

IL PROGRAMMA NAMASTÉ CARETM vivere, non solo esistere, con la demenza avanzata



Chi siamo



Focos Argento è un gruppo di lavoro multidisciplinare dedicato a migliorare la qualità di cura e di vita delle persone con demenza e con disabilità.

Supportiamo da 10 anni le persone e le organizzazioni per implementare modelli e interventi ecobiopsicosociali di cura basati sulle evidenze (Person Centred Care, T. Kitwood, Gentle Teaching) e modelli organizzativi per la valorizzazione del personale di cura e assistenza.

Focos Argento - Chi siamo

Focos Argento è un gruppo di lavoro multidisciplinare dedicato a migliorare la qualità di cura e di vita delle persone con demenza e con disabilità.

Supportiamo da 14 anni le persone e le organizzazioni per implementare modelli di cura eco bio psicosociali (Person Centred Care, T. Kitwood) e modelli organizzativi per la valorizzazione del personale di cura e assistenza.

Le nostre aree di intervento:
pratiche di cura e assistenza **Person Centred** per la persona con demenza,
interventi psicosociali per il benessere della persona con disturbi cognitivi (attività occupazionali significative, Snoezelen, giocattoli empatici, Namaste Care)
sviluppo e valorizzazione delle risorse umane, benessere della persona al lavoro

Migliorare la qualità di vita e di cura delle persone con demenza



Da marzo 2018 Focos Argento è il partner italiano del **Dementia Services Development Centre (DSDC)**, dell'Università di Stirling, per la diffusione in Italia di modelli di intervento e programmi formativi efficaci per garantire le migliori pratiche nella cura delle persone con demenza.

Il DSDC è un **centro di ricerca internazionale** della facoltà di Scienze Sociali dell'Università di Stirling.

L'Università di Stirling è sempre stata impegnata nella **ricerca applicata**, il centro colma il divario tra l'indagine accademica e l'agire concreto nel mondo reale.



@bestpractice.dementiacare

Interventi psicosociali basati sulle evidenze – l'approccio Snoezelen



**Mondo Snoezelen è
partner di
ISNA MSE**



@mondosnoezelen

Nel 2020 Focos Argento è entrata a far parte del network Namaste Care International. Sono presenti Namaste Care Champions in Inghilterra, Grecia, Australia, Islanda, Canada, Repubblica Ceca, Scozia, Paesi Bassi, Singapore e Stati Uniti.

Marta Zerbinati, con Focos Argento, è il Namaste Care Champion per l'Italia/paesi che parlano la lingua italiana dal 2021.

Il ruolo dei Namaste Care Champions è quello di assistere i colleghi nel proprio paese nell'implementazione e nella gestione di programmi Namaste Care efficaci

<https://namastecareinternational.co.uk/our-people/>.



HOME - NAMASTE ITALY

ENGLISH ITALIAN

Namaste Care Family Programme In Italy

GET IN TOUCH



Marta Zerbinati

Italy Psychologist, expert in organizations and aging. Founder of FocosArgento, a social enterprise aimed at promoting the well-being and quality of life of people with disabilities and cognitive impairments within healthcare facilities (nursing homes, hospitals). She collaborates with many health care facilities to support care staff to put into practice a bio-psychosocial approach and person-centred care principles to dementia care. She is the learning and development lead for Italy of the Best Practice in Dementia Care Learning Programme, a learning resource for all frontline health and social care staff which was developed by the Dementia Services Development Center (DSOC), University of Stirling. She is a Qualified teacher (Insa-Mse (modul 1) for training on Snoezelen-Mse approach. Expert in the multisensory psychosocial approach for promoting the well-being of people with dementia.

