

Associazione Temporanea di Scopo

Progetto Distretto Sociale n° A A .

**Í Interventi di comunità per
Invecchiamento attivo, la prevenzione e
il sostegno alle fragilità degli anzianiÎ**

Premessa

I soggetti di Terzo Settore (Cooperative sociali, Organizzazioni di volontariato, Associazioni di promozione sociale, ecc.) confermano la volontà di voler rinnovare il Patto di sussidiarietà con le Istituzioni pubbliche (Regione Liguria, Comuni, Distretti sociali) attraverso la realizzazione dell'Associazione Temporanea di Scopo (A.T.S.) Regionale e di **Distretto sociale n. _____**

La governance di tale patto è affidata da una parte alle Istituzioni pubbliche e dall'altra all'Organismo unitario di rappresentanza, il Forum ligure e i Forum territoriali, per quanto riguarda gli aspetti politici e alle A.T.S. Regionale e di Distretto per quanto riguarda la gestione tecnica del Patto.

L'A.T.S., che è lo strumento tecnico per rendere operativo il Patto di sussidiarietà, è un accordo tra soggetti di Terzo Settore, che garantiscono, esercitandolo in piena autonomia, il raggiungimento degli obiettivi e il rispetto delle procedure previste dal rapporto pubblico . privato.

La gestione del Patto e la realizzazione del Progetto **Interventi di comunità per l'invecchiamento attivo, la prevenzione, il sostegno alle fragilità degli anziani** avviene attraverso il confronto e la condivisione degli obiettivi da parte degli organi tecnici della Regione, dei Comuni, del **Distretto sociale n. _____**

1. Progetto Interventi di comunità per l'invecchiamento attivo, la prevenzione, il sostegno alle fragilità degli anziani

Finalità ed obiettivi

L'obiettivo è potenziare l'efficacia degli interventi coordinando tutte le risorse (umane e finanziarie) in materia di Invecchiamento Attivo, di prevenzione e sostegno rispetto all'insorgenza delle fragilità, promossi e messi in campo da tutti i soggetti pubblici (Regione, Comuni, ASL, Distretti socio-sanitari) e del privato sociale (Fondazione, Associazioni, Cooperazione, Organizzazioni Sindacali degli anziani) del territorio.

Per **l'invecchiamento attivo**, vale a dire l'approccio culturale, sociale, istituzionale al cui centro vi è la persona che invecchia nel suo divenire sociale alla quale offrire occasioni-opportunità e sostegno per la costruzione di un proprio progetto di vita, adeguato e aggiornato alle proprie condizioni fisiche, psicologiche, contrastando i rischi di esclusione, di solitudine, di marginalità sociale in cui questa società racchiude gli anziani, **gli obiettivi sono:**

- la promozione di un'idea di invecchiamento non come periodo residuo, bensì come un'epoca della vita nella sua interezza; da qui il concetto di **arco della vita** da cui partire per reimpostare una nuova cultura della vecchiaia e una politica sociale integrata per azioni progettuali che permetta alle persone che invecchiano di riconoscere, abitare, vivere attivamente la vecchiaia;
- la riflessione sul contesto sociale dal punto di vista dei cambiamenti, nei rapporti tra le generazioni e le culture, per riscrivere un patto di solidarietà che valorizzi tutte le età e le culture come reciproco riconoscimento verso una comunità territoriale aperta e capace di prendersi cura del bene comune;
- la promozione del diritto ad apprendere lungo tutto l'arco della vita e per tutte le età, come valore per il proprio accrescimento culturale e di conoscenze, che aiuti a sviluppare, mantenere le funzioni cognitive e vitali delle persone, in particolare di quelle più avanti negli anni;
- la promozione della creatività, dell'espressività, della manualità, degli interessi culturali, del tempo libero, del turismo sociale, offrendo occasioni-opportunità attraverso **laboratori**, eventi, occasioni di socializzazione presenti nel territorio;
- la promozione della salute, degli stili di vita, delle attività motorie, dell'educazione alimentare, rafforzando e potenziando il concetto di prevenzione in antitesi a quello di medicalizzazione della vecchiaia e di una sua gestione assistenzialistica;
- la promozione di iniziative finalizzate a far vivere il più a lungo possibile le persone anziane nella propria abitazione, mettendo in atto politiche per **abitare sicuro** e per il sostegno alle persone avanti con l'età che si trovano in condizioni di fragilità sociale o fisica.

Per **il sostegno alle fragilità**, vale a dire mantenere il massimo dell'identità e dell'autostima delle persone anziane sole o in situazioni di difficoltà, per la assenza del nucleo familiare di appoggio o per la sua impossibilità a occuparsi del congiunto anziano, in condizioni di sufficiente autonomia personale, **gli obiettivi sono:**

- il miglioramento dello standard di vita delle 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 di queste persone nel territorio del Distretto Sociosanitario;
- il contrasto al rischio di malattie, di disagio e solitudine degli anziani, con l'obiettivo specifico di mantenere il più possibile l'anziano 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.

