

“INTERVENTI DI COMUNITA’ PER ANZIANI”

progetto preliminare e linee di indirizzo

piano economico - finanziario

Premessa:

La società civile, attraverso le sue formazioni sociali, cooperazione, volontariato, promozione sociale, enti religiosi, patronati, altre organizzazioni formali e gruppi informali, si attiva per organizzare azioni volte al miglioramento della qualità della vita nel territorio per rispondere a problemi emergenti.

L'azione dei soggetti del Terzo Settore, impegnati nell'elaborazione e realizzazione del progetto "Interventi di comunità per anziani" intende integrarsi con quella garantita dai servizi pubblici, in questo caso soprattutto il servizio di assistenza domiciliare e le misure di sostegno alle persone non autosufficienti (es.: fondo per la non autosufficienza), esprimendo e valorizzando il principio di sussidiarietà di cui all'articolo 118 della Costituzione, che prevede, appunto, che "*Stato, Regioni, Province e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività d'interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà*".

La finalità generale del progetto è concentrata nella volontà di migliorare lo standard di vita di quelle persone anziane che hanno bisogno di appoggiarsi a soggetti terzi per la risoluzione di difficoltà, problemi, fragilità e disagi, pur rimanendo nella propria casa nella maniera più autonoma possibile. L'intento è di soddisfare bisogni di **prevenzione, sorveglianza e monitoraggio** delle persone anziane nel territorio ligure, **attraverso azioni progettuali agite in rete con più soggetti:** enti pubblici, con particolare riferimento ai Distretti Sociosanitari, soggetti privati senza finalità di lucro, realtà informali operanti sul territorio nel campo della solidarietà.

Con questo progetto s'intende quindi contribuire a contrastare l'esposizione al rischio di malattie, di disagio e solitudine degli anziani, soprattutto di quelle persone con rete parentale insufficiente o completamente assente, con l'obiettivo specifico di **mantenere il più possibile l'anziano autosufficiente presso il proprio ambiente di vita**, rispettandone la sua capacità di autodeterminazione, implementando forme di sostegno a domicilio e creando le condizioni di una costante interazione sociale.

Le modalità di intervento devono quindi essere pensate per mantenere il massimo dell'identità e dell'autostima delle persone anziane sole o in situazione di fragilità, per l'assenza del nucleo familiare di appoggio, in condizioni di sufficiente autonomia personale e cercando di attivare in modo trasversale tutte le risorse presenti intorno ad esse.

La figura del **Custode Sociosanitario (di seguito Custode)**, già ampiamente sperimentata negli scorsi anni, e messa a disposizione dalle cooperative sociali, consente di garantire la continuità dell'intervento rappresentandone il primo livello di risposta, a cui si aggiunge l'opera del volontariato che rappresenta il valore aggiunto del presente progetto consentendo di intensificare e completare l'azione dei Custodi.

In quest'ottica, la funzione del Custode, è integrata dall'apporto del volontariato e della promozione sociale: il Custode, in collaborazione con i Distretti Sociosanitari, attiva le risorse esistenti intorno all'anziano, mobilitando e promuovendo e presidiando quei nodi della rete che si sviluppano intorno ad esso.

La proposta progettuale intende dunque presentare, come elemento di particolare rilevanza, la sinergia di impegno e di attività di tutti i soggetti non profit liguri, compresi quelli del mondo del

volontariato e dell'associazionismo quali naturali "presìdi sociali" attivi sul territorio. La peculiarità del volontariato, infatti, è da sempre quella di operare a stretto contatto con le persone, i loro bisogni e le loro richieste, nelle comunità locali e nei quartieri, mettendo a disposizione il tempo gratuito del volontario, esercitato in modo organizzato attraverso le associazioni diffuse sul territorio, che rappresenta un valore economico aggiunto dato dal capitale umano "investito".

L'esperienza progettuale in campo sociale, dimostra ormai che quando tali realtà collaborano tra loro, ossia "operano in rete" su specifici interventi, l'efficacia e la qualità stessa delle attività svolte assumono un rilievo maggiore.