La necessità di superare il concetto di terapie non farmacologiche

Modello medico

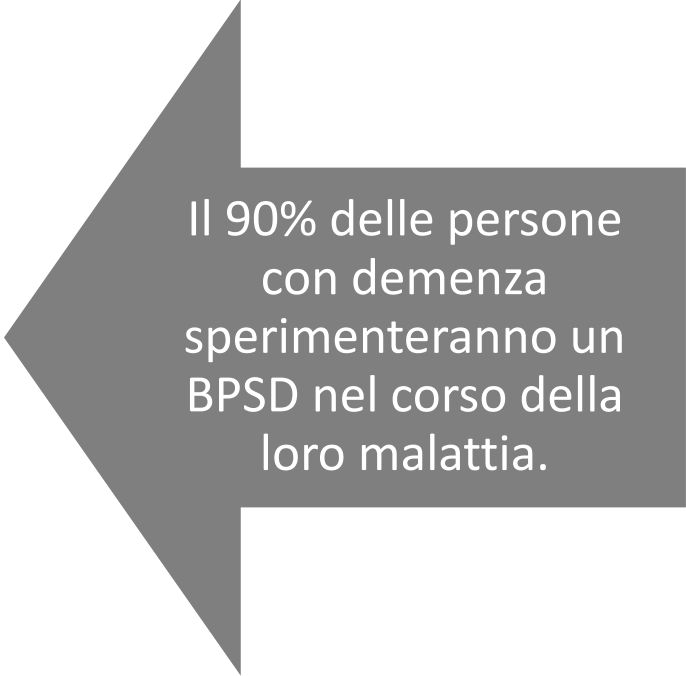
Ogni segno, ogni comportamento, ogni emozione e pensiero viene attribuito alla malattia (sintomi cognitivi e BPSD)

Prevenzione, diagnosi, terapia farmacologica


SECONDO IL MODELLO MEDICO I COMPORTAMENTI DI DISTRESS EMOTIVO, SOFFERENZA, INSICUREZZA, CHIEDERE CONTINUAMENTE DEI GENITORI (MAMMA, PAPÀ), SONO CONFABULAZIONI, DELIRI, ALLUCINAZIONI, CONSEGUENZA DELLA PERDITA DI MEMORIA

... al modello eco bio psico
soicale Person Centred Care
**UN NUOVO PARADIGMA DI
CURA DELLA DEMENZA!**

Cambiamento di paradigma (dr Allen Power)

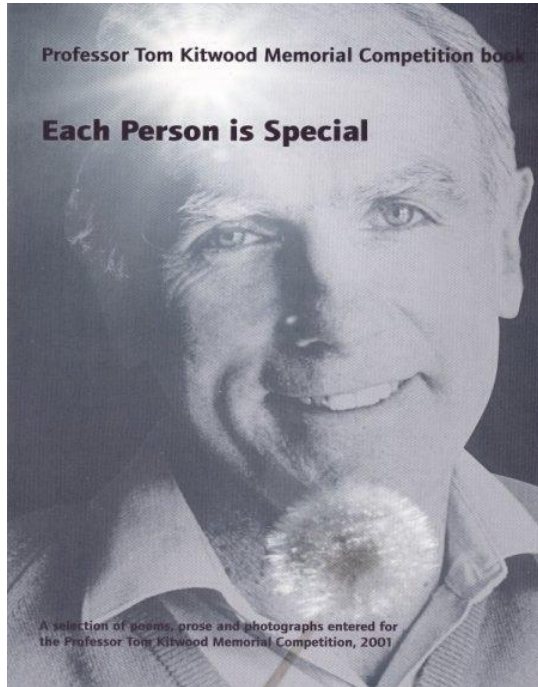


Il 90% delle persone con demenza sperimenteranno un BPSD nel corso della loro malattia.



Il 90% delle persone con demenza si troverà in una situazione in cui il loro benessere non è adeguatamente supportato.

Perché IL MODELLO DI CURA PERSON CENTRED CARE



Perché Person Centred Care?

Kitwood alla fine degli anni '80 non elabora un nuovo approccio di cura, ma teorizza un **NUOVO PARADIGMA DELLA DEMENZA E UNA NUOVA CULTURA DELLA CURA**, coniugando i dati della ricerca con i frutti di una lunga esperienza clinica.