I suddetti obiettivi possono essere raggiunti con questi impegni:

- 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 economiche pubbliche disponibili.

Destinatari

- tutte le persone che invecchiano a partire da 50 anni in avanti,
- gli anziani prevalentemente fragili, soli, che vivono nella propria abitazione o in Istituto.

Bisogni

Sulla base delle attività svolte a favore degli anziani del **Distretto N° A ..**, sia nell'ambito del progetto ICA che delle innumerevoli iniziative promosse dalle Associazioni del territorio, emerge il bisogno sempre maggiore di sostenere gli anziani offrendo loro un aiuto concreto dal punto di vista psicologico, sociale e materiale per contrastare il rischio di solitudine ed emarginazione sociale che spesso si accompagnano alla perdita di autonomia e all'insorgere di patologie senili.

Nel periodo di progettazione 2013/2015 tantissime sono state le richieste da parte degli anziani di aiuto per quanto riguarda l'accompagnamento protetto/trasporto verso i luoghi di cura per visite mediche, esami di diagnostica o esami medici, ma anche verso i luoghi di socializzazione e di partecipazione ad eventi delle associazioni o del territorio.

È di fondamentale importanza restituire il territorio agli anziani, rendendoli protagonisti con attività di socializzazione realizzate in luoghi a loro facilmente accessibili prevedendo, ove necessario, la possibilità di accompagnamento alle attività a cura dei volontari e dei custodi coinvolti; in relazione a ciò, resta importante il lavoro di rete di tutte le associazioni coinvolte affinché si implementi una conoscenza attiva e sempre aggiornata di tutte le attività presenti sullo stesso territorio, in un'ottica di sinergia e reciproco sostegno che vede anche qui il ruolo fondamentale dei custodi e dei volontari.

L'esperienza maturata in questi anni dalle Associazioni di volontariato pone come obiettivo prioritario della nuova progettazione la valorizzazione dell'autonomia dell'anziano fragile e il supporto alla sua dimensione domiciliare attraverso interventi di compagnia e tele-compagnia realizzati da custodi e volontari.

Campi di intervento

Le attività svolte all'interno del progetto prevedono prioritariamente una presa in carico complessiva da parte degli Enti di terzo settore, in quanto la loro azione è svolta nell'interesse generale e in tal senso esercitano una funzione pubblica sociale.

Le diverse attività vengono definite attraverso progetti sociali individuali personalizzati e progetti sociali collettivi di comunità che possono prevedere:

- Attività di Supporto Socio-Assistenziale (Custodi Sociosanitari):
Gestione e svolgimento di attività di monitoraggio e sorveglianza delle condizioni di vita della persona anziana, attraverso interventi socio assistenziali e di promozione dell'autonomia della persona per stimolare le residue capacità fisiche e mentali, potenziando la dimensione domiciliare.
- Welfare leggero (gestito dalle associazioni di volontariato e promozione sociale)
Si articola in due azioni:

■ *Attività comunitarie, di promozione, prevenzione e socializzazione*

Messa in rete di attività comunitarie/formative/di prevenzione già esistenti e/o nuove - dove possibile direttamente ideate e gestite in modo partecipato dagli **interessati** - relative ad apprendimento permanente, corretti stili di vita, intergenerazionalità, impegno civile e cittadinanza attiva, turismo sociale, tempo libero, partecipazione ad eventi ed attività organizzate nel quartiere, nei circoli, nei centri e associazioni della rete formale e informale.

In particolare, nel **Distretto Sociosanitario N° 5** .. vengono proposte dalle Associazioni della rete le seguenti attività, sintetizzate in elenco a titolo esemplificativo:

- Attività di accoglienza e socializzazione nei centri di aggregazione del territorio
- Promozione di percorsi di salute e benessere attraverso incontri, e laboratori.
- Corsi per conoscere l'uso del computer, in relazione ai bisogni dei partecipanti;
- Corsi ed attività per promuovere il volontariato attivo delle persone over 60, promuovendo anche incontri formativi per anziani attivi e volontari sulla relazione di cura e accudimento;
- Creazione e implementazione (dove esistono già) di gruppi di cammino e di attività motoria;
- Attività di educazione permanente per stimolare la mente e lo spirito
- Attività culturali e artistiche attraverso laboratori e altre iniziative (musica, recitazione, teatro, poesia, scrittura, canto). Attività utili a rendere gli anziani attivi e protagonisti.
- Accompagnamenti protetti/trasporti sociali per gli anziani seguiti dal progetto, in particolare per l'accompagnamento alle attività di socializzazione;
- Scambio intergenerazionale ed interculturale;
- Corsi per favorire il passaggio dal lavoro al pensionamento;
- Percorsi rivolti a familiari ed assistenti familiari di persone affette da demenze o Alzheimer; Attività di sostegno psicologico professionale e attivazione di gruppi di auto mutuo aiuto costituiti da persone che si prendono cura di malati di demenze o Alzheimer.

