

## Verbale di accordo

tra

Comune di Bologna, Ausl Distretto di Bologna,  
OO.SS. CGIL, CISL, UIL e  
le categorie dei Pensionati SPI, FNP e UILP

### Progetto di sostegno alla fragilità e prevenzione della non autosufficienza

Premessa.

Il dato sul quale si è tutti d'accordo è quello relativo all'allungamento della vita media; è un dato positivo ed è il risultato di un mix di fattori: ricerca in primo luogo, ma anche la volontà, ormai acquisita dalla maggior parte della cittadinanza, di fare della prevenzione l'attività più esercitata per vivere meglio e più a lungo. Così come si è affermata una diffusa conoscenza della efficacia delle pratiche motorie, consigliate ai cittadini in qualsiasi fascia di età. Vivere più a lungo non deve essere un privilegio di alcuni, ma un diritto di tutti. Diffondere conoscenza, buone pratiche, diete personalizzate, e quant'altro è compito di tutte le istituzioni: scuole, enti locali a qualsiasi livello e strutture sanitarie. E' indispensabile, ovviamente, la realizzazione di robuste politiche nazionali a sostegno di progetti, che abbiano l'obiettivo di prolungare la fase dell'autosufficienza dei cittadini. Proprio l'autosufficienza deve essere l'obiettivo immediato delle politiche di welfare cittadino, soprattutto per la popolazione anziana.

Si è detto che tutti accolgono positivamente l'allungamento della vita, ma questo obiettivo deve essere perseguito quotidianamente con progettazioni attente e create su misura, sul reale bisogno del cittadino; progettazioni che siano il frutto di collaborazioni tra più soggetti sia pubblici sia privati. Ciò si rende necessario, non solo per ridurre le criticità di bilancio, ma soprattutto per offrire risposte più efficaci al cittadino.

In questo senso il presente accordo è importante, in quanto le parti condividono **obiettivi** (il monitoraggio di cittadini anziani e fragili per prevenire l'insorgenza di condizioni e/o patologie molto invalidanti), **strumenti operativi** (che saranno elencati nel testo) e **modalità operative** (sia sui soggetti da coinvolgere sia su come coinvolgerli).

Il Comune di Bologna è certamente il soggetto con maggiore responsabilità in materia di welfare cittadino ed è consapevole del proprio ruolo, ma tale funzione non esclude la volontà dell'Amministrazione Comunale di ricercare la collaborazione dei tanti soggetti impegnati su tematiche sociali, a cominciare dalle parti sociali, dall'associazionismo e dal volontariato civile per dare risposte sempre più puntuali ai cittadini bisognosi di aiuto.

Tutto ciò premesso il Comune di Bologna rappresentato dagli Assessori Amelia Frascaroli e Luca Rizzo Nervo, l'Ausl Distretto di Bologna rappresentata dal Dott. Gabriele Cavazza e le OO.SS. CGIL, CISL e UIL e le categorie dei pensionati SPI, FNP e UILP rappresentate rispettivamente da Antonella Raspadori, Alberto Schincaglia, Luciano Roncarelli, Bruno Pizzica, Pierpaolo Righini e Andrea Alessandri si sono incontrate in data 23 marzo per affrontare il tema della Fragilità, nello specifico sulle attività per realizzare il Progetto di



sostegno alla fragilità e prevenzione della non autosufficienza, e dopo un serrato confronto, hanno condiviso le seguenti azioni:

1. Nel corso del 2012 prenderà avvio il progetto di sostegno alla fragilità e prevenzione della non autosufficienza (come da allegato), ritenuto uno dei progetti prioritari su cui il Comune, l'AUSL e i soggetti del Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Città di Bologna devono investire nell'ambito del Piano della Salute e del Benessere Sociale - Programma Attuativo Annuale 2012;
2. Nell'ambito di tale progetto sarà costituito un Comitato di Pilotaggio di cui faranno parte, attraverso propri rappresentanti, il Comune, l'AUSL, le OOSS che sottoscrivono il seguente accordo e le realtà del privato sociale maggiormente coinvolte nelle attività di volontariato a sostegno del progetto;
3. Il Comitato di Pilotaggio svolgerà attività di programmazione, monitoraggio e valutazione del progetto;
4. Le OOSS partecipano alla realizzazione delle attività progettuali attraverso le reti dei patronati e del volontariato.

