello personale che nella sua possibilità di partecipazione sociale.

Disabilità è un termine generico, un ombrello sotto il quale trovano posto le persone disabili con le loro particolarità, difficoltà e risorse.

**di Laura
Magnani**
**Associazione
Gruppo Agape**

Modello medico, che vede nella disabilità un problema della persona causato direttamente da una malattia o da un trauma, e modello sociale, che pone l'accento sulla possibilità per la persona disabile di inserirsi nel proprio contesto di vita mettendo a frutto le proprie risorse, si integrano oggi in una visione che meglio si addice al singolo.

La disabilità non è più prerogativa di un piccolo gruppo di popolazione, ma è un evento che chiunque potrebbe incontrare e con cui potrebbe confrontarsi nell'arco della propria esistenza. Può essere una condizione temporanea o definitiva e che ha vari gradi di gravità e compromissione.

La persona con disabilità è portatrice di una propria storia sia sul piano sanitario (evento patologico, limitazioni funzionali e sensoriali) che sul piano relazionale, comportamentale e sociale.

Ogni persona con disabilità è diversa dall'altra sulla base della propria esperienza individuale sia per ciò che riguarda l'evento alla base delle sue difficoltà, sia per la modalità con cui il contesto nel quale vive risponde ai suoi problemi. **La storia della disabilità è quindi la storia di ciascuna persona con disabilità e dei trattamenti che ha ricevuto.**

A fronte di un evento morboso che produce nella persona con disabilità vari livelli di

limitazione nelle funzioni vitali, sensoriali, intellettive, motorie, e relazionali, possiamo notare come le risposte ambientali, sociali e trattamentali, siano fondamentali per determinare l'evoluzione del singolo.

Partendo da questo presupposto di lettura della realtà del disabile, ci troviamo di fronte a svariate problematiche a cui dare risposte il più possibile adeguate per facilitare la vita della persona con disabilità e permetterne l'integrazione nel tessuto sociale. Nello stesso tempo è importante dare sostegno alla famiglia che, spesso, si trova nella difficoltà materiale e psicologica di adempiere ai propri compiti di protezione e tutela.

E' possibile immaginare che la persona con disabilità possa effettuare scelte sulla propria vita presente e futura in toto o solo in parte oppure che sia in condizione di dipendere da altri.

Servizio sanitario nazionale, enti locali e terzo settore si sono prodigati negli anni per dare adeguate risposte ai bisogni delle singole persone con disabilità e delle loro famiglie. La legge sulla tutela ed ora quella sull'amministrazione di sostegno ne sono state e sono uno strumento indispensabile.

A questo proposito è fondamentale che chiunque sia la persona che attiva la richiesta di amministrazione di sostegno (familiare, servizio

sociale o altro) fornisca al giudice competente la maggior quantità possibile di informazioni sulla persona con disabilità e sul suo contesto di vita. In questo modo è possibile costruire un ricorso completo che rispecchia la persona fragile ed i suoi bisogni.

Questo permetterà al giudice di emettere un decreto che si adatti al meglio alle esigenze della persona ed al suo progetto di vita e che valorizzi le risorse di cui la persona stessa è portatrice.

Cosa ci si aspetta dall'AdS

L'amministratore di sostegno, sia che venga individuato all'interno del contesto familiare o esterno alla stessa ha il compito di effettuare tutte quelle azioni indicate nel decreto, che tutelano l'interesse dell'amministrato e di informarlo, qualora le sue condizioni lo permettano, di tutto ciò che viene svolto per lui. Il fine ultimo delle sue azioni è la tutela del benessere della persona e, pertanto, egli interverrà in tutte le situazioni in cui il decreto prevede una sua attivazione.

Le problematiche della persona con disabilità che possono coinvolgere l'amministratore di sostegno sono inscrivibili nella vita quotidiana sotto forma di:

1. **progetto di vita:** tutte quelle azioni che portano a costruire con l'amministrato e la sua famiglia l'organizzazione della

quotidianità (inserimento in centri diurni, comunità, cooperative di lavoro, abitazioni autonome ecc.)

2. **patrimonio:** tutto ciò che riguarda i possedimenti della persona (case, pensioni, eredità)
3. **bisogni sanitari:** tutto ciò che ha a che fare con la salute e che prevede autorizzazioni e consensi da parte dell'amministrazione in rappresentanza dell'amministrato
4. **esigenze amministrative e burocratiche:** attivazione di procedure e di pratiche finalizzate alla quotidianità (ausili, pratiche pensionistiche e notarili, conti correnti bancari e postali, riscossioni ecc.)

