



COMUNE DI UDINE

Dott. Antonio Corrias, Assessore alla Salute ed Equità Sociale

Intervento convegno Federsanità ANCI FVG 5 LUGLIO 2010–Sistiana – Duino (TS)

“POLITICHE ATTIVE DI COMUNITA’ PER INVECCHIARE IN SALUTE. ESPERIENZE A CONFRONTO”

L’invecchiamento della popolazione è un fenomeno complesso nel quale intervengono – interagendo tra loro – molteplici fattori: sociali, economici, ambientali, e personali. Inoltre, la miglior qualità della vita e il progresso della scienza medica, conquiste degli ultimi decenni, hanno aumentato l’aspettativa di vita alla nascita favorendo un quadro epidemiologico caratterizzato dalla netta diminuzione della mortalità per malattie acute e da un progressivo aumento delle malattie cronico-degenerative. Per questi motivi nei prossimi anni la società sarà formata da un numero sempre crescente di persone anziane. Negli ultimi 50 anni il numero di anziani in Europa è triplicato e le previsioni indicano che tale tendenza è in costante aumento anche per i prossimi 50. Oltre a quanto già affermato, la popolazione anziana va radicalmente mutando perché il numero di persone con più di 80 anni (IV età) diventa sempre più consistente.

Sulla base di queste premesse, l’Organizzazione Mondiale della Sanità ha individuato nell’**Invecchiamento in Salute** (Healthy Ageing) uno dei temi prioritari nell’ambito del Progetto Città Sane, progetto di cui anche la città di Udine fa parte e che mira a promuovere la salute e il benessere psicofisico dei cittadini attraverso un’azione globale basata sull’agire integrato di tutte le componenti della vita cittadina. La città di Udine che, con una percentuale di anziani pari al 23,94% della popolazione totale e un indice di dipendenza dello 0,54 risulta una delle città “più anziane” in Italia, ha deciso di aderire al sub-network europeo istituito dall’OMS sul tema dell’Invecchiamento in Salute, proprio per poter mettere in atto politiche e strategie più efficaci e rispondenti ai bisogni dei cittadini anziani.

Per raggiungere tale obiettivo si è cercato di lavorare sui seguenti aspetti che sono parsi fondamentali nell’ottica di un invecchiamento sano:

- la partecipazione dei cittadini anziani alle scelte in tema di salute attraverso l’espressione dei propri bisogni, della percezione dell’ambiente urbano e sociale in cui quotidianamente

vivono, e di proposte utili a rendere la città più fruibile e solidale, ovvero più rispondente alle necessità delle persone più fragili quali sono gli anziani, ma anche i bambini e i disabili (è stata svolta un'indagine conoscitiva, realizzata attraverso la tecnica del focus group, per capire la qualità della vita delle persone anziane a Udine, i cui risultati sono stati pubblicati nel "Profilo di salute della popolazione anziana");

- la promozione di sani stili di vita anche in età adulta e anziana, quali una sana alimentazione, lo svolgimento di una regolare attività fisica, la prevenzione delle malattie respiratorie, ecc. al fine di facilitare e incoraggiare comportamenti che aiutino a prevenire l'insorgenza delle malattie cronico-degenerative oggi in aumento. Si citano iniziative quali:
 - o i "gruppi di cammino", ovvero gruppi di persone che si ritrovano 2-3 volte alla settimana per camminare lungo un percorso urbano ed extraurbano prestabilito sotto la guida di un conduttore, e per riscoprire il piacere dello stare insieme e del conoscere realtà del proprio territorio a volte poco valorizzate;
 - o incontri e campagne di promozione della salute, in particolare di una corretta alimentazione, tra le persone adulte e anziane;
 - o servizi di prevenzione come l'iniziativa "Misura il tuo respiro", che offre la possibilità agli anziani di controllare gratuitamente le proprie funzionalità respiratorie presso il Distretto Sanitario di Udine e in collaborazione con l'AIR – Associazione Insufficienti Respiratori;