Infatti, la somma delle "energie sociali" e delle risorse messe a fattor comune, da un lato ampliano le possibilità di rispondere ai bisogni sociali e dall'altro potenziano il valore aggiunto tipico del volontariato e dell'associazionismo; quello della **dimensione relazionale**, ossia la capacità di stabilire rapporti empatici con la persona in condizioni di bisogno, mantenendo però, allo stesso tempo, una presenza discreta come funzione di supporto non sostitutiva di eventuali legami affettivi. È proprio tale dimensione che permette ai volontari, impegnati nelle diverse attività quotidiane, di essere dei veri "sensori", capaci di intercettare le esigenze sociali di un territorio e di far emergere eventuali bisogni – anche nuovi – delle persone, in particolare, se in condizioni di disagio o difficoltà sociali.

Un elemento innovativo e propedeutico per la realizzazione del progetto è quindi *l'intenzione di mettere in rete quante più realtà possibili e di promuovere e valorizzare le reti già esistenti e operanti nel campo degli anziani*: coinvolgere e indirizzare i soggetti senza finalità di profitto verso gli obiettivi progettuali, realizzando **azioni di prossimità e di "soccorso sociale" per anziani** integrate con le **attività dei Custodi** e appoggiandosi a un **servizio di Call Center Regionale** (che si avvale del Numero Verde 800.99.59.88) permetterà di potenziare e ampliare la rete dei soggetti di Terzo Settore, e di consolidare la sempre più necessaria e riconosciuta sinergia fra il Terzo Settore e le Istituzioni pubbliche nel rispondere ai bisogni della cittadinanza anziana.

Obiettivi:

Il progetto si basa sulla volontà di implementare e mantenere attive tipologie d'interventi a sostegno della domiciliarità per le persone anziane in difficoltà, interventi dalla naturale connotazione di relazione d'aiuto, ma impostati su caratteristiche innovative e personalizzanti, che mettano in piedi un sistema di riferimenti attivi, di supporti differenti e non necessariamente formali intorno all'anziano solo, ma ancora in grado di fare molte cose.

Questi interventi così concepiti hanno l'obiettivo di:

- potenziare e dare vigore alle capacità relazionali, fisiche e mentali della persona anziana;
- favorire la permanenza nella propria casa
- contribuire all'impiego efficiente delle risorse pubbliche economiche disponibili (es. contrastando ricoveri ospedalieri impropri)

attraverso attività non standardizzate ma attivando la rete secondo modalità di interventi resi realmente vicini alla persona anziana.

Il Custode e la rete dei volontari, come riferimenti individuati a tali scopi, si porranno a disposizione del Distretto Sociosanitario e si attiveranno anche su segnalazione dello stesso, quali figure di mediazione con il territorio, inteso come tessuto sociale e umano in cui l'anziano è calato. Le **modalità di intervento** si esplicano così secondo **tre livelli**, che si intersecano:

1. il Distretto Sociosanitario, nel predisporre un progetto assistenziale e nella valutazione delle condizioni della persona anziana, provvede a elaborare un piano d'intervento mirato e individualizzato, costruito sugli specifici bisogni della persona anziana presa in carico;
2. i Custodi garantiscono il raccordo con il Distretto Sociosanitario e collaborano nella attuazione del progetto individualizzato, in sintonia con le Istituzioni e con le risorse operanti sul territorio (associazioni, volontariato, vicinato, famiglie, gruppi di aggregazione sociale, patronati, parrocchie, centri sociali, ecc.) e garantiscono l'attività di monitoraggio e sorveglianza delle condizioni di vita della persona anziana.
3. i Custodi ed i volontari "presidiano" il territorio di riferimento, rilevano il bisogno, assicurano interventi di supporto alla persona anziana, in tutte le sue dimensioni, per favorire la permanenza nella propria casa.

Gli interventi saranno quanto più possibile personalizzati e differenti, attivando persone e realtà sociali intorno all'anziano sulla base di una impostazione che può essere così delineata:

- interventi diretti rivolti alla persona con attività flessibili e diversificate, basate su progetti personalizzati, aiuti innovativi e complementari all'Assistenza Domiciliare (es.: accompagnamenti a visite, uffici, luoghi di aggregazione, etc.);
- interventi di concreta promozione dell'autonomia della persona miranti a stimolare le residue capacità fisiche e mentali dell'anziano, potenziando la dimensione domiciliare. In quest'ottica il progetto si pone rispetto ai bisogni della persona anziana promuovendo la partecipazione attiva di tutte le persone coinvolgibili nella rete, incoraggiando le esperienze socializzanti che possano essere di aiuto concreto alla persona anziana sola, valorizzando le esperienze e le risorse esistenti e coinvolgendo le famiglie, ove possibile, le cui competenze vengono promosse e amplificate.