Non ci si aspetta che l'amministratore di sostegno sia un esperto di diritto, di medicina o assistenza sociale, o che si attivi in prima persona in uno degli ambiti sopra indicati, ma che, nel momento in cui il decreto del giudice tutelare prevede un suo intervento (firme, autorizzazioni a procedere ecc.) in uno o più settori sopra indicati, sappia attivarsi per rispondere al meglio alle esigenze del suo amministrato.

Pertanto che sia in grado di attivare, in accordo con il giudice tutelare, eventuali consultazioni con specialisti del settore (avvocati, notai ecc.)

E' importante sottolineare che, nella maggior parte dei casi, le persone con disabilità sono in carico ai servizi sociali territoriali, sono stati seguiti ed indirizzati ai servizi da una neuropsichiatria infantile, hanno un medico di base, spesso sono già inseriti in centri diurni o residenziali, hanno una famiglia di origine che si occupa a vari livelli di loro secondo le proprie possibilità.

Questo significa che il progetto di vita è stato tracciato da servizi competenti e da professionisti del settore in seguito a colloqui con il disabile ed i suoi familiari ed in accordo con l'amministratore di sostegno.

Questo permette all'ADS di non sentirsi solo o isolato nella gestione della responsabilità nei confronti dell'amministrato, in quanto può contare sia sul giudice tutelare a cui deve rendere conto del proprio operato, ma con cui può interagire nel bene della persona disabile, ed una rete affettiva e di competenze che danno il senso del contenitore nel quale definire scelte ed agire nel bene della persona con disabilità.

2. L'AdS nella patologia da gioco d'azzardo

La figura dell'AdS, pur essendo stata concepita per altre tipologie di difficoltà, può rivelarsi assai utile anche in tutte quelle circostanze dove sia opportuno (per la tutela della persona interessata) limitare e sostenerla in alcune sfere dell'agire.

Caso emblematico è il ricorso all'AdS nel caso di pazienti affetti da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), disturbo psichiatrico riconosciuto sin dal 1980 dal DSM III - Manuale Statistico Diagnostico dei Disturbi Mentali.

Per alcune delle persone colpite da questa patologia l'uso dello strumento giuridico dell'AdS è quanto mai opportuno, per varie motivazioni di seguito descritte.

La patologia da gioco d'azzardo colpisce tipicamente solo alcune sfere della vita dei soggetti che ne sono affetti. In particolare, il giocatore patologico pur conservando capacità di intendere le conseguenze dei suoi atti, fallisce nella capacità di volere: in altre parole, non riesce a trattenersi dal giocare, perdendo il controllo del suo agire, pur consapevole delle conseguenze deleterie del suo comportamento sia dal punto di vista finanziario che relazionale. Ecco allora che la sfera della gestione del denaro risulta fortemente compromessa. Non solo viene

**di Daniela
Capitanucci**

**Associazione
AND - Azzardo e
Nuove
Dipendenze**

**Per quali
problemi è utile
il ricorso ad un
AdS nel GAP?**

speso al gioco il denaro necessario per il vivere quotidiano, ma è frequente il ricorso all'indebitamento impulsivo per proseguire l'attività di gioco nel miraggio (vera e propria disfunzione del pensiero) di riuscire un giorno a risanare la situazione mediante una vincita risolutoria (che tuttavia anche quando accade, comunque alimenta ulteriore attività di gioco, proprio perché la persona non riesce a smettere, a prescindere dal fatto che vinca o che perda). La conseguente prodigalità incontrollata si riflette sia sul giocatore, sia sui suoi familiari, ma anche su chiunque a vario titolo intrattenga relazioni economiche con questi pazienti (si pensi ad esempio a dipendenti da gioco che gestiscono una cassa oppure a titolari di attività economiche).

Quando è necessario un AdS per un giocatore d'azzardo patologico?