- l'attivazione di iniziative di carattere intergenerazionale, che consentano di combattere situazioni di isolamento ed emarginazione e, nello stesso tempo, di valorizzare il contributo sociale dell'anziano, quali il Pedibus, servizio strutturato di accompagnamento dei bambini nei loro percorsi casa-scuola al mattino, che vede la partecipazione, in qualità di accompagnatori, di anziani, studenti e genitori per tutto l'anno scolastico;

- la creazione di momenti di socialità e di incontro con la collaborazione del Centro Diurno "Il Salotto d'argento", delle Parrocchie, delle Circoscrizioni e di altre realtà del territorio, e di ambienti volti a favorire la partecipazione degli anziani alla vita della città e a farli rimanere attivi mentalmente, fisicamente e socialmente il più a lungo possibile, quali gli orti urbani (verrà avviata una sperimentazione anche a Udine nella zona di Godia-Beivars).

- Ed infine:

- l'implementazione di reti di sostegno che combattano l'esclusione sociale, quali le reti sociali attivate tra il Comune di Udine, le Associazioni di Volontariato ed altri enti ed istituzioni territoriali , che mirano a favorire la domiciliarità e a garantire la presenza continuativa di figure di riferimento attraverso punti di ascolto sul territorio e l'offerta di servizi per aiutare le persone anziane nella gestione delle principali attività quotidiane;

I nostri sforzi si sono così concentrati per venire incontro a quanto delineato in questo ultimo punto, ma anche alle nuove esigenze e alla loro diversificazione, per attingere alla socialità attiva di comunità già così presente nella nostra Regione, **ma soprattutto per prevenire solitudine ed emarginazione**, Nasce così nel 2004 a Udine il progetto “No alla solit’Udine – Servizi di prossimità” di cui nell’ottobre scorso si sono celebrati i primi 5 anni con un convegno pubblico di forte impatto, i cui atti sono stati presentati nei giorni scorsi.

Faccio una breve premessa sul concetto di “prossimità” che è alla base della filosofia ispiratrice di questo progetto e che richiama innanzitutto altri concetti quali “vicinanza, identità, appartenenza”, concetti che sono andati in gran parte perduti in un momento storico quale quello degli ultimi decenni in cui è difficile riconoscere questi principi, sia nelle Istituzioni sia nel privato.

Il No alla solit’Udine che dà il nome al progetto deve essere dunque inteso in un duplice significato, quello di lottare contro l'emarginazione e quello di cambiare l'aspetto di una città che aveva forse perduto, come ovunque d'altra parte, la sua connotazione sociale per acquisirne una troppo consumistica.

Il progetto nasce dalla necessità di prevenire il disagio psicofisico dei cittadini anziani, partendo dalla vivibilità del territorio non solo in senso materiale ma relazionale, garantendo la presenza continuativa e la reperibilità di figure di riferimento, sensori efficaci del disagio, che hanno il compito di segnalare ai servizi i bisogni inespressi , di provvedere alle funzioni di collegamento con i servizi territoriali, di monitoraggio e di accompagnamento.

I servizi di prossimità vanno letti dal punto di vista pratico come un ampliamento dell'assistenza domiciliare, un aiuto non professionale , inteso come “ rapporto di buon vicinato” , che nella

struttura sociale della città è difficile incontrare ; dal punto di vista teorico si possono invece definire come uno stile di presenza sul territorio in quanto creano reti di vicinanza integrate dalla forte presenza locale del volontariato organizzato, già attivo e riconosciuto e quindi in grado di instaurare con facilità rapporti di fiducia e anche relazioni affettive.

Questo implica raccogliere persone capaci di intervenire e leggere i bisogni ed insieme elaborare strategie coordinate di azione. In questi anni è stata vincente la capacità di creare e collegare tra loro soggetti diversi con figure professionali che lavorano dentro la comunità: assistenti sociali, infermieri, medici di medicina generale, parrocchie, ma anche avvocati, questura e naturalmente associazioni di volontariato.

Sappiamo che nei piccoli centri il volontariato può ancora basarsi su rapporti interpersonali e che la gestione del territorio, appunto perché limitato, può essere fatta senza eccessive formalizzazioni. Ma nei centri più grandi, accanto ad un volontariato storico e consolidato, si sta assistendo ad un proliferare, a volte eccessivo, di associazioni, spesso tra loro simili e di cui non sempre è facile verificare la serietà e l'attendibilità.