È il precursore degli attuali approcci e modelli di cura delle demenze

#banBPSD



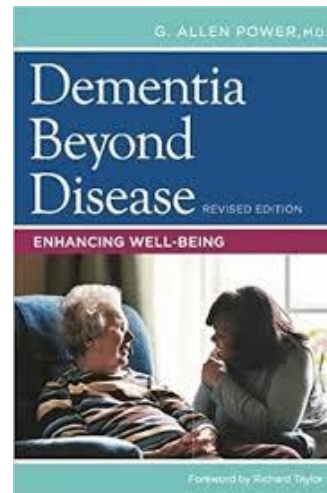
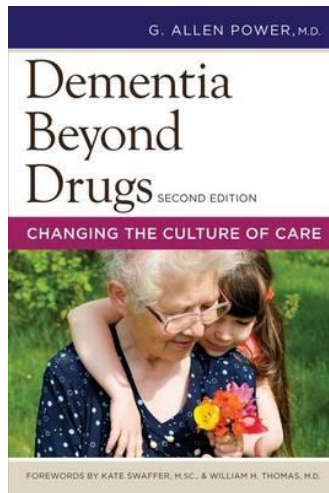
Ripensare la demenza: normali risposte umane

Kate Swaffer / 2 settembre 2018

Il termine BPSD ha etichettato e medicalizzato le normali risposte umane manifestate dalle persone con demenza → ha fornito una logica medica per l'eccesso di medicinali e la contenzione delle persone con demenza. (Kate Swaffer 2018)

Il concetto di BPSD (e le definizioni che prevede) non solo è sbagliato ma ha involontariamente portato ad offrire alle persone con demenza cure peggiori.

#banBPSD



~~Modello medico~~

~~Ogni segno, ogni comportamento, ogni emozione e pensiero viene attribuito alla malattia (sintomi cognitivi e BPSD)~~

~~Prevenzione, diagnosi, terapia farmacologica~~

È impossibile introdurre nella cura gli interventi psicosociali senza abbracciare un modello di cura Person Centred.

Il riconoscimento del distress emotivo e il sostegno al benessere psicologico non può essere effettuato solo durante i momenti dedicati alla 'somministrazione' della terapia non farmacologica.

DEVE ESSERE PARTE INTEGRANTE DELLE ASSISTENZA E CURA QUOTIDIANA

Perché le «terapie non
farmacologiche" non
funzionano

Perché le «terapie non farmacologiche" non funzionano! (Allen Power)

Sono tentativi di fornire cure Person Centred da una visione biomedica. In quanto tale, è solo un timido cambio di paradigma, e quindi insufficiente

Perché le «terapie non farmacologiche» non funzionano! (Allen Power)

Ridurre l'uso di farmaci antipsicotici, sebbene altamente auspicabile, non dovrebbe essere il nostro obiettivo principale, poiché la sola rimozione dei farmaci non creerà le condizioni per la prosperità di una persona.

Ma ne consegue anche che anche la riduzione del disagio non dovrebbe essere il nostro obiettivo primario.

Nessuno di questi sforzi può davvero avere successo se non raggiungiamo qualcosa di più profondo.

La nuova cultura della cura della demenza Person Centred Care e gli interventi psicosociali

FARE IN MODO CHE POSSA FUNZIONARE
COME PERSONA


**Ridurre al minimo le possibilità di
sperimentare distress e sofferenza**

Pensare a **COME DARE BENESSERE**

**Questo principio
deve guidare
anche l'attuazione
degli interventi
psicosociali:
strumenti per dare
benessere, per
soddisfare bisogni,
per alleviare il
distress emotivo**

Interventi Psicosociali

da terapia non farmacologica o
strategie di «gestione» dei BPSD ...



... a **interventi per il benessere
globale della persona e la sua
qualità di vita**

Una definizione di **Interventi psicosociali**

Interventi che possono alleviare lo stress, facilitare il coping, sostenere le risorse residue e massimizzare il funzionamento della persona (Rabih Chattat, 2010)

Possiedono prove di evidenza scientifica per il loro utilizzo nelle persone con demenza (etica e tutela)



I bisogni delle persone con demenza nel fine vita e le criticità della cura e assistenza in un servizio residenziale per anziani

Come inizia e come evolve la demenza

Il deficit cognitivo non interferisce con le attività della vita quotidiana

Deficit di una o più funzioni cognitive che interferisce con le **attività della vita quotidiana**