Azioni:

La cornice innovativa di pianificazione del percorso progettuale favorisce le opportunità per un reale "lavoro" di rete, dalla prima fase di co-progettazione, e pone i presupposti per una maggiore strutturazione e di messa a sistema, delle attività dell'intero progetto attraverso **tre azioni principali**:

1. Consolidare la funzione dei custodi nella rete dei servizi:

si ritiene opportuno il consolidamento della funzione dei Custodi, sia in connessione con la rete dei Distretti Sociosanitari, sia con le realtà di Volontariato e Promozione Sociale.

Il Custode nell'ottica descritta rappresenta una risorsa del territorio e opererà in sintonia con il distretto nell'ambito del ventaglio d'offerta, a supporto di situazioni individuali che richiedono prevenzione, monitoraggio e sostegno.

La funzione del Custode si arricchisce e si completa tramite l'apporto del volontariato e della promozione sociale tramite una logica di sistema.

2. Ampliare la rete di associazioni formali e informali che operano nelle attività di prossimità:

Come già detto le modalità stesse del quadro procedurale innovativo di programmazione del progetto si prestano alla metodologia del "lavoro di rete" e pertanto facilitano il raggiungimento di un ulteriore obiettivo, ossia quello di ampliare la rete di associazioni che operano nelle attività di prossimità all'interno delle comunità locali in rapporto con i Distretti Sociosanitari e con le attività svolte dai Custodi Sociali.

Se uno dei punti principali d'impegno progettuale è la ricerca di associazioni e volontari, e proprio perché si dovrà instaurare uno stretto rapporto collaborativo con i Distretti a livello locale, i Comuni stessi, facenti parte dei Distretti sociosanitari, costituiscono una risorsa preziosa in tale ricerca, secondo la logica di partnership, favorendo il collegamento con realtà già attive e già collaboranti con i Distretti Sociosanitari.

Parallelamente a ciò, sempre per cogliere l'obiettivo del potenziamento della rete, a livello Distrettuale l'associazionismo potrà utilizzare canali tradizionali quali, a esempio, le proprie articolazioni territoriali o gli stessi singoli volontari e avere un sostegno tecnico e operativo dai Centri di Servizio per il Volontariato Provinciali. Questi ultimi, grazie alle loro attività quotidiane, potranno inoltre far conoscere il progetto fra gli anziani e le famiglie che potrebbero esserne beneficiari. Un "passaparola" che coglierebbe così un duplice risultato: da un lato **accrescere la rete di volontari** e dall'altro **contribuire alla promozione istituzionale del progetto stesso**.

Muovendo dalla finalità generale, oggetto della co-progettazione, individuata nei **bisogni di prevenzione, sorveglianza e monitoraggio** della condizione degli anziani si sottolinea come uno dei principali scopi per il volontariato nei servizi di prossimità per anziani, sia quello di permettere alle persone anziane di interagire con il proprio ambiente di vita:

- mantenendo vivi e attivi i rapporti di relazione, laddove esistono;
- costruendo o ricostruendo attorno a loro una rete di relazioni utile a prevenire ed evitare situazioni di rischio, isolamento ed esclusione sociale;
- intervenendo in caso di necessità al sostegno e all'aiuto nelle attività quotidiane.

I servizi di prossimità svolti dai volontari si concretizzano nelle attività di "**soccorso sociale**"; esso può ritenersi essenziale allo spirito del progetto qui proposto poiché si traduce in interventi di piccolo aiuto, che possono essere utili a intercettare e a segnalare ai servizi situazioni di disagio sociale delle persone anziane più fragili, le attività previste sono:

- consegna di piccola spesa e medicinali a domicilio
- accompagnamento presso uffici e servizi, a visite mediche, in luoghi ricreativi, ad eventi culturali, ludici, ecc.
- primo orientamento ai servizi
- aiuto per il disbrigo di pratiche burocratiche
- compagnia telefonica
- altre ed eventuali azioni di prossimità

Al contempo, l'apporto dell'associazionismo e del volontariato può cogliere un nuovo obiettivo che, attraverso la sensibilizzazione delle reti informali e la conseguente attivazione delle risorse operanti sul territorio (dal vicinato ai gruppi di aggregazione sociale, dai patronati alle parrocchie, dai negozianti e artigiani ai Medici di Medicina Generale, ecc.), possa **contribuire all'incremento di un sistema di riferimenti attivi e di supporti attorno all'anziano in difficoltà**, promuovendo occasioni di promozione e partecipazione alla vita sociale come contrasto alla solitudine. Si potrà così conseguire un altro risultato: promuovere azioni di "prevenzione/promozione" sociali, in raccordo con l'intero sistema degli interventi di comunità per anziani e in sinergia con le Istituzioni.