La persona affetta da GAP a causa della sua infermità sovente assume comportamenti di incontrollata prodigalità legati al dover continuare ad investire denaro nel gioco d'azzardo nell'illusoria attesa di recuperare le perdite subite. I debiti contratti possono essere anche rilevanti e la capacità di controllare il proprio comportamento diviene meno efficace proporzionalmente alla gravità del paziente, che rischia di attingere a nuovi finanziamenti o spendere denari che non potrebbe permettersi. Lo strumento AdS dovrebbe essere considerato

quando i danni che potrebbero derivare dal non fermare il giocatore sono significativi in termini di conseguenze negative a se e agli altri. Ad esempio, quando vi è ancora un patrimonio da intaccare, oppure quando il giocatore stipulando contratti di credito con finanziarie potrebbe in seguito risentire di importanti strascichi debitori che si protrarrebbero nel tempo anche dopo avere concluso la terapia, oppure quando gestisce denaro per conto terzi o attività economiche. Vanno valutate anche l'impulsività, ossessività e compulsività che il paziente manifesta quali tratti personali.

Sebbene il disturbo da GAP possa configurarsi come particolarmente grave ed invalidante per quel che riguarda la capacità del giocatore di gestire il denaro, nondimeno può avere carattere di transitorietà. Infatti, vi è sempre la speranza e la possibilità del recupero e della riabilitazione mediante trattamenti mirati. Il suo carattere evolutivo quindi non rende opportuno pensare all'interdizione o inabilitazione quali misure di elezione per limitare la prodigalità del giocatore patologico, dal momento che risulterebbero assai penalizzanti in caso di recupero del paziente. Ecco allora che un AdS potrà supportare il beneficiario in relazione alla gestione del denaro e alla stipula di contratti economici di qualsiasi natura, calibrando gli

Ha senso come strumento temporaneo?

interventi sulle sue specifiche necessità di vita, nei modi e per il tempo strettamente necessari affinché egli si affranchi stabilmente dalla patologia del gioco. Recuperata l'astinenza e attuato un radicale cambio nel suo stile di vita e nei suoi valori di riferimento, tale figura non gli sarà più indispensabile.

**Chi è opportuno
o meno che
ricopra il ruolo?**

A differenza di altre situazioni, spesso nel caso del giocatore patologico per varie ragioni non è opportuno che tale ruolo sia assegnato ad un familiare.

Innanzitutto, il familiare intrattenendo una relazione affettiva con il giocatore è soggetto alle sue pressioni psicologiche (ma a volte anche "fisiche", essendo possibili veri e propri casi di violenza domestica): nei momenti di "craving", il giocatore "contenuto" infatti sentirà ancora l'impulso impellente a giocare (specie all'inizio della riabilitazione o in momenti particolari della stessa) e dunque utilizzerà ogni strategia a sua disposizione per "convincere" chi gli è intorno ad affidargli denaro (che poi invariabilmente finirà in gioco d'azzardo). Sebbene non succeda sempre, sono possibili casi di minacce e persino violenze fisiche a danno del familiare cui è stato affidato il monitoraggio economico, con il rischio che l'assegnargli tale compito in via ufficiale lo esponga ancor più a ricatti e intimidazioni, peggiorando così il complessivo clima domestico

e per ciò stesso rallentando il processo di riabilitazione fondato sul cambiamento più a largo spettro delle proprie dinamiche relazionali. In secondo luogo, il GAP è un disturbo di famiglia, nel senso che non sono rare situazioni di co-dipendenza, strutturate nel tempo: il percorso del giocatore e del familiare è stato spesso parallelo e ciascuno nel tempo è finito sempre più nella spirale ripetitiva del gioco patologico, ciascuno dalla sua prospettiva, da cui sarebbe difficile uscire senza garantire ad entrambi una discontinuità netta rispetto al passato. Per tale ragione, il familiare che a lungo ha assunto ruoli di controllore è bene che sia sollevato da tale funzione per tornare ad occuparsi di altri aspetti che lo riguardano e che sono andati in fumo negli anni di gioco del congiunto, ma che sono necessari per il cambio di stile di vita complessivo che faciliterà l'assunzione di nuovi modelli comportamentali anche per il giocatore.

Quindi la scelta di un familiare del giocatore per ricoprire la funzione di AdS potrebbe persino compromettere l'efficacia della misura, come pure incidere negativamente sull'intero processo di recupero: l'aumento della conflittualità tra coniugi, il ribaltamento dei ruoli nel caso in cui il giocatore fosse un genitore e l'amministratore un figlio, la sottolineatura di dipendenza e mancato svincolo nel caso il giocatore fosse un

figlio giovane adulto e il genitore l'amministratore sono tutte situazioni ostacolo per la riabilitazione clinica di questi pazienti e da evitare.