■ *Attività di protezione/promozione*

Interventi di pronto intervento sociale, telecompagnia/monitoraggio, accompagnamento/trasporto protetto, telesoccorso, consegna pasti a domicilio, domiciliarità leggera, animazione negli istituti.

Nell'ottica inoltre di implementare le attività di protezione verso gli anziani fragili, si promuoverà sul territorio un'azione di sensibilizzazione alle attività di volontariato, finalizzata alla ricerca di nuovi volontari fornendo ovviamente loro un'adeguata formazione.

- **Numero verde blu 800995988 - Call center regionale articolato per punti di ascolto territoriali**

A supporto generale del progetto e di tutte le persone anziane in generale e per quelle prese in carico dalle istituzioni, è operativo un sistema di telefonia con numero verde gratuito (funzionante dalle ore 8 alle 20 di tutti i giorni dell'anno) e una piattaforma informatica per la costruzione di banche dati funzionali alle attività del Call center.

Il sistema si configura attraverso il call center regionale e i punti di ascolto territoriali; rappresenta un punto d'informazione, di ascolto e orientamento per l'accesso al sistema dei servizi. Inoltre attraverso la piattaforma informatica e le rispettive banche dati è possibile registrare e leggere i bisogni espliciti e impliciti che gli anziani e/o i loro familiari manifestano, facilitando a tutti il percorso verso i più adeguati strumenti risolutivi, svolgendo anche una funzione di smistamento delle richieste e/o delle segnalazioni ricevute dai diversi soggetti della rete, svolgendo anche una funzione di monitoraggio dei bisogni stessi.

Inoltre è possibile attraverso il sistema informatico dare vita a uno sportello per raccogliere le denunce su eventuali violenze e/o maltrattamenti nei confronti degli anziani; informare contro i rischi del gioco d'azzardo (ludopatie).

Ruolo dei diversi soggetti

Il Distretto socio-sanitario e l'Ambito territoriale sociale svolgono la funzione di supervisione e controllo e hanno la responsabilità della presa in carico pubblica condivisa con gli enti specifici di terzo settore (interventi socio assistenziali attraverso i custodi sociali, quindi la cooperazione e/o interventi di welfare leggero in ambito di protezione svolti da volontari e quindi da associazioni).

Inoltre il DSS e l'Ambito svolgono un ruolo di supervisione, in collaborazione con le associazioni, rispetto agli interventi di welfare leggero riconducibili ai bisogni di protezione intercettati dalle associazioni e attuati:

- ▲ attraverso progetti sociali associativi+di protezione per ogni anziano seguito;
- ▲ attraverso progetti collettivi comunitari di promozione

Queste attività di welfare leggero, sostenute dalle organizzazioni di volontariato e/o dalle associazioni di promozione sociale, sono portate a conoscenza del DSS e dell'Ambito attraverso una informativa sociale del progetto associativo+; su queste basi gli stessi se e quando lo riterranno possono decidere per questi soggetti, seguiti dalle associazioni, di avviare la procedura di presa in carico pubblica istituzionale.

Le cooperative sociali, operano in stretta sinergia con l'ATS attraverso una presa in carico complessiva della persona, che si concretizza attraverso un progetto individualizzato sulla persona che prevede lo svolgimento delle attività socio assistenziali, grazie alla figura del custode sociale (accompagnamenti a visite, uffici, luoghi di aggregazione, compagnia, domiciliarità leggera), ma che laddove necessario, può prevedere anche un intervento all'interno delle attività previste dal Welfare leggero.

Le Associazioni, attraverso collaboratori e volontari, gestiscono tutte le attività di coordinamento di Welfare leggero, sia nell'ambito della protezione, sia in quello della promozione, prevenzione e socializzazione.

I volontari sono organizzati e coordinati dalle strutture delle associazioni, e svolgono, indicativamente, le seguenti attività:

Promozione ossia attività comunitarie, quando possibile organizzate in modo partecipato e protagonista dagli interessati, che promuovano l'apprendimento permanente, corretti stili di vita, intergenerazionalità, impegno civile e cittadinanza attiva, socializzazione (feste, manifestazioni, turismo sociale) e le attività di animazione nelle strutture residenziali per anziani a favore degli ospiti, considerati in assoluto le persone più fragili.

Protezione ossia tutti i servizi di prossimità come il pronto intervento sociale, la consegna spesa e/o medicinali, l'accompagnamento protetto, l'aiuto per disbrigo di pratiche burocratiche, la compagnia telefonica e/o telesoccorso, il monitoraggio delle situazioni a rischio.

Per lo svolgimento delle attività a favore di soggetti segnalati dal DSS e dall'Ambito le associazioni predispongono dei progetti specifici su indicazione del DSS.

Per le attività svolte a sostegno di soggetti intercettati direttamente dalle associazioni si attuerà il progetto sociale associativo e l'informativa sociale del progetto associativo+ per farlo condividere dal DSS e dall'Ambito.