Il ruolo dell'associazionismo e del volontariato quale sensore e sensibilizzatore di tutte le realtà, formali e informali, che esistono intorno alla persona anziana (nella società, nel territorio, nella famiglia stessa, nel quartiere), si traduce quindi in una continua ricerca e costruzione in itinere di risposte formulate sui bisogni della persona. Tali risposte saranno naturalmente date attraverso l'attivazione dei volontari in maniera integrata con le attività svolte dai Custodi e in collaborazione con i Distretti Sociosanitari.

3. Valorizzare e mettere a sistema le funzioni e le attività dei Custodi e dei volontari con le potenzialità del Call Center Regionale:

Il Call Center Regionale, nato in occasione del primo progetto di servizi di prossimità per contrastare le emergenze climatiche, costituisce oggi una realtà consolidata, nell'ambito delle azioni a sostegno dell'invecchiamento attivo. Si rende pertanto necessaria una sinergia tra i due percorsi progettuali promossi dalla Regione Liguria, ossia, *Interventi di Comunità per Anziani, Età Libera - Invecchiamento Attivo* (quest'ultimo in partnership con Fondazione Carige) che vedono il coinvolgimento in alcuni casi delle stesse realtà no profit territoriali.

Il Call Center Regionale, che si avvale del Numero Verde gratuito 800.99.59.88, si configura oggi come un *servizio di informazione e di gestione degli interventi di sostegno* per anziani e famiglie. Esso risponde per tutto il territorio regionale dalle ore 08.00 alle ore 20.00 per 365 giorni l'anno e si articola in cinque punti d'ascolto in ciascuna provincia e nell'area del Tigullio-Golfo Paradiso.

In un quadro evolutivo il Call Center, messo a sistema con la rete dei servizi socio-sanitari il progetto "Interventi di Comunità per Anziani", può quindi:

- rappresentare un punto di informazione, ascolto e aiuto per l'accesso al sistema dei servizi;
- accogliere e leggere i bisogni espliciti ed impliciti che gli anziani manifestano facilitando loro il percorso verso i più adeguati strumenti risolutivi;
- smistare le richieste o le segnalazioni ricevute ai diversi soggetti della rete impegnata nel progetto.

Una delle principali potenzialità del Call Center in tale sistema può essere ricondotta ad un suo **utilizzo condiviso tra i diversi livelli istituzionali**, operando in sintonia con le Istituzioni Pubbliche e i loro servizi territoriali (Distretti Sociosanitari in primis, ASL, ecc.) come **veicolo informativo** e di servizio per le tematiche inerenti gli anziani. Ciò permetterebbe, a esempio, la *promozione di specifiche azioni promosse dalle Istituzioni pubbliche locali* rivolte ai cittadini anziani, quali:

- piani o programmi ordinari e straordinari (es.: iniziative di sostegno attivate per le emergenze climatiche)
- campagne informative e di sensibilizzazione (es.: campagne di vaccinazione per la prevenzione epidemiologica influenzale, ecc.)
- iniziative di partecipazione sociale (es.: eventi culturali, di aggregazione, di animazione del territorio, ecc.)

Il Call center è inoltre dotato di un **programma informatico gestionale on-line** ad accesso riservato ed esclusivo tramite password personale per i volontari e gli operatori del Call Center (che di seguito per semplificare verrà chiamato "Database") creato ad hoc per *la gestione dei contatti, l'anagrafe degli assistiti e l'organizzazione e lo smistamento territoriale dei servizi richiesti* e che risiede su un server dedicato protetto. Tale programma informatico rappresenta un **nuovo elemento di potenzialità** da mettere a disposizione del progetto poiché, oltre alla gestione delle chiamate e dei servizi richiesti, permette l'utilizzo di funzioni particolarmente utili all'implementazione del progetto. Il sistema prevede, infatti, la possibilità di:

- generare statistiche quantitative e qualitative personalizzabili, fornendo in tempo reale specifici report in base alle necessità; estrapolando ed elaborando i dati inseriti nell'archivio è possibile fornire una lettura sul tipo di domanda sociale, sui principali bisogni, sulle principali tipologie di richieste provenienti anche da un settore parziale del territorio (a esempio un Distretto sociosanitario o addirittura un singolo quartiere) che potrebbe essere messa a disposizione dei servizi pubblici locali per eventuali analisi;
- ampliare la Banca Dati informativa sui servizi per anziani, già presente al suo interno, con i soggetti della rete di progetto: la continua possibilità di implementazione della Banca Dati informativa permette di:
 - *includere la rete delle associazioni interessate a prendere parte al progetto;*
 - *aggiornare e aumentare le informazioni descrittive sui servizi pubblici in collaborazione con le Istituzioni;*
 - *racchiudere le eventuali convenzioni che si attiveranno con soggetti privati quali, ad esempio, artigiani, commercianti, centri commerciali, ecc.;*

rappresentando così un ampio archivio di *enti ed organizzazioni collaboranti al progetto* di utilità per la fascia di popolazione anziana.

In tale quadro progettuale condiviso il Call Center potrebbe così ricevere, sempre aggiornate, le informazioni sui principali servizi, interventi e attività per anziani e loro famiglie grazie alla collaborazione con le Istituzioni e le realtà di Terzo Settore, in rete fra loro, potenziando il Database e prevedendo anche la possibilità di ampliarne i contenuti informativi grazie ad una sinergia con altre Banche Dati informatiche o portali web dedicati alla cittadinanza anziana.

Alcune Azioni Sperimentali

Dimissioni Protette

Se le cure al domicilio rappresentano un'opportunità importante per il recupero della salute di persone colpite da una malattia, il rientro al domicilio dopo un ricovero ospedaliero non è sempre una fase semplice da affrontare e, per molti, può essere fonte di gravi disagi e difficoltà.

Infatti, si passa da un'assistenza sanitaria di h24 a un livello d'assistenza ridotto nel tempo e nella intensità, con forte carico sulla famiglia. Anche là dove sono disponibili servizi sanitari e sociali a domicilio, spesso i familiari devono affrontare difficoltà burocratiche, problemi organizzativi, tempi di attesa prolungati che possono provocare un vuoto d'intervento al domicilio.

Si ritiene quindi utile **sperimentare** alcuni casi di *dimissioni protette* in collegamento con le Aziende Ospedaliere e i Distretti Sociosanitari per assicurare al paziente la continuità di cura. In un momento così delicato come quello delle dimissioni dall'Ospedale, i professionisti e i servizi devono affiancare il cittadino e i suoi familiari perché insieme sia possibile definire il percorso più opportuno per una buona prosecuzione delle cure e il recupero dell'autonomia.

Per "dimissione protetta" s'intende il processo di passaggio organizzato di un paziente da un setting di cura a un altro (il caso più frequente è la dimissione ospedaliera per il domicilio) che si applicano ai pazienti "fragili", prevalentemente anziani, affetti da più patologie croniche, da limitazioni funzionali e/o disabilità, in modo tale da assicurare la continuità del processo di cura e assistenza. Per questi pazienti, al termine della degenza ospedaliera, può esservi ancora la necessità di sorveglianza.

Le dimissioni protette non devono essere mai intese come "dimissioni precoci" del ricoverato rispetto ai tempi di degenza tali da completare l'iter per l'assistenza necessaria, ma devono essere intese come un sistema di comunicazione e d'integrazione tra diversi servizi e operatori dell'Azienda Ospedaliera, dei Distretti Sociosanitari, al fine di garantire la continuità di cura e la definizione di un Piano Individualizzato di Assistenza dedicato che vede il mantenimento a casa della persona.

Si può pertanto prevedere la possibilità dell'intervento del Custode in occasione di dimissioni protette di anziani in condizioni di criticità, da declinare meglio nei tempi e nei modi con le Aziende Ospedaliere e i Distretti Sociosanitari di riferimento.

Si chiarisce che non trattandosi di un progetto specificatamente sulle dimissioni protette si potrà sperimentare su piccoli numeri che potrà così essere utile al fine di valutare l'impatto del progetto.