L'amministratore di sostegno in questi casi sarebbe più utilmente una figura esterna, neutrale, che ben conosca le dinamiche del giocatore e che sia in grado di fronteggiarle anche con una competenza specifica sulla patologia, oltre che con il necessario distacco emotivo.

Che rapporto c'è tra cura e AdS?

Il mio punto di vista è che sia molto rischioso prevedere la misura dell'AdS non inserendola in un percorso di trattamento; per questo ritengo che ciò dovrebbe essere noto ai giudici tutelari come elemento rilevante ai fini della concessione della misura: il giocatore che mira a beneficiare di un AdS dovrebbe già essere in terapia per il suo disturbo presso i servizi e la misura dovrebbe fare parte del progetto terapeutico individualizzato. In altre parole, stiamo suggerendo che si eviti di adottarla se non all'interno di un percorso clinico già in atto e proprio a partire dagli obiettivi terapeutici che gli operatori della salute potranno nel piano terapeutico del paziente e della sua famiglia. In questa prospettiva, il lavoro tra operatore psico-socio-sanitario e AdS dovrà essere strettissimo per procedere sinergicamente nella stessa

direzione. Riunioni periodiche e scambi di vedute, come pure aggiornamenti bidirezionali costanti sull'andamento della cura e sugli esiti del lavoro dell'AdS, consentiranno di valutare caso per caso quanto la misura stessa è efficace nel prevenire possibili nuove situazioni di danno per il paziente e quando quindi è il caso di prorogarla, interromperla o modificarla a fine mandato. L'AdS nella patologia da gioco d'azzardo diviene dunque egli stesso strumento della presa in carico multidisciplinare della persona interessata.

Il ruolo rivestito dall'AdS nella patologia del gioco d'azzardo nel lavoro dei servizi è particolarmente prezioso. Infatti può essere di ausilio rilevante potendo gestire e contenere il rapporto del giocatore con il denaro da un punto di vista concreto (cioè limitandolo nei fatti, monitorandolo, ecc.) ed affidabile (cioè restituendo all'operatore della cura dati oggettivi sull'andamento del sostegno finanziario al paziente).

In conclusione, la valutazione della misura dell'AdS e di chi debba di fatto ricoprire concretamente tale ruolo nel caso della patologia da gioco d'azzardo, stante la peculiarità e la delicatezza del processo, è opportuno sia effettuata congiuntamente di

**Che ruolo ha
l'AdS nel lavoro
dei servizi?**

volta in volta dal giudice tutelare e dalla famiglia, con l'ausilio indispensabile di tecnici esperti della materia, che in particolare abbiano maturato significativa esperienza nel trattamento di giocatori d'azzardo patologici e loro familiari (e non genericamente nelle dipendenze da sostanze o in altre patologie psichiatriche) per identificare tempi, metodi e interlocutori opportuni a sostenere il beneficiario in linea con il suo percorso di cura.

L'Ads per l'anziano

L'Amministratore di Sostegno (AdS) si pone innanzitutto come una figura di tutela e protezione, a fianco di persone che non sono in grado di prendersi cura di se stessi e dei loro interessi in modo adeguato, anche a causa di malattie legate all'età che portino a una limitazione apprezzabile delle funzioni della vita quotidiana. Per esempio, la demenza, sicuramente più conosciuta è la malattia di Alzheimer. La malattia (o morbo) di Alzheimer è definibile come un processo degenerativo che pregiudica progressivamente le cellule cerebrali, rendendo a poco a poco l'individuo che ne è affetto incapace di una vita normale e provocandone alla fine la morte. In Italia ne soffrono circa 800.000 persone, e 26,6 milioni nel mondo. Sulla base delle proiezioni delle Nazioni Unite relative alla popolazione mondiale fino al 2050, il numero di persone affetto da demenza aumenterà dai 25,5 milioni del 2000 ai 63 milioni nel 2030, fino ai 114 milioni nel 2050. La demenza, in generale, è un disturbo acquisito e con base organica delle funzioni intellettive che sono state in precedenza acquisite: compromissione della memoria (a breve e lungo termine) e almeno una tra pensiero astratto, capacità critica, linguaggio, orientamento spazio

di Luca Croci
SOS Malnate
SMS

temporale, con conservazione dello stato di coscienza vigile.