E' parte integrante del presente accordo l'allegato A " Progetto di sostegno alla fragilità e prevenzione della non autosufficienza".

Le parti concordano di incontrarsi per una verifica di tale accordo entro il mese di SETTEMBRE PV

Bologna, 23 marzo 2012

Il Comune di Bologna

Ass. Amelia Frascaroli

Amelia Frascaroli

Ass. Luca Rizzo Nervo

Luca Rizzo Nervo

Le OO.SS.

ASL Alfonso Ferrero  
CGIL Antonella Longoni  
SPI Joan Viet  
UIL Guido  
UILP FUP-CISL Supracalizi  
L'Ausl

\_\_\_\_\_

## Allegato A:

# PROGETTO DI SOSTEGNO ALLA FRAGILITA' E PREVENZIONE DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

## Il concetto di fragilità

La **fragilità** non corrisponde alla disabilità, ma ne è un precursore diretto perché connette le dimensioni biologica e soggettiva di perdita di resistenza e di capacità di adattamento agli eventi negativi e ai fattori di cambiamento. Fornire un supporto alla fragilità significa allora prevenire e allontanare il momento della non autosufficienza in cui il bisogno di assistenza diventa elevato.

I fattori di fragilità possono essere ricondotti a tre gruppi: funzionali, clinici e sociali. Quelli funzionali sono relativi alle difficoltà di svolgimento di funzioni quotidiane come alimentazione, movimento, igiene personale, cura del proprio ambiente abitativo e alla riduzione della percezione sensoriale e della stabilità posturale. La fragilità clinica si caratterizza invece con la presenza di poli-patologie spesso correlate a poli-terapie farmacologiche complesse, di fastidi e dolori cronici, di cadute e dimagrimento, di turbe della memoria e disorientamento, nonché, in molti casi, di depressione. Infine, la fragilità sociale è determinata dall'isolamento sociale, dalla residenza in abitazioni inadeguate, in zone isolate o disagiate, dal basso reddito, dalla perdita del proprio ruolo sociale, dall'assenza dell'aiuto di familiari e conoscenti.

Il fragile è tuttavia di un anziano ancora "autosufficiente", in grado di vivere in autonomia, benché in una situazione ad alto rischio (per motivi funzionali, clinici e sociali) di disabilità. Occorre dunque aiutarlo a mantenere le capacità residue nonché favorirlo nella relazione e nella socializzazione.

## Il sostegno della fragilità come prevenzione della disabilità

Intervenire sulla fragilità significa allora non solo focalizzare l'attenzione sulla situazione di bisogno del singolo anziano, ma promuovere percorsi in cui qualunque anziano possa sperimentare il mantenimento di competenze e la scoperta di nuovi interessi e relazioni. In particolare si tratterà di indirizzare/inserire il singolo anziano in progetti/attività capaci di stimolare e valorizzare le capacità proprie di ognuno. Ciò significa che agire sulla fragilità può essere, in primo luogo, un'analisi di conoscenze, interessi, abilità, storie, capacità, aspettative degli anziani, secondariamente uno stimolo a mantenere un contatto con tutte quelle situazioni/relazioni in cui tali aspetti si possono mantenere ed esprimere.

In questo senso il volontariato, le organizzazioni di terzo settore ed anche le aziende profit possono dare un contributo importante e decisivo **anche attraverso il coordinamento del soggetto pubblico; in questa direzione il terzo settore può dare un contributo sistematizzato anche attraverso progetti definiti quale quello attuale,-ai servizi sociali e sanitari al fine di** intervenire sui problemi insiti nella fragilità, **a fronte della** crescente richiesta di assistenza da parte degli anziani non autosufficienti e delle loro famiglie.