Promozione Del Progetto

A compimento di quanto finora descritto gli impegni operativi delle reti associative nelle singole Associazioni Temporanee di Scopo possono essere così sintetizzati:

- sensibilizzazione del progetto nei confronti dei Comuni, dei Municipi, dei Distretti Sociosanitari e Sanitari, degli Ambiti Territoriali Sociali e ricerca di modalità di collaborazione con tali soggetti istituzionali
- sensibilizzazione e promozione del Servizio ai Medici di Medicina Generale
- attivazione del tessuto sociale sul territorio con l'allargamento delle reti di prossimità, sia attraverso il singolo volontario, sia attraverso il coinvolgimento di altre tipologie di organizzazioni (ad esempio quelle di rappresentanza categoriale: Confcommercio, Confartigianato...)
- Monitoraggio degli interventi svolti
- Verifica e valutazione sull'impegno dei soggetti della rete

Assistenza Attraverso la Consegna di Generi Alimentari

Il progetto intende rispondere a situazioni di indigenza evidenziate dall'attività dei Custodi e dei Volontari nella popolazione anziana seguita attraverso il progetto.

In risposta a queste situazioni è stata studiata un'intesa con il Banco Alimentare per un supporto con le sue Associazioni convenzionate sul territorio che permetterà la consegna "immediata" di pacchi viveri a domicilio dell'anziano seguito e segnalato.

In questo senso i Custodi e i Volontari potranno fare da tramite tra le esigenze emerse degli anziani seguiti e le associazioni convenzionate che parteciperanno alla fase operativa, senza dimenticare il supporto che le stesse potranno dare attraverso i propri volontari.

Collegamento con Enti Accreditati dal Ministero Del Lavoro

E' facile immaginare che i Custodi e i Volontari nel corso delle loro funzioni vengano a conoscenza di situazioni in cui si renda necessario l'intervento di un assistente familiare per un'assistenza continuativa nel tempo.

In tal senso i Custodi e i Volontari possono diventare un utile tramite insieme al Distretto Sociosanitario tra la famiglia e gli enti accreditati dal ministero del lavoro per l'incrocio domanda/offerta per assistenti familiari e quindi possono svolgere un ruolo informativo e di facilitazione.

Quanto sopra s'inquadra nel nuovo scenario che ha visto recentemente il coinvolgimento degli enti autorizzati da parte del Ministero del Lavoro, previo accreditamento, nel lavoro d'incrocio tra domanda e offerta nel lavoro di cura della persona anziana.

S'ipotizza che nei singoli territori laddove vi siano enti accreditati si possa coinvolgerli attivamente nella rete di progetto.

Formazione

Le competenze richieste, da acquisire da parte del **custode e del volontario** attraverso specifico **percorso formativo**, sono diverse sulla base dei ruoli e delle funzioni attribuibili. Il custode dovrà approfondire i temi concernenti la conoscenza dei diritti dei cittadini, dei servizi del territorio e del loro funzionamento, la capacità di “leggere” la situazione e il contesto, la modalità di raccordo con i servizi sociali territoriali, la capacità di sollecitare le risorse che possiede la persona anziana e che stanno intorno alla stessa, le capacità relazionali, con l’obiettivo di ottimizzare le prestazioni di supporto attraverso servizi e modalità di assistenza complementari all’Assistenza Domiciliare, per tutti quelli per cui quest’ultima risulti non coerente al reale bisogno e quindi non come l’unica risposta possibile. In quest’ottica di potenziamento della domiciliarità attraverso tipologie innovative di servizi complementari, il custode si pone come elemento di valorizzazione e sollecitazione delle risorse e della persona anziana e del suo ambiente di vita, tenendo come riferimenti essenziali sia i bisogni di natura concreta che quelli di tipo affettivo e relazionale.

Il Volontario sarà messo in condizioni di potenziare le sue capacità relazionali, di ascolto e comprensione dei bisogni dell’anziano, di lettura del territorio e di reperimento delle informazioni utili sui servizi alla persona anziana e sulle occasioni di promozione sociale offerte. Inoltre dovrà poter comprendere il proprio ruolo e i compiti ad esso affidati nelle attività di soccorso sociale accanto agli interventi del Custode.

Aspetti Organizzativi

I soggetti che hanno concorso alla stesura del presente progetto si costituiscono in Associazione Temporanea di Scopo come da D.G.R. n. 873 del 15/07/2011. La realizzazione della seconda fase operativa nei Distretti Sociosanitari dovrà tenere conto del presente progetto le cui linee di indirizzo dovranno essere approvate dalla Giunta Regionale.