I bisogni psicologici delle persone con demenza

- Le persone con demenza hanno gli stessi bisogni psicologici di tutti gli individui
- Se non vengono riconosciuti possono andare incontro a frustrazione e ansia che si possono poi manifestare attraverso il comportamento

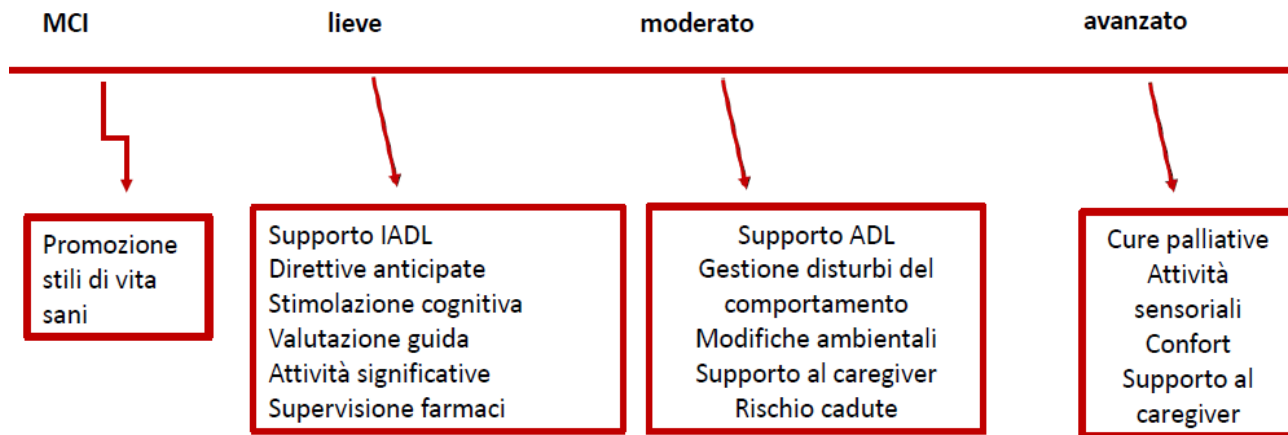


I bisogni estetici

- In molti individui esiste anche un bisogno estetico, che nella gerarchia dei bisogni di Maslow non viene propriamente evidenziato. Chi sente questo bisogno ha un desiderio attivo che può essere soddisfatto solo dalla bellezza.
- Ne è un esempio la ricerca del contatto con la natura, l'ascolto della musica, la visione di opere d'arte, di panorami o oggetti belli.



I bisogni cambiano nel corso della demenza



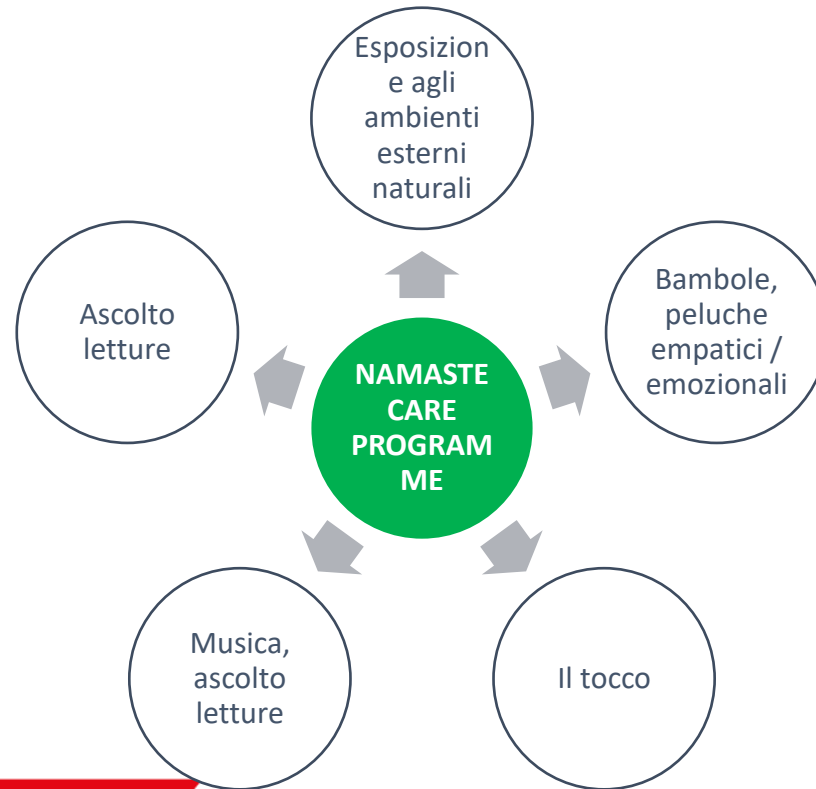
**Dignity and non-discrimination
for persons with dementia**