Nella Provincia di Bologna si ritiene fondamentale quindi che enti locali, terzo settore, volontariato, forze sociali e cittadini concordino una strategia di identificazione, classificazione e monitoraggio dei cittadini anziani in condizione di fragilità (sia in relazione ai bisogni, sia in relazione alle potenzialità) in modo da stimolare una vita più attiva e



comportamenti adeguati alla prevenzione della disabilità, o per orientare la loro presa in carico verso i servizi più adeguati nel dare un supporto.

Nella nostra realtà sono diverse le esperienze realizzate o ancora in essere:

1. il Progetto e-Care, sviluppato nell'ambito dei finanziamenti dell'FRNA a partire dal 2007, che ha incarico soggetti fragili ai quali fornisce servizi attivati dal terzo settore;
2. nel 2011 lo SPI CGIL, unitamente a FNP CISL e a UILP UIL, hanno definito lo Statuto delle Persone Anziane Fragili, 13 articoli che elencano i diritti ed i doveri degli anziani e della comunità nei loro confronti;
3. "Filo d'Argento" di AUSER, un'esperienza importante con un servizio di telefonia sociale impegnato a contrastare solitudine ed emarginazione degli anziani.
4. il progetto, attivo dal 2004 nell'Azienda USL di Bologna, di prevenzione del disagio causato dalle ondate di calore, che mette in rete risorse di Comuni, Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL, associazioni e privati. Nell'ambito del progetto annualmente sono individuati i soggetti fragili con diverso grado di complessità, tenuto conto dell'uso dei servizi sanitari e di variabili sociali del contesto abitativo
5. esperienze di *censimento degli anziani fragili* progettate e condotte da Comuni e Quartieri in collaborazione con le forze sociali, e progetti sostenuti con il finanziamento di Fondazioni o enti previdenziali come la Fondazione del Monte e INPDAP sulla città di Bologna.
6. nei comuni di Castenaso e Pieve di Cento è inoltre stata sviluppata in via sperimentale, nell'ambito del progetto e-Care, una precisa metodologia di individuazione e valutazione del livello di fragilità dei singoli cittadini, denominata "Mai più soli". Grazie al contributo di diverse realtà (Parrocchie, SPI, Auser, Anteas ecc...), volontari adeguatamente formati hanno somministrato al domicilio un questionario agli anziani al di sopra dei 75/80 anni non conosciuti dai servizi.
7. l'AUSL di Ravenna ha applicato un sistema di classificazione della fragilità che può essere esportato e testato anche nella Provincia di Bologna grazie all'incrocio dei dati contenuti nelle banche dati sanitarie e sociali
8. *progetti mirati alla promozione dell'anzianità attiva*. Fra gli altri il progetto "Anziani, imprenditori di qualità della vita", promosso dalla Provincia di Bologna in collaborazione con Ausl di Bologna e Ancescao, si propone di raccogliere informazioni sulle esperienze nel territorio e di promuovere attività innovative di adozione di buone pratiche per migliorare la qualità della vita.

Si tratta quindi di fare tesoro di queste esperienze per sviluppare adeguato coinvolgimento dei soggetti fragili e promuovere le attività delle forze sociali in grado di offrire loro sostegno.

## **Le linee di sviluppo del progetto complessivo di sostegno alla fragilità**

Alla luce di quanto affermato, lo sviluppo del progetto si articolerà su 4 direttrici principali.

### **Realizzazione e gestione della banca dati della fragilità**

Per favorire la prevenzione della non autosufficienza è necessaria la realizzazione di una Banca Dati della fragilità, derivata in prima battuta dai soggetti già presenti nel data base del progetto e-Care, dalle valutazioni epidemiologiche elaborate per contrastare le ondate



di calore e dall'incrocio dei dati contenuti nel sistema Garsia.

Per costruire una banca dati strutturata e completa che raccolga tutte le persone fragili e il loro livello di fragilità è necessario selezionare le informazioni da diversi flussi informativi che riguardano l'uso dei servizi, la richiesta di aiuti, il contesto abitativo, sociale e familiare di riferimento ecc. La presenza e la consultazione di questa banca dati, a disposizione dei servizi sociali e sanitari, rappresenta la base informativa per il welfare di comunità e per intercettare le persone che necessitano di interventi di sostegno. A questo si deve aggiungere una valutazione oggettiva nei confronti della persona tramite un contatto/intervista personale che, opportunamente codificato, rappresenta anch'esso un elemento di conoscenza a disposizione dei servizi.