I custodi e la rete di volontari diventano figure di mediazione con il territorio, inteso come tessuto sociale e umano in cui l'anziano è inserito. Presidiano il territorio di riferimento, rilevano i bisogni, assicurano interventi di supporto alla persona anziana, si adoperano per far partecipare le persone anziane alle attività di promozione, prevenzione e socializzazione, al fine di migliorare la qualità di vita della persona anziana e il suo coinvolgimento nella rete di relazioni sociali.

Valorizzazione e complessità della Rete

La valorizzazione della dimensione comunitaria e locale delle relazioni fra cittadini del quartiere di **età diverse** è infatti cruciale - come dice il titolo stesso del progetto- al fine di contrastare la frammentazione sociale, la solitudine, l'isolamento, lo scoraggiamento anche degli anziani e valorizzarne a pieno le risorse, la dignità e la salute. Valorizzare la dimensione comunitaria delle relazioni attiva senso di appartenenza, responsabilità e solidarietà fra cittadini e libera risorse di volontariato.

La Rete tra le Associazioni e la Cooperazione sociale è lo strumento principale per il funzionamento del progetto **Interventi di comunità per l'invecchiamento attivo, la prevenzione e il sostegno alle fragilità**.

La rete va coltivata e per farla funzionare efficacemente vanno individuate una metodologia e risorse adeguate:

- prevedere per ogni DSS un coordinatore dei custodi e uno dei volontari. Compito del coordinatore dei custodi -oltre al coordinamento operativo degli operatori, il supporto alla risoluzione delle criticità e la funzione di interfaccia con le/gli assistenti sociali, è il supporto all'attivazione di una rete+informale di supporto agli anziani seguiti dai custodi: si intende con questo l'individuazione, insieme al custode, di negozianti, farmacisti, spazi associativi che possono svolgere un utile funzione di monitoraggio+ e di rete informale di sostegno per gli anziani seguiti; Compito del coordinatore del volontariato è realizzare il coordinamento fra le associazioni della rete e promuovere con le stesse nuove adesioni formali e informali con le quali dare vita, in ogni

quartiere/zona, a collaborazioni fra le associazioni e i cittadini che condividono l'impegno per un maggiore protagonismo degli anziani, per la valorizzazione dei rapporti fra generazioni e per il contrasto dell'isolamento degli anziani fragili - oltre all'interfaccia con le/gli assistenti sociali del territorio a nome delle associazioni che vi sono impegnate e il contributo alla risoluzione di criticità rispetto ad anziani seguiti . . La rete di associazioni si incontrerà periodicamente per ricordare dove possibile (e dare visibilità attraverso strumenti promozionali comuni) le attività comunitarie e di promozione sociale/culturale organizzate, così come di tutte le attività di prevenzione e di welfare leggero.

Compito dei due coordinatori è la convocazione di riunioni periodiche fra cooperazione e associazioni con la partecipazione di custodi e volontari, dove necessario/utile alla presenza delle/gli assistenti sociali, per condividere strategie, progetti, criticità del progetto individuale degli anziani seguiti sia dai custodi che dai volontari e per promuovere un intervento comune e coordinato sia per i singoli anziani che per il quartiere.

- prevedere, in ogni DSS, incontri a livello di Ambito territoriale sociale, ai quali far partecipare oltre ai servizi sociali di Ambito anche le Associazioni formali ed informali presenti nel territorio di Ambito;
- prevedere, da parte dell'ATS del **Distretto n° ..**, incontri a livello di Quartiere, con la possibilità di sperimentare progetti solidali in condomini, case famiglia, case alloggio;
- prevedere, da parte dell'ATS del **Distretto n° ..** - qualora se ne ravveda la necessità - l'utilizzo del **custode di territorio**, vale a dire costituire in un territorio limitato e della zona collinare **lo sportello del custode** collocato in un punto strategico (p.e. studio del/i Medico/i di medicina generale che fa/fanno riferimento a quel territorio) per offrire informazioni sul progetto complessivo, per cogliere da parte di anziani fragili bisogni magari inespressi, acquisire dai MMG segnalazioni di anziani fragili, indirizzare, attraverso una informazione capillare, le persone ultracinquantenni alla partecipazione a progetti di comunità per l'invecchiamento attivo e/o di socializzazione.

La rete ha bisogno, per funzionare efficacemente, di percorsi formativi predisposti per tutte le Associazioni su argomenti che verranno individuati e per i quali saranno necessari approfondimenti comuni.

Sarà inoltre utile prevedere percorsi formativi congiunti per volontari e custodi.

Per la realizzazione del Progetto si è costituita quindi **La Associazione Temporanea di Scopo** (di seguito denominata ATS) tra **le seguenti Cooperative Sociali, i Consorzi del territorio e le associazioni:**

Elenco Cooperative :

- o o o o o o o o
- o o o o o o o o
- o o o o o o o o

Elenco Associazioni :

- o o o o o o o o .
- o o o o o o o o .
- o o o o o o o o .