UNITED NATIONS

UNECE Policy Brief on Ageing No. 16
August 2015

Attività idonee e significative per le demenze avanzate



"Possono dimenticare ciò che hai detto, possono dimenticare ciò che hai fatto, ma non dimenticheranno mai come li hai fatti sentire". (Maya Angelou).



**Cosa significa la parola
Namaste?**

Le origini di Namaste Care

“Da una piccola residenza per anziani
nel Vermont (USA).....”

Le origini di Namaste Care

- Il programma è oggi diffuso in:
 - USA, Australia, Canada, Inghilterra, Scozia, Islanda, Singapore, Grecia, Hong Kong, Paesi Bassi, Repubblica Ceca, Islanda
 - Paesi Bassi (in corso di progetto di ricerca di 4 anni)
 - Australia
 - Hong Kong

La persona con demenza avanzata...

... **ESISTE**

- Alimentata
- Lavata
- Cambiata
- Isolata a letto, sola, invisibile
- Dorme durante le attività
- Seduta davanti alla televisione ma senza guardare

L'obiettivo del programma Namaste Care

Aiuta i residenti a **vivere,**

non solo esistere,

con qualità nella loro vita

fino a quando la persona non esala il suo
ultimo respiro

La filosofia Namaste Care

«Crediamo che lo spirito in ogni persona viva indipendentemente dal suo stato fisico e cognitivo e che sia possibile coltivare questo spirito in ogni individuo attraverso il tocco amorevole e attività sensoriali semplici.

Questo spirito prospera quando le persone sono in presenza di altri, in un ambiente tranquillo.»

J.Simard

Chi può beneficiare dal programma Namaste?

- Demenza avanzata o altra malattia neurologica
- Morbo di Parkinson avanzato
- Pazienti in cure palliative
- Residenti che vocalizzano a lungo
- Residenti che hanno una 'brutta giornata'
- Residenti di ritorno da una degenza ospedaliera

In cosa consiste il programma Namaste Care

- Offerto idealmente tutti i giorni in un ambiente tranquillo, mattino e pomeriggio
- Vengono proposte:
 - Attività della Vita Quotidiana (ADL) fornite con un approccio tattile lento e amorevole
 - Attività sensoriali semplici
- L'idratazione/nutrimiento è costante
- Connessione sociale, coinvolgimento, divertimento!

Il programma Namaste Care è efficace?

RESEARCH ARTICLE

International Journal of
Geriatric Psychiatry

The Namaste Care programme can reduce behavioural symptoms in care home residents with advanced dementia

Miranda Stacpoole¹, Jo Hockley¹, Amanda Thompsell², Joyce Simard³ and Ladislav Volicer⁴

¹Care Home Project Team, St Christopher's Hospice, London, UK

²South London and Maudsley NHS Foundation Trust, London, UK


³School of Nursing and Midwifery, University of Western Sydney, Sydney, Australia

⁴School of Ageing Studies, University of South Florida, Tampa, Florida, USA

Correspondence to: M. Stacpoole, E-mail: m.stacpoole@stchristophers.org.uk

Original Research (3000 words)

The Perceived Impact of the Namaste Care Family Program on Nursing Home Residents with Dementia, Staff, and Family Caregivers: A Qualitative Study

Hanneke J.A. Smaling, PhD^{1,2} , Anneke L. Francke, PhD^{3,4}, Wilco P. Achterberg, MD, PhD^{1,2}, Karlijn J. Joling, PhD⁵, and Jenny T. van der Steen, PhD^{1,6}