Nel complesso è affetto da demenza oggi circa il 5% della popolazione over 65 anni, ma addirittura il 30% degli over 85. L'incidenza è compresa tra l'1 e il 5 per mille della popolazione generale, e tra l'1% e il 24% negli anziani e negli ultraottantenni. Il fattore di rischio principale pare dunque essere l'età, seguita dal sesso (le donne parrebbero più colpite da demenza rispetto agli uomini, ma questo dato è considerato controverso, stante la maggiore attesa di vita per le donne); non sembrano invece implicate l'etnia o le condizioni socioeconomiche.

L'età avanzata non può essere, di per sé stessa, presupposto fondante un provvedimento di Amministrazione di Sostegno, che può, invece, pronunciarsi quando la vecchiaia possa determinare una limitazione apprezzabile delle funzioni della vita quotidiana.

Pensando, quindi, ad una persona anziana, magari affetta da una patologia invalidante (sia fisica che psichica), con un coniuge della stessa età, con figli lontani, oppure sola, diventa indispensabile individuare una figura competente che affianchi la persona per definire e realizzare quelle scelte che garantiscano una condizione di vita adeguata per il singolo,

secondo le esigenze e le possibilità del momento.

L'AdS si affianca accompagnando il beneficiario in quelle attività quotidiane che sono difficili da gestire o, che a causa dell'età, o di patologie presenti, non possono essere svolte in autonomia e con una capacità di giudizio e riflessione adeguate.

L'area d'interesse principale è rappresentata dalla gestione economica: pensione, assegno di accompagnamento e/o altre fonti di sostentamento devono essere utilizzate correttamente, al fine di garantire una condizione di vita serena, al proprio domicilio e/o in luoghi di cura.

La persona anziana può avere difficoltà a comprendere le azioni necessarie per salvaguardare la propria salute, a definire priorità di spese ed interventi a fronte d'improvvisi cambiamenti familiari, come la scomparsa di persone care. Può ritrovarsi ad affrontare decisioni immediate come l'assunzione di una badante o l'inserimento in centri di recupero, oppure affrontare la gestione di propri beni senza essere manipolato o imbrogliato.

Come si affianca il beneficiario?

A seconda della necessità individuata e del grado di capacità di comprensione dell'interessato, l'amministratore, con decreto del Giudice Tutelare, verificherà le priorità economiche immediate e a scadenza, lo stato di bisogno di cure della persona, considerando interventi d'inserimento in strutture diurne o di residenza; identificherà una quota economica che l'interessato potrà ricevere per le sue spese personali per soddisfare le necessità quotidiane; valuterà come saldare eventuali debiti contratti; attraverso la firma autorizzata sul conto corrente e/o di altre forme di entrate economiche, gestirà un piano di mantenimento adeguato alla persona.

L'amministratore verificherà, quindi, che le spese dovute per il mantenimento delle necessità fondamentali (spese fisse per la casa, vitto, rette, spese mediche e farmacologiche per l'interessato) siano pianificate ed ottemperate, lasciando, quando possibile, una cifra ad uso personale.

Si sottolinea che ogni anziano avrà un programma individuale e definito, perché le capacità e le competenze del singolo sono diverse e, per ognuno, ci saranno azioni specifiche da attivare. Alcune persone possono valutare l'impegno economico del mese per sé, la casa e il coniuge, ma non possono affrontare

l'imprevisto o proteggersi da azioni illegali; altri ancora, rimanendo soli, non sono in grado di affrontare le incombenze legate all'eredità e non riescono a prendersi cura di sé stessi ed a gestire eventuali rapporti con enti ed uffici.

L'intento dello strumento è di lasciare piena autonomia nelle azioni in cui la persona si gestisce da sola, mentre ci si affianca negli interventi che sono difficili e/o impossibili da affrontare in autonomia. Quando possibile e la situazione familiare lo permette, è preferibile che l'amministratore sia un membro della cerchia dei parenti: un coniuge o magari un figlio. Quando, invece, la persona è sola o la rete familiare non presenta risorse, il Giudice Tutelare preferisce nominare un terzo professionista, esterno al nucleo.