L'obiettivo di tale BD è il monitoraggio di soggetti fragili per orientare le azioni di prevenzione e socializzazione già in essere e attivarne di nuove orientando il bisogno.

La Banca dati così costituita potrà essere arricchita con la messa in rete, anche in termini di dati, di tutte quelle associazioni che a vario titolo e con vari progetti si occupano di anziani fragili, (e che rappresentano una parte importante del welfare di comunità). Questo progetto potrebbe essere anche l'occasione per "censire" le stesse, evidenziandone la ragione sociale e le specificità di intervento.

Oltre alle associazioni già citate che gestiscono Banche dati è necessario **stipulare una convenzione con l'INPS di Bologna per poter incrociare i dati relativi ai beneficiari dell'assegno di invalidità civile e di accompagnamento**. In questo senso va valutata la possibilità di chiedere il **supporto dei MMG**, verificando le modalità di utilizzazione delle informazioni all'interno del Progetto Sole.

Sarà quindi fondamentale l'analisi dei dati ivi contenuti con la messa a punto di una reportistica e di indicatori di carattere sociale e sanitario che ne consentano una lettura ed una interpretazione sintetica.

## Promozione e partecipazione

L'anno europeo per l'invecchiamento attivo (2012) e la solidarietà tra generazioni può rappresentare l'occasione per il lancio di questa rinnovata piattaforma informativa che integra le diverse attività orientate al supporto della fragilità e e-Care. In altre parole è lo sfondo promozionale per coinvolgere i diversi soggetti da attivare nel territorio, metterli in rete e dare loro un punto di riferimento sia in termini informativi sia sotto il profilo della partecipazione attiva alla sua realizzazione, invitandoli a segnalare volta per volta attività, progetti e servizi a disposizione di enti locali e cittadini.

Si tratta di **formare** e **coinvolgere** persone anziane che si attivino quindi, anche utilizzando nuove tecnologie, per un sostegno e un supporto diretto, e non solo a distanza, verso individui fragili, favorendo la socializzazione e facilitando anche il lavoro dei servizi socio-sanitari nell'indirizzare gli assistiti.

Si tratta di definire un investimento nell'attività di comunicazione e aggiornamento dell'informazione anche attraverso specifiche campagne informative sui vari target: popolazione anziana, associazionismo/volontariato, professionisti dei servizi, amministratori.

In questo senso si ritiene necessario integrare il progetto e-Care nel più ampio progetto di gestione e sostegno della fragilità per l'esperienza e l'attività svolta in questi anni.

## Incontro domanda e offerta

Spesso i soggetti fragili si trovano in una situazione anche di crisi personale pur non essendone consapevoli, negando o rifiutando spesso l'aiuto che viene offerto loro. Il coinvolgimento degli anziani fragili è difficile, ma deve essere affrontato con proposte innovative capaci di far leva anche sulle loro abilità residue e sui loro interessi/passioni.

Il servizio e-Care può quindi contribuire in modo significativo ad incrociare l'offerta presente sul territorio con bisogni, interessi, abilità degli anziani fragili, fornendo, in primo



luogo ai servizi sociali territoriali, tutte le informazioni disponibili delle risorse attivabili. Compito essenziale del progetto complessivo di prevenzione della fragilità è quindi la capacità di cogliere le specificità dell'anziano (sia attraverso l'identificazione di target di popolazione, sia attraverso la valutazione di operatori dei servizi e del call-center) per connetterle con quanto è offerto sul territorio.

Nella sostanza, sintetizzando in un dossier personali le informazioni derivanti dalla banca dati della fragilità, dagli sportelli sociali, dalle interviste, possiamo disporre di un profilo di bisogno accurato e aggiornato

Sul fronte dell'offerta si procederà a consolidare e valorizzare lo strumento già esistente del portale [www.bolognasolidale.it](http://www.bolognasolidale.it), rivisitandone le modalità di gestione al fine di garantirne l'aggiornamento ed una crescente visibilità. In tal senso, è necessario coinvolgere maggiormente tutte le realtà che svolgono attività socializzanti e di coinvolgimento della persona fragile, affinché collaborino attivamente all'aggiornamento dei contenuti del Portale e di conseguenza alla disseminazione delle loro iniziative.