La Associazione Temporanea di Scopo del Distretto Sociale n° . nomina la Cooperativa o o .. quale **Capofila**

L'intero sistema di **Interventi di comunità per l'invecchiamento attivo, la prevenzione, il sostegno alle fragilità degli anziani** deve, quindi, interfacciarsi ed entrare in sinergia con i progetti già esistenti sul territorio del **Distretto Sociale n°** nel campo degli interventi a favore della popolazione anziana, ed interagire con le molte realtà del Terzo Settore, Istituzioni Pubbliche, Istituzioni Religiose, Forze Sociali, Sindacati dei Pensionati, Associazioni di rappresentanza categoriale gruppi formali ed informali, parrocchie, centri di ascolto, gruppi sportivi, gruppi culturali, gruppi giovanili.

Grazie a ciò sarà possibile promuovere la **solidarietà attiva**, **l'aiuto all'auto-aiuto**, mettere in rete le risorse del territorio e cercare forme reciproche di collaborazione con le associazioni e il volontariato, al fine di migliorare la qualità dei servizi offerti ed il benessere della comunità.

La Associazione Temporanea di Scopo attiva gli interventi di comunità per anziani, previsti dal presente progetto, in collaborazione con il **Distretto Sociale n.** attraverso gli ambiti territoriali.

Le persone anziane possono accedere agli Interventi di Comunità per Anziani direttamente o tramite propri familiari consegnando la domanda di intervento di comunità per anziani agli Ambiti Territoriali Sociali del territorio di appartenenza e/o attraverso le associazioni.

Successivamente l'assistente sociale/collaboratore tecnico di area sociale fa un approfondimento della situazione attraverso una scheda di valutazione delle autonomie dell'anziano e della sua situazione familiare, economica e abitativa.

Tale scheda permette di:

1. Identificare le persone in grado di beneficiare di un intervento di sostegno alle fragilità in quanto sufficientemente autonome (applicazione scheda IADL)
2. Identificare il livello di fragilità sociale

Nel **Distretto Sociale n. 5** si attiva la commissione distrettuale composta da operatori degli ambiti territoriali sociali, dal Coordinatore dei custodi sociali e dal Coordinatore delle attività di volontariato che, a partire dalla scheda di valutazione e delle eventuali esperienze pregresse delle associazioni/custodi definirà il tipo di progetto sociale individuale per ogni persona da prendere in carico ivi compresa la data di inizio (il numero e le giornate di accesso settimanale) e i riferimenti del custode/volontario.

La commissione distrettuale monitora l'andamento degli interventi attivati attraverso:

- l'analisi dei progetti sociali individuali dei custodi/ volontari delle persone prese in carico dal progetto o seguite dalle associazioni, attraverso relazioni periodiche (trimestrali) predisposte dall'Associazione Temporanea di Scopo
- incontri di gruppo con i volontari e i custodi
- incontri di monitoraggio e verifica trimestrale sul progetto complessivo

Gli incontri e la collaborazione fra le associazioni, i coordinatori territoriali (volontariato e cooperazione) consente lo sviluppo di progetti di prossimità e di socializzazione (autorizzati dall'ATS) a favore delle persone prese in carico dal volontariato, dai custodi o da altri progetti territoriali. Tale collaborazione è la base per lo sviluppo delle nuove progettazioni.

Azioni Propedeutiche alle Attività

Publicizzazione

Stante quanto detto rispetto alla necessità di ampliare la Rete, l'ATS prevede un periodo iniziale di attivazione dei contatti informali per meglio strutturare sinergie e collaborazioni.

Inoltre, con particolare riferimento all'entroterra e ai comuni costieri, si promuove attraverso il Distretto e l'ATS un'azione di promozione del volontariato specificatamente dedicato a questo progetto. L'estensione del territorio del **DSS N. 5**, infatti, pone il problema di garantire, anche nelle frazioni più disagiate, la possibilità di attivazione degli interventi anche attraverso azioni di buon vicinato.

Durante questa fase verranno contattati soggetti del mondo profit che possano rappresentare una risorsa per il progetto.

Uno degli strumenti previsti è la realizzazione di un semplice depliant informativo e l'organizzazione di eventi pubblici.

Formazione

Le competenze richieste, che devono acquisire il **custode e il volontario** attraverso specifico **percorso formativo**, cambiano in base ai ruoli e alle 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.

Al fine di migliorare l'integrazione delle due componenti verranno organizzati momenti formativi comuni secondo un calendario stabilito, atti a rafforzare la condivisione del linguaggio e approfondire la conoscenza e gli scambi reciproci. Tali elementi costituiscono presupposti fondamentali nell'ottica di un servizio coordinato ed armonico.

Saranno predisposti e calendarizzati anche dei momenti di condivisione, supporto e supervisione offerti ai volontari (anche attraverso gruppi di auto aiuto), quali elementi di tutela del benessere personale, messo potenzialmente sotto stress dalla relazione con persone portatrici di bisogno.

Inoltre questi spazi potranno determinare un prezioso ausilio permettendo la messa in rete delle esperienze e promuovendo il senso di coesione e di efficacia dei volontari anche provenienti da diverse realtà associative.