L'AdS è uno strumento di garanzia per la tutela della persona, pensando ad eventuali patologie che possono progressivamente ostacolare la capacità di giudizio e d'indipendenza della persona.

L'AdS, però non affianca il beneficiario solamente sul versante economico, ma anche sul versante dell'assistenza. L'amministratore, infatti, sempre con l'autorizzazione del Giudice Tutelare, assiste l'anziano soprattutto nel percorso delle cure sanitarie. Ciò non sta a significare che l'amministratore accompagni, per

esempio, il malato in ospedale, ma in un senso più ampio di assistenza è colui che orienta il beneficiario e sceglie nel momento del bisogno soluzioni più idonee per il suo benessere psico-fisico.

La persona beneficiaria può appoggiarsi ad un amministratore solamente per alcune difficoltà osservate: di fronte ad un possibile miglioramento della situazione clinica, una volta raggiunta la fase di compenso e di adeguatezza, si possono concordare azioni che il beneficiario può riprendere ad eseguire in modo autonomo.

In un progressivo deterioramento, l'AdS allargherà l'ambito d'intervento. Nelle situazioni di cronicità, invece, l'amministratore sarà una presenza più regolare e costante.

Affidare all'amministratore l'incarico di seguire le pratiche economiche, vuol dire anche permettere al beneficiario ed ai familiari, in genere i figli, di essere sereni e tranquilli rispetto alla situazione del momento e ai cambiamenti che potranno intervenire.

L'amministratore, una volta nominato, cura gli interessi della persona, è presente nelle attività quotidiane ma anche in caso d'improvvisi cambiamenti dell'assetto familiare e relative conseguenze nella vita del beneficiario. Mantiene un ruolo di mediatore con altri uffici ed enti del territorio di appartenenza,

permettendo comunque alla persona di muoversi da solo quando possibile.

La gestione è trasparente: infatti ogni anno, l'amministratore è tenuto a presentare un rendiconto sia sullo stato di salute psico-fisico della persona (indicano i benefici ottenuti dall'applicazione dell'istituto) sia del patrimonio gestito.

L'AdS in ambito psichiatrico

La figura dell'amministratore si affianca all'utente psichiatrico accompagnandolo in quelle attività quotidiane che in alcuni momenti risultano difficili da gestire o, che a causa della gravità della patologia, non possono essere svolte in autonomia.

L'area di interesse principale è rappresentata dalla gestione economica: stipendio, assegno di invalidità, pensione, rimborso per stage lavorativo e/o altre fonti di sostentamento che non sempre sono utilizzate correttamente, interferendo così con una vita sostenibile ed adeguata rispetto alle disponibilità della persona e della sua famiglia.

Gestire le proprie economie, per esempio, si scontra con l'impulso a comprare oggetti non necessari, firmare contratti per compra-vendita, aprire o chiudere conti correnti, in modo del tutto incongruo e inadeguato. Un'altra considerazione da tenere presente è la facilità con cui una persona mentalmente fragile può essere raggirata ed invitata a lasciare denaro agli sconosciuti, prestare il proprio nome per azioni illegali.

A seconda della necessità individuata, l'amministratore concorderà con la persona le priorità economiche mensili, la quota economica

**di Cristina
Curaggi**

**Centro Psico
Sociale di Varese**

**Come si affianca
il beneficiario?**

che l'interessato potrà ricevere per le sue spese personali e le modalità per saldare eventuali debiti contratti. Attraverso la firma autorizzata sul conto corrente e/o le altre forme di entrate economiche, verificherà che le spese fisse mensili siano onorate, il piano di risanamento dei debiti avviato e concorderà con la persona la quota che potrà utilizzare per le sue esigenze personali, in relazione alle disponibilità di quel mese.

L'amministratore verificherà, quindi, che le spese dovute per il mantenimento delle necessità fondamentali (spese fisse per la casa, vitto, rette scolastiche per i figli, spese mediche e farmacologiche per l'interessato e la famiglia) siano pianificate e ottemperate, lasciando, quando possibile, una cifra ad uso personale.

Per restare sul piano economico, ogni persona avrà un programma individuale e definito, perché le capacità e le competenze del singolo sono diverse e per ognuno ci saranno azioni specifiche da attivare. Alcune persone sono in grado, per esempio, di riscuotere un assegno mensile, ma non di pianificare le spese nell'arco del mese, altri non sono in grado di stabilire quali sono le priorità economiche del momento; altri ancora, rimanendo soli, non sono in grado di affrontare le incombenze legate agli imprevisti, a

questioni legate ad eredità e lasciti, a gestire eventuali rapporti con enti ed uffici.