In seguito all’eventuale approvazione, uno dei compiti dei soggetti coinvolti nella prima fase sarà quello di promuovere il coinvolgimento di nuovi attori sociali che manifesteranno interesse alla seconda fase per la costituzione delle Associazioni Temporanee di Scopo distrettuali quale seconda fase del percorso **facilitando le modalità di coprogettazione** per obiettivi ed azioni.

L’intero sistema di “Interventi di comunità per anziani” deve, quindi, *interfacciarsi ed entrare in sinergia con i progetti già esistenti sui territori nel campo degli interventi a favore della popolazione anziana*, anche di promozione sociale. A titolo esemplificativo si cita la “Rete per l’invecchiamento attivo” che – pur agendo su linee progettuali specifiche – vede già coinvolte sia a livello regionale sia a livello “periferico”, ossia, nei Distretti Sociosanitari, molte realtà del Terzo Settore e Istituzioni Pubbliche, Istituzioni Religiose, Forze Sociali, Centri di Servizio per il Volontariato Provinciali, Sindacati dei Pensionati, Associazioni di Rappresentanza Categoriale, Università ed esponenti del mondo scientifico.

Nel corso della seconda fase verranno elaborati 19 progetti esecutivi (uno per Distretto Sociosanitario) e si costituiranno 19 Associazioni Temporanee di Scopo Distrettuali con compiti operativi. Queste nomineranno ognuna un capofila.

Verrà quindi costituita una Nuova Associazione Temporanea di Scopo Regionale (di seguito denominata ATS tecnica) composta dai 19 capofila delle A.T.S. Distrettuali a cui potranno aderire anche i soggetti della Associazione Temporanea di Scopo costituitasi nella prima fase del percorso. Questa A.T.S. Tecnica Regionale nominerà un capofila

In questo modo sarà possibile monitorare il processo generale e condividere le regole anche rendicontative che si dimostrassero necessarie e garantire maggior coordinamento tra i vari attori del progetto. A tal fine l'A.T.S. Tecnica Regionale programmerà riunioni periodiche per una verifica complessiva del progetto. Le Associazioni Temporanee di Scopo Distrettuali programmeranno riunioni periodiche (mensili), alla presenza del Capofila dell' A.T.S. Tecnica Regionale, che opera come facilitatore, per un reale coordinamento che favorisca l'informazione, la sensibilizzazione, la formazione e l'aggiornamento degli associati e degli operatori.

Proposte di modalità di co-progettazione per le A.T.S. Distrettuali:

- elaborare il progetto territoriale seguendo le linee di indirizzo del progetto sviluppato a livello regionale al fine di garantire criteri di coerenza ed omogeneità.
- individuare nell'Associazione Temporanea di Scopo un Capofila che successivamente andrà a far parte dell'ATS Tecnica Regionale
- definire le modalità di promozione del progetto e di ampliamento della rete territoriale (sensibilizzazione del progetto nei confronti dei Comuni, dei Municipi, degli Ambiti Territoriali Sociali e ricerca di modalità di collaborazione con tali soggetti istituzionali; sensibilizzazione e promozione del Servizio ai Medici di Medicina Generale, coinvolgimento di altre tipologie di organizzazioni, a esempio quelle di rappresentanza categoriale: Confcommercio, Confartigianato, ecc.)
- stabilire le attività specifiche del volontariato all'interno del progetto come attività integrata ai compiti dei custodi sociali
- prevedere forme di monitoraggio e valutazione dell'andamento del progetto al fine di produrre sintetici rapporti qualitativi e quantitativi

Piano Economico - Finanziario

Per la realizzazione del progetto preliminare e così come previsto dalla dgr 873/2011, presentiamo il piano economico - finanziario di massima utile a rendere attuabili le finalità della proposta.

Il piano finanziario tiene conto dei principi guida a sostegno degli "Interventi di Comunità per Anziani" con l'obiettivo di promuovere il coinvolgimento di tutti i soggetti privati senza finalità di profitto, operanti nei territori dei diversi Distretti Socio Sanitari Liguri, alla realizzazione del progetto esecutivo, sulla base delle linee guida.