Monitoraggio e Valutazione

Metodologia, organizzazione, processi e procedure devono integrarsi in un modello di servizio che per sua natura è complesso e che deve essere concepito in modo da poter ottenere, con efficienza ed efficacia, i risultati previsti, assicurando al tempo stesso un ritorno adeguato in termini di positivo impatto organizzativo. È necessario, pertanto, prevedere l'utilizzazione di strumenti di monitoraggio e valutazione al fine di garantire, durante tutto il ciclo di vita del progetto, il controllo e la gestione della qualità, in termini di:

i qualità progettata e prevista

i qualità prestata (nella fase di attuazione del progetto e di erogazione degli interventi);

i qualità raggiunta/percepita (durante l'erogazione degli interventi e al termine del progetto).

Ciò si traduce, dal punto di vista del processo di monitoraggio e valutazione, in un'attenzione alla qualità che:

i ex-ante, si concentra sulla verifica di coerenza del progetto rispetto all'insieme delle condizioni che possono garantire il raggiungimento degli obiettivi generali di carattere politico-istituzionale, che hanno originato il progetto stesso, e di quelli specifici, che rappresentano il focus del modello di servizio.

i in itinere (monitoraggio in senso proprio), prevede il controllo delle azioni sviluppate nelle fasi del progetto; ciò al fine di fornire il necessario supporto e aiutare i diversi attori coinvolti nel servizio a presidiare costantemente il processo per apportare le opportune modifiche ed interventi correttivi.

i ex-post, rileva i risultati del progetto, soprattutto in termini di impatto organizzativo e di costi/benefici, attuando un confronto analitico e critico con quanto previsto in fase di progettazione o riprogettazione.

Saranno a tal punto valorizzati strumenti di valutazione partecipativa, coinvolgendo diversi *stakeholders* attinenti direttamente o indirettamente al progetto. Ad essi saranno correlati anche elementi oggettivi capaci di fornire riscontri elaborabili e sensibili rispetto alle diverse azioni progettuali sia riguardanti i risultati prodotti, che orientati ai processi ad essi sottesi, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo.

Risorse

Il Progetto %a interventi di comunità per l'invecchiamento attivo, la prevenzione, il sostegno alle fragilità degli anziani+si avvale delle seguenti risorse:

1. Regione Liguria
 - a) legge regionale 48/2009 su Invecchiamento attivo
 - b) ex patto ICA
2. Altre Fondazioni e/ privati
 - a) singoli aspetti del progetto
3. Comuni
4. Soggetti del Terzo Settore
 - a) cooperazione: messa a disposizione di sedi e strutture
 - b) volontariato: valorizzazione risorse umane ed eventuali sedi e strutture

Interventi di comunità per anziani

Le risorse ICA DGR 431 del 13/5/2016 verranno assegnate rispettivamente e per competenza al capofila della cooperazione : Televita e al referente regionale delle associazioni : Auser Liguria e verranno impegnate sino al 30 Aprile 2017.

Così come previsto dal prospetto della Regione Liguria, che si assume integralmente, si conviene che il contributo regionale per le attività di protezione per gli anziani fragili (I.C.A.) venga suddiviso per distretto in base ai criteri con i quali la Regione, da sempre, suddivide i propri fondi territorialmente.

La suddivisione per distretto va realizzata tenendo conto dell'impegno dell'associazione referente a livello regionale del progetto e del referente del volontariato per ogni distretto . pertanto al netto del 4% ad Auser Regionale e dei 1000 euro per coordinatore di distretto.

Saranno destinatarie dei contributi relativi alle azioni di protezione del presente progetto, le associazioni che accostano alla loro attività di assistenza agli anziani più fragili del territorio (attraverso interventi domiciliari, di accompagnamento protetto ecc) la presa in carico di anziani fragili segnalati dai distretti sociali. Queste associazioni destineranno circa il 50% delle loro risorse di volontariato ad anziani fragili segnalati dai servizi sociali e l'altro 50% a quelli segnalati da call center, associazioni, medici di base, parrocchie e altre realtà del territorio.

Suddivisione delle risorse

Le risorse verranno assegnate secondo le percentuali sotto indicate che rappresentano il risultato dell'analisi dei bisogni degli anziani del territorio; tali percentuali potranno essere suscettibili di modifiche in funzione della progettazione definitiva.