L'intento dello strumento è di lasciare piena autonomia negli spazi in cui la persona si muove bene da sola, mentre ci si affianca negli interventi che risultano difficili e/o impossibili da affrontare da soli.

L'elemento da tenere sempre presente è la questione "tempo/durata" dell'intervento: la persona beneficiaria può appoggiarsi ad un amministratore solamente per il periodo di difficoltà osservato; di fronte al miglioramento della situazione clinica, una volta raggiunta la fase di compenso e di adeguatezza, si possono concordare azioni che il beneficiario esegue in modo autonomo. Nelle situazioni di cronicità, invece, l'amministratore sarà una presenza più regolare e significativa.

Un secondo problema che risulta importante accingendosi a nominare un amministratore di sostegno, è la valutazione della scelta che è possibile compiere tra un familiare ed un operatore incaricato dal Giudice, in genere un avvocato. Spesso l'elemento "denaro" è fonte di disaccordi, tensioni tra i familiari e l'interessato, motivo di sentimenti negativi come rancore, diffidenza, sospetto; nominare una persona estranea ma competente, può favorire

una ritrovata serenità in famiglia; permette il recupero degli affetti e di quegli elementi positivi che uniscono le famiglie.

Affidare all'amministratore l'incarico di seguire le pratiche economiche, vuol dire anche permettere al beneficiario ed ai familiari di concentrarsi sul percorso di cura e di riabilitazione.

L'amministratore, una volta nominato, cura gli interessi della persona, è presente nelle attività quotidiane ma anche in caso di improvvisi cambiamenti dell'assetto familiare e relative conseguenze nella vita del beneficiario. Mantiene un ruolo di mediatore con altri uffici ed enti del territorio di appartenenza, permettendo comunque alla persona di muoversi da solo quando possibile.

L'Ads può rivestire un ruolo importante anche per quanto riguarda eventuali cure mediche e/o percorsi diagnostici che il beneficiario deve intraprendere: può diventare il depositario di eventuali scelte e decisioni di carattere personale che l'interessato ritiene importante dichiarare e che poi siano rispettate dai familiari.

PROGETTO VARESE ADS RETE DI TUTELA DEI DIRITTI

Varese AdS, rete di tutela dei diritti è un progetto regionale, finanziato da Fondazione Cariplo, da Co.Ge Lombardia e da CSV, che ha emanazioni provinciali in tutte le province lombarde. Il progetto Varesino è partito a settembre 2010 ed è sostenuto da diverse associazioni della provincia.

www.varese.progettoads.net
progettoads.va@progettoads.net

LAURA MAGNANI

Educatrice professionale e pedagoga, ha lavorato in diversi servizi per disabili, minori e pazienti psichiatrici, ha collaborato a progetti di prevenzione del disagio giovanile e ha svolto attività formative per enti pubblici e privati. Opera in qualità di coordinatrice della CSS il Sorriso di Cuasso al Monte e collabora con l'Università dell'Insubria, corso di laurea per educatori professionali, come tutor dell'area disabili.

DANIELA CAPITANUCCI

Psicologa Psicoterapeuta. Presidente Associazione AND-Azzardo e Nuove Dipendenze. Si occupa di gioco d'azzardo patologico dal 1999, con un'attenzione particolare all'integrazione del trattamento clinico con strumenti di riduzione del danno quali tra gli altri l'applicazione e l'utilizzo dell'AdS nella specifica casistica.

LUCA CROCI

Nel 2008 termina un master professionalizzante per la gestione delle risorse umane. Dal 2009 è coordinatore del Centro Diurno Integrato per Anziani "SOS Malnate SMS". Iscritto all'Albo Amministratori di Sostegno presso il Tribunale di Varese. Da sempre impegnato nella gestione dei servizi alla persona, con particolare attenzione alla terza età ed ai problemi ad essa correlati.

CRISTINA CURAGGI

Educatrice professionale, dipendente dell'Azienda Ospedaliera Fondazione Macchi di Varese, in servizio presso il Centro Psico Sociale di Varese, tutor per gli studenti dell'Università dell'Insubria per i tirocini in psichiatria