Il terzo settore è oggi una realtà rilevante dal punto di vista economico e sociale attraverso il quale la società si riappropria della funzione di produrre beni e servizi di interesse sociale. Questo non significa che, com'era in passato, il volontariato si inserisce laddove l'ente pubblico è debole e carente, ma è vero il contrario, cioè che le associazioni devono intervenire dove i servizi pubblici sono organizzati e più efficienti.

E' infatti compito del Pubblico (in primis del Comune) definire gli obiettivi strategici , le metodologie di intervento, analizzare e soddisfare i bisogni dei cittadini, effettuare la regia del sistema integrato degli interventi e servizi sociali cui anche il privato sociale partecipa sia nella fase di progettazione che in quella di gestione dei servizi.

A questo proposito bisogna per inciso dire che mentre alle onlus e alle cooperative sociali possono essere affidati appalti pubblici di servizi, ciò non è possibile per le associazioni di volontariato e questo perché (come prevede la legge quadro sul volontariato) per l'attività stessa di queste associazioni si intende quella prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, senza fini di lucro anche indiretto e per fini di solidarietà.

E' stato perciò difficile per il comune di Udine stipulare con un 'associazione di volontariato un contratto a titolo oneroso, concetto come abbiamo visto incompatibile con uno dei principi determinanti che caratterizzano la figura del volontario.

Tuttavia, una posizione di privilegio di cui godono le associazioni di volontariato è sicuramente rappresentata dalla possibilità di stipulare con Stato, Regioni e Comuni accordi per l'affidamento dei servizi sociali, purchè ovviamente le stesse siano iscritte da almeno sei mesi negli appositi registri regionali e rispondere a determinati criteri che dimostrino a attitudine e capacità operative.

Abbiamo quindi attuato gli accordi attraverso il sistema delle convenzioni le quali, anche per non essere oggetto di contestazione, come spesso accade, da parte delle imprese commerciali che partecipano agli appalti, devono contenere delle disposizioni atte a garantire lo svolgimento delle attività su cui si fonda l'accordo.

Da un lato ci sono le istituzioni, cui spetta definire gli obiettivi strategici e le modalità di intervento sia nella fase di progettazione che in quella gestionale, dall'altro il terzo settore cui viene affidata la parte operativa in esclusiva o in condivisa competenza.

La legge nazionale quadro 266 del 1991 ha infatti lasciato alle Regioni il compito di integrarla, definendo le aree di intervento dell'azione volontaria anche per salvaguardarne l'autonomia organizzativa e favorirne lo sviluppo.

E concludo con una breve sintesi del funzionamento vero e proprio del progetto No alla Solit'Udine:

che ha preso forma con la collaborazione di dieci associazioni di volontariato (Ranginsi, Pro Senectute, Società San Vincenzo de Paoli, Judinsi, Gruppi di volontariato Vincenziano, Apici, Auser, Avulss, Comitato Parenti Ospiti Iga e Liberamente) , oltre la Federfarma, l'Ater e la Questura di Udine.

Nel primo anno il numero di interventi fu 1103 per passare nel secondo a 2287, nel terzo 3034 fino a 5531 nel 2009 e 2702 nei primi 5 mesi del 2010.

Oggi le associazioni di volontariato e gli enti che aderiscono al protocollo d'intesa sono arrivati a 26 e ciascuno apporta la propria specifica competenza per la realizzazione del progetto.

Gli obiettivi specifici del progetto sono:

- la funzione di ascolto-informazione-accompagnamento e di mediazione con la rete dei servizi

- il monitoraggio e la rassicurazione
- l'erogazione dei servizi necessari per lo svolgimento della quotidianità
- la creazione di relazioni sociali significative facendo sentire la persona meno sola, coinvolgendo e animando le risorse locali esistenti
- la riduzione di situazioni di solitudine ed isolamento evitando sentimenti di abbandono
- l'attivazione e il coinvolgimento, dove possibile, dei familiari del vicinato, dei conoscenti e degli amici.