1. tele-compagnia agli anziani segnalati da custodi sociali o dai distretti, dal numero verde-blu o dalla rete delle associazioni ai punti di ascolto territoriali collegati al call center.
Le richieste di tele-compagnia vengono consegnate alla commissione mista di distretto che a loro volta le assegna per la gestione alle associazioni disponibili a svolgere questa attività. Percentuale risorse assegnate 10%
2. accompagnamento protetto anziani fragili ultra sessantacinquenni in carico all'A.T.S. o ai distretti sociosanitari che si rivolgono al numero verde o che sono segnalati dalle associazioni, dai custodi, dai distretti, con particolare attenzione a chi ha difficoltà di utilizzo dei mezzi pubblici.
Il servizio è coordinato dai Punti di ascolto del numero verde-blu che, attivano per lo svolgimento dell'attività, le associazioni in rete impegnate sul trasporto protetto. Percentuale risorse assegnate 40%
3. sostegno domiciliare leggero. pronto intervento sociale (relazione, socialità, accompagnamento, disbrigo pratiche, inserimento territoriale ecc) ad anziani soli segnalati dal call center, dalla rete delle associazioni o dai distretti. Percentuale risorse assegnate 20%
4. contrasto alla solitudine di persona anziane ospiti di istituti prive di rete parentale / amicale. Percentuale risorse assegnate 10%
5. progetti sperimentali di comunità (Codomini solidali, case protette, case alloggio, case famiglia, anziani extracomunitari ricongiunti, ecc.) . Percentuale risorse assegnate 15%
6. promozione della rete. Percentuale risorse assegnate 5%

Rendicontazione

I rimborsi spesa richiesti per i progetti collettivi e per i progetti individuali ICA concorrono a coprire le spese sostenute dalle associazioni quali ad esempio : organizzazione, assicurazione, formazione ed eventuali rimborsi spese ai volontari.

La rendicontazione per i progetti di invecchiamento attivo richiede, in conformità di quanto previsto dalla Regione Liguria, l'utilizzo di moduli che costituiscono parte integrante di questo progetto : Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà relativa alla veridicità delle richieste di rimborso; lista delle spese contabilizzate e pagate; dichiarazione del valore dell'attività di volontariato , in regime di co-finanziamento; lista per tipologia di spese ammissibili; rendicontazione partecipanti per eventi che non richiedono iscrizione; elenco partecipanti per attività che richiedano iscrizione(corsi, laboratori, ecc.); relazione finale progetto;

Invecchiamento attivo

Le risorse Invecchiamento Attivo DGR 431 del 13/5/2016 verranno assegnate al capofila del progetto .
Televita Agapè - che a sua volta le affiderà per la gestione, all'associazione di volontariato coordinatrice del progetto distrettuale.

Tali risorse saranno impegnate a partire dall'approvazione del progetto distrettuale che si formalizzerà il 30 giugno 2016.

I progetti di rete, come da progettazione condivisa con i direttori sociali, dovranno essere attuati entro il 31/12/2017 e non oltre il 30/5/2018.

Suddivisione delle risorse

Le risorse verranno assegnate secondo le percentuali sotto indicate che rappresentano il risultato dell'analisi dei bisogni degli anziani del territorio; tali percentuali potranno essere suscettibili di modifiche in funzione della progettazione definitiva :

1. Percorsi di apprendimento permanente attraverso percorsi formativi valutati territorialmente, fra cui, in continuità con gli indirizzi di sperimentazione regionale, i corsi dal lavoro al pensionamento.
Percentuale risorse assegnate:30%
2. Percorsi di salute e benessere (stili di vita, alimentazione, consumo energetico, riuso e riciclo, gruppi di cammino, attività motorie, incontri per la prevenzione ecc.; oltre AFA e Memory Training gestite con altre risorse) - Percentuale risorse assegnate:15%
3. Tempo libero, turismo sociale e culturale (in ambito regionale), laboratori (recitazione, poesia, scrittura, canto), ecc - Percentuale risorse assegnate:30%
4. Animazione negli istituti. - Percentuale risorse assegnate 10%\
5. Progetti sperimentali di comunità (Codomini solidali+, case protette, case alloggio, case famiglia, ecc.) - Percentuale risorse assegnate:15%

Invecchiamento attivo È Interventi di Comunità per Anziani

Gli importi di cofinanziamenti pubblici e privati, compartecipazioni degli utenti/anziani vanno dettagliatamente indicati nei progetti di rete.

Le associazioni potranno richiedere il 70% di anticipo all'approvazione dei progetti e il restante 30% al momento della rendicontazione finale. I contributi verranno trasmessi una volta ricevuti dall'ente capofila.

L'ATS garantisce il minimo del 30% di cofinanziamento come previsto dalla LR 42/2012. In fase di stesura del piano economico finanziario preventivo sarà indicato il co-finanziamento totale fra associazioni e cooperazione. Concorrono al cofinanziamento, tra l'altro, i costi non rimborsati alle associazioni per le attività svolte sia di protezione che di promozione, eventuali cofinanziamenti pubblici e privati, la possibile co-partecipazione alle spese da parte degli utenti, i costi delle strutture, locali, attrezzature, formazione, ecc messe a disposizione del progetto da parte delle associazioni e della cooperazione, il personale che dedica tempo e risorse nonché la valorizzazione di tutte le ore che le associazioni attraverso i propri volontari, mettono gratuitamente a disposizione.