Il piano finanziario tiene quindi conto:

- a) del fondamentale coinvolgimento, proprio nello spirito del progetto, di tutti i soggetti della società civile che si renderanno disponibili ad attivare iniziative individuali o collettive di supporto all'azione dei custodi;
- b) della necessità di interventi diretti e costanti nei confronti degli anziani che saranno individuati nei vari territori di dimensione distrettuale, intervento che verrà realizzato dalla figura dei custodi socio sanitari che, proprio per rispondere a tali bisogni, verranno individuati all'interno delle cooperative sociali o loro consorzi, che manifesteranno interesse alle 19 evidenze pubbliche. L'avvalersi di personale assunto e formato dalle cooperative ci sembra garanzia di un lavoro qualitativo e quantitativo costante;
- c) che per la realizzazione di un sistema così complesso, che deve garantire trasparenza, qualità e flessibilità non si possa prescindere da un coordinamento locale e da una regia a livello regionale che si faccia garante della corretta rendicontazione dei flussi finanziari, della qualità e armonia dell'intervento nonché della necessaria flessibilità generale che è fondamentale in un progetto che si pone come risposta a bisogni mutevoli sia dal punto di vista geografico, climatico e urbanistico;

Indichiamo di seguito le risorse che saranno necessarie e ci impegniamo a mettere in campo per garantire l'adeguatezza del progetto:

- a) Per gli interventi diretti e costanti verso gli anziani e tenendo conto della necessaria continuità dell'intervento, riteniamo opportuno ipotizzare 88.000 ore annue, per cui i soggetti attuatori del progetto dovranno sostenere costi pari a circa **1.465.000 €**, di cui **145.000 €** relative al coordinamento operativo, al fine anche di aumentare rispetto agli anni passati sia il numero di anziani raggiunti che le risposte ai bisogni di ciascuno di loro;
- b) Gli interventi dei volontari e delle associazioni della società civile, comporteranno costi per circa **106.000 €**, per i rimborsi spese, con la messa in campo di un numero di volontari tra i 40 e i 60 a fronte di un apporto di risorse operative (lavoro gratuito dei volontari) che può essere stimato attraverso la sua valorizzazione in circa **800.000 €** su tutta la regione; ciò permetterà di allargare sia il numero di anziani coinvolti, da gli attuali 1.200 anziani a ca. 2.000, che le attività realizzate nei confronti. Contestualmente riteniamo utile promuovere nei territori attività di socializzazione in favore degli anziani seguiti utilizzando sia le strutture esistenti che attraverso la partecipazione o la realizzazione di iniziative specifiche; indicativamente si ipotizzano almeno 2 iniziative annue per ogni territorio comportando un costi per circa **59.000 €** con il coinvolgimento di tutti i soggetti privati senza finalità di profitto.
- c) La regia, il coordinamento e la segreteria, la gestione rendicontativa generale, la gestione amministrativo contabile, la formazione degli operatori e dei volontari, la promozione, i materiali, le attrezzature, gli strumenti, la sede e le utenze a livello regionale comporteranno costi per ca. **322.000 €**.

La realizzazione del progetto comporta quindi un nostro impegno economico finanziario stimabile in circa **2.762.000 €**.

Riportiamo nella seguente tabella il piano economico – finanziario su esposto con l'evidenziazione del cofinanziamento a carico dell'ATS proponente e dello squilibrio per cui l'ATS chiede alla Regione il contributo a compensazione a fine di rendere adeguata la realizzazione del progetto al pieno soddisfacimento dei bisogni.

	PIANO ECONOMICO FINANZIARIO	COOFINANZIAMENTO	SQUILIBRIO PER CUI L'ATS CHIEDE ALLA REGIONE IL CONTRIBUTO A COMPENSAZIONE
Custodi e Coordinatori Distrettuali	€ 1.465.000	€ 145.000	€ 1.320.000
Direzione Generale, Progettazione	€ 25.000		€ 25.000
Coordinamento e Segreteria Generale	€ 40.000		€ 40.000
Rendicontazione, spese amministrative, contabili, ecc	€ 20.000		€ 20.000
Materiali, attrezzature, risorse strumentali varie per i custodi	€ 30.000		€ 30.000
Segreteria, gestione amministrative e contabile nei singoli distretti, formazione custodi e volontari, incontri di promozione e diffusione	€ 150.000	€ 150.000	
Materiali, strumenti, sedi nei 19 Distretti	€ 57.000	€ 57.000	
Rimborso Volontari	€ 106.000		€ 106.000
Attività di socializzazione	€ 69.000	€ 50.000	€ 19.000
Valorizzazione Interventi di Volontariato	€ 800.000	€ 800.000	
Totale	€ 2.762.000	€ 1.202.000	€ 1.560.000

Genova, 21 ottobre 2011