La procedura prevede:

1. la raccolta delle segnalazioni che può avvenire direttamente da parte dell'operatore (segnalazione del cittadino, di persona o telefonicamente) oppure attraverso l'inoltro da parte di singoli o associazioni o enti che vengano a conoscenza di situazioni di criticità;
2. **l'attivazione da parte dell'operatore delle risorse presenti sul territorio (e partners del progetto) a seconda della tipologia del servizio richiesto**, ad esempio, trasporti per incombenze burocratiche o per esigenze personali che non possono essere altrimenti soddisfatte, pasti a domicilio (per le situazioni che non rientrano nei progetti assistenziali del Servizio di assistenza domiciliare), consegna farmaci, ritiro referti, assistenza, accompagnamento, consegna spesa, consegna libri e/o lettura libri a domicilio, lavori di piccola manutenzione, consulenze, ecc.
creazione di momenti di socialità ed incontro in collegamento con il centro diurno "Il salotto d'argento", con altre realtà analoghe, con le circoscrizioni e le parrocchie

La domanda va infatti orientata verso il sociale, il sanitario, il volontariato o altri soggetti (Questura, Ater, Ordine degli avvocati, Patronati, ecc.)

3. **il monitoraggio da parte dell'operatore sull'esito della segnalazione e la raccolta dei dati finali dell'intervento**

Soggetti Coinvolti

Il Comune

- Assicura, con proprie risorse e nei limiti della disponibilità di bilancio, il regolare funzionamento degli sportelli territoriali tramite propri operatori adeguatamente formati, il coordinamento e la realizzazione delle attività previste dal progetto.

Il Servizio sociale del Comune

- esercita compiti di mappatura del territorio e di monitoraggio della domanda ;
- definisce i percorsi e i protocolli operativi comuni;
- verifica e valuta le attività svolte,
- garantisce il raccordo con i servizi territoriali.

L'operatore di sportello

Il ruolo focale è quello dell'operatore di sportello che funge da raccordo tra bisogni e risposte promuovendo l'intervento ,oltre che delle reti formali, anche di quelle informali.

Tenuto presente che le domande non evase sono inferiori al 1%, gli interventi maggiormente richiesti sono: il trasporto (metà degli interventi vengono programmati mentre nei restanti casi si agisce sull'emergenza) la consegna di spese a domicilio, la richiesta di informazioni, commissioni vari (consegna farmaci o fissare appuntamenti medici) nonché compagnia e passeggiate.

Orari

dal lunedì al sabato dalle ore 8.30 alle 12.30 l'operatore è presente sia per ricevere le telefonate al n. verde gratuito sia per accogliere persone che si rivolgono personalmente per una richiesta di aiuto.

Nelle ore e giornate di chiusura dello sportello, le segnalazioni telefoniche (stesso numero verde) vengono automaticamente "instradate" alla centrale operativa della Pro Senectute (partner nel progetto che gestisce sul territorio il Telesoccorso) che, secondo procedure e protocolli concordati con il servizio sociale del Comune e con le Associazioni di volontariato, attiva gli interventi.

Risorse

Le risorse necessarie per la realizzazione del progetto sono:

Risorse umane

- un coordinatore
- operatori di sportello

Risorse logistiche e strumentali

- locali adeguatamente attrezzati nelle aree territoriali individuate

Le Associazioni di volontariato

e gli Enti partners :

Condividono l'obiettivo di sostegno alla domiciliarità dell'anziano attraverso l'istituzione di sportelli territoriali, punti di ascolto e di riferimento dei cittadini:

- Si impegnano, nel rispetto delle proprie specificità e competenze, alla realizzazione delle azioni comuni previste dal progetto
- Garantiscono la propria disponibilità e collaborazione per implementare ambiti e modalità di intervento
- Garantiscono la gratuità delle prestazioni o un minimo contributo in proporzione alle spese effettuate (materiali, pezzi di ricambio, ecc.) e alle possibilità dell'utenza
- Partecipano alle riunioni periodiche e ai gruppi di lavoro per monitoraggio, verifica e aggiornamento del progetto