Modalità rimborsi

Rispetto ai profili delle attività finalizzate a progetti collettivi approvati sulla base della %griglia valutativa+ di riferimento (**attività di promozione/socializzazione**), le modalità di rimborso sono quelle indicate nelle singole azioni che compongono il progetto approvato.

Rispetto ai profili delle attività del progetto individuale (**attività di protezione**) esse sono:

- tele-compagnia il risultato economico derivante dalla percentuale del 10% è affidato al tavolo distrettuale che lo ripartisce alle associazioni che si prendono in carico gli anziani da monitorare.
Per ogni persona presa in carico l'associazione deve assicurare 4 telefonate al mese e come rimborso spesa sono attribuiti **6 euro**.
- i rimborsi spesa per l'accompagnamento protetto vengono calcolati attraverso **un costo chilometrico** convenzionale di **0,40 euro a km più 6 euro a servizio** per la copertura delle spese associative (organizzazione, formazione, eventuale rimborso spese al volontario) il servizio è svolto all'interno del territorio della A.S.L di appartenenza.
- sostegno domiciliare leggero . pronto intervento avviene attraverso la presa in carico associativa e la definizione di un progetto individuale che può prevedere:
 - due sostegni domiciliari, il collegamento al numero verde . blu e quattro contatti telefonici **al mese: rimborso spese per il progetto di 18 euro**.
 - quattro sostegni domiciliari, il collegamento al numero verde . blu e otto contatti telefonici **al mese: rimborso spese per il progetto di 32 euro**.
- contrasto alla solitudine di persone anziane ospiti di istituti prive di rete parentale/amicale attraverso la presa in carico associativa che preveda un progetto individuale di due interventi in istituto **al mese e un rimborso spese per progetto di 15 euro**.
- progetti sperimentali: vengono rimborsate le spese indicate nel progetto
- promozione della rete: 5% il risultato economico derivante da questa percentuale è affidato al capofila del volontariato di distretto.

Modalità operative

Si prevede di convocare una **riunione di ogni A.T.S. distrettuali** almeno ogni 3 mesi. Alle riunioni distrettuali parteciperanno le associazioni e cooperative territoriali. Gli incontri avranno anche **una valenza formativa e di contaminazione** delle diverse esperienze e culture al proprio interno.

Ogni singola rete dell'A.T.S. Distrettuale (Associazioni E cooperazione) potrà essere convocata, dai rispettivi coordinatori, per analizzare e individuare i punti di forza e di debolezza che emergono nella gestione delle azioni progettuali e delle diverse attività del progetto.

Anche **questi incontri sono da considerarsi** come un momento formativo e di contaminazione delle diverse esperienze e culture.

PIANO FINANZIARIO DISTRETTI

CUSTODI						
Distretto	ago 2016 apr 2017 ore custodi	CONTRIBUTO REGIONALE	COFINANZIAMENTO ATS	COSTO TOTALE DEL PROGETTO		
8	4995	78.421,50 €	33.609,21 €	112.030,71 €		
9	7200	113.040,00 €	48.445,71 €	161.485,71 €		
10	5787	90.855,90 €	38.938,24 €	129.794,14 €		
11	9000	141.300,00 €	60.557,14 €	201.857,14 €		
12	9180	144.126,00 €	61.768,29 €	205.894,29 €		
13	5400	84.780,00 €	36.334,29 €	121.114,29 €		
	41562	652.523,40 €	279.652,89 €	€	932.176,29	
INV. ATTIVO						
Distretto	% anziani	CONTRIBUTO REGIONALE	COFINANZIAMENTO ATS	COSTO TOTALE DEL PROGETTO		
8	6%	€ 9.205,86	3.945,37 €	13.151,23 €		
9	8%	€ 11.597,33	4.970,28 €	16.567,61 €		
10	7%	€ 9.936,93	4.258,68 €	14.195,61 €		
11	9%	€ 14.101,32	6.043,42 €	20.144,74 €		
12	9%	€ 13.948,61	5.977,97 €	19.926,58 €		
13	6%	€ 9.737,33	4.173,14 €	13.910,48 €		
	46%	€ 68.527,37	29.368,87 €	97.896,24 €		
VOLONTARIATO ICA						
Distretto	% anziani	contributo regionale			cofinanziamento	totale
		quota fissa	quota %	totale		
8	6%	2.421,05 €	2.823,13 €	5.244,18 €	€ 2.247,51	€ 7.491,69
9	8%	2.421,05 €	3.556,51 €	5.977,57 €	€ 2.561,81	€ 8.539,38
10	7%	2.421,05 €	3.047,32 €	5.468,38 €	€ 2.343,59	€ 7.811,97
11	9%	2.421,05 €	4.324,40 €	6.745,46 €	€ 2.890,91	€ 9.636,37
12	9%	2.421,05 €	4.277,57 €	6.698,62 €	€ 2.870,84	€ 9.569,46
13	6%	2.421,05 €	2.986,12 €	5.407,17 €	€ 2.317,36	€ 7.724,53
	46%	14.526,32 €	21.015,06 €	35.541,37 €	€ 15.232,02	€ 50.773,39