Journal of Palliative Care

1:9

© The Author(s) 2022



Article reuse guidelines:

sagepub.com/journals-permissions

DOI: 10.1177/08258597221129739

journals.sagepub.com/home/jpal



Open access

Protocol

BMJ Open Effects of the Namaste Care Family programme on quality of life of nursing home residents with advanced dementia and on family caregiving experiences: study protocol of a cluster-randomised controlled trial

Hanneke J A Smaling,^{1,2} Karlijn J Joling,³ Peter M van de Ven,⁴ Judith E Bosmans,⁵ Joyce Simard,⁶ Ladislav Volicer,⁷ Wilco P Achterberg,² Anneke L Francke,^{1,8} Jenny T van der Steen^{2,9}

Original Article

Introducing Namaste Care to the hospital environment: a pilot study

Kimberley St John, Jonathan Koffman

Cicely Saunders Institute, King's College London, London, UK

Contributions: (I) Conception and design: All authors; (II) Administrative support: K St John; (III) Provision of study materials or patients: K St John; (IV) Collection and assembly of data: K St John; (V) Data analysis and interpretation: K St John; (VI) Manuscript writing: All authors; (VII) Final approval of manuscript: All authors.

Correspondence to: Kimberley St John, Cicely Saunders Institute, King's College London, London, UK. Email: Kimberley.stjohn@nhs.net.

La stanza Namaste Care – l'atmosfera

L'ambiente deve essere reso 'speciale', cioè accogliente e familiare

Qualche esempio:

- Sedute confortevoli
- Luci naturali o leggermente attenuate,
- Profumi invitanti, come quello di lavanda da un diffusore per aromaterapia,
- Musica poco ritmata alternata a musiche personalizzate, significative per il residente.
- Comunicare e svolgere le attività con un passo lento, evitando ritmi accelerati
- Elementi per la stimolazione sensoriale

Il percorso formativo per realizzare il programma Namaste Care nella propria residenza

Corso certificato
per diventare

OPERATORE NAMASTE CARE

Un programma di intervento per
migliorare la qualità di vita della persona
con demenza grave e terminale.



Percorso formativo Namaste Care

L'obiettivo del percorso formativo Namaste Care è quello di fornire ai partecipanti le conoscenze teoriche e pratiche per realizzare un intervento teso a massimizzare il **comfort e la connessione con le persone con demenza avanzata** attraverso i sensi, la **presenza intenzionale** e il **miglioramento dell'ambiente fisico**, **incorporando approcci di cure palliative e Person Centred**.

Coinvolgendo **quotidianamente** le persone affette da demenza in attività significative, il programma si prende cura dei loro bisogni psicologici, fisici e spirituali.

«Namaste Care dovrebbe essere come il pranzo. Quando si è impegnati o si è a corto di personale non diciamo: "Oh scusa, non abbiamo avuto il tempo di offrire il pranzo ai residenti».
Joyce Simard

Percorso formativo Namaste Care

L'acquisizione della certificazione di **Operatore Namaste Care** permette di realizzare nella propria realtà il programma Namaste Care:

- Formare i propri colleghi/collaboratori sui contenuti chiave per avviare il programma Namaste Care
- Avviare il programma Namaste Care nella propria realtà
- Realizzare e supervisionare, in collaborazione con i colleghi, le sessioni Namaste
- Coinvolgere familiari dei residenti nelle sessioni Namaste Care

Dove può essere realizzato il programma?

I principi del Namaste Care possono essere applicati a numerosi contesti clinici:

- residenze sociosanitarie per anziani,
- centri diurni,
- reparti ospedalieri,
- hospice,
- domicilio.

Il percorso formativo Namaste Care può essere realizzato **anche in presenza**, (gruppo di minimo 10 partecipanti)



Il percorso formativo per diventare Operatore Namaste prevede **12 ore di formazione teorico-pratica online**, suddivisa in **2 incontri di 6 ore**:

- Acquisire le conoscenze per realizzare il programma Namaste nel proprio servizio, 6 ore
- Il Namaste Care nella pratica - visione e analisi di video di sessioni Namaste Care, 6 ore



Per info:

Tel: 049.0990558

mail: info@personaalcentro.it

www.focosargento.net

<https://www.facebook.com/focosargento.net/>