### **Finanziare progetti di rete innovativi**

Per sostenere la fragilità dal punto di vista sociale è necessario passare dal concetto di servizio rivolto al singolo cittadino a quello del sostegno anche economico di progetti di associazioni orientati alla socializzazione e all'integrazione dei diversi progetti già esistenti sullo stesso territorio.

È quindi necessario promuovere un tavolo di lavoro che definisca i criteri di finanziamento e di valutazione dei progetti favorendo quelli che, mirando al supporto dell'anziano fragile, si implementano con il coinvolgimento di associazioni in rete, la partecipazione attiva degli anziani, l'opportunità di socializzazione e lo scambio di conoscenze/competenze (anche in una logica di relazione intergenerazionale).

### **I soggetti in campo**

Il progetto è rivolto agli anziani, al volontariato/associazionismo, agli operatori dei servizi socio-sanitari.

#### **Gli anziani**

Si ritiene che gli anziani potenziali utenti del progetto possano essere suddivisi in tre categorie:

##### **A. I POTENZIALI FRAGILI.**

Si tratta di quegli anziani che ancora se la cavano (hanno capacità residue), ma che rischiano una caduta nella disabilità. Tutti dunque, anche quelli che hanno una condizione socio-economica favorevole, rischiano una progressiva disabilità che può essere fortemente aggravata da situazioni di solitudine, apatia, insicurezza, malattia, ecc... A tutti è allora importante offrire l'opportunità di avere informazioni su occasioni di socialità, formazione, interesse, attività, cercando di riconoscere al meglio possibile le potenzialità dell'anziano per incrociarle con l'offerta.

##### **B. I FRAGILI SOCIO-SANITARI.**

Si tratta di quegli anziani in cui il sistema dei servizi ha individuato specifici fattori di fragilità clinici, funzionali o sociali (come descritto in Premessa), ma che non necessitano di specifici servizi assistenziali, né di un monitoraggio continuo. Si tratta tuttavia di anziani



che necessitano, più degli altri, di essere contattati e stimolati verso attività in grado di sostenere il loro invecchiamento. L'identificazione di tali anziani avverrà attraverso l'analisi di dati esistenti sulla base di criteri epidemiologici e sociali condivisi. In particolare si ritiene che l'incrocio dei dati presenti nelle banche dati istituzionali già esistenti permetterebbe di identificare gli anziani non in carico ai servizi che hanno bisogno di una verifica del loro livello di fragilità. Tale livello di fragilità dovrà poi essere verificato attraverso l'utilizzo di strumenti e metodologie di contatto diretto con l'anziano stesso.

#### C. I SUPER FRAGILI.

Si tratta di anziani in una situazione molto compromessa per motivi clinici, funzionali o sociali ma non ancora presi in carico dai servizi sociali e/o sanitari. La segnalazione ai servizi ai fini della loro presa in carico, il monitoraggio continuo della loro condizione di salute e il sostegno tramite la socializzazione (anche di tele-compagnia) possono prevenire una condizione di disabilità imminente nonché alleviare situazioni di forte disagio.

#### **Obiettivo iniziale del progetto**

Sulla base delle 4 direttrici principali, in particolare per quanto riguarda l'incontro domanda offerta, **ci si propone di monitorare tutti i cittadini ultrasettantacinquenni che vivono soli**. Rispetto al target individuato, dopo aver scorporato i cittadini conosciuti dai servizi perché presenti in una o più Banche dati, **si dovrà decidere come intervenire nei confronti di coloro che non sono mai stati presi in carico o comunque non hanno manifestato bisogni negli ultimi due anni, a partire da coloro che risultano titolari di invalidità civile con assegno di accompagnamento.**

#### **Associazionismo/volontariato: erogatore e fruitore del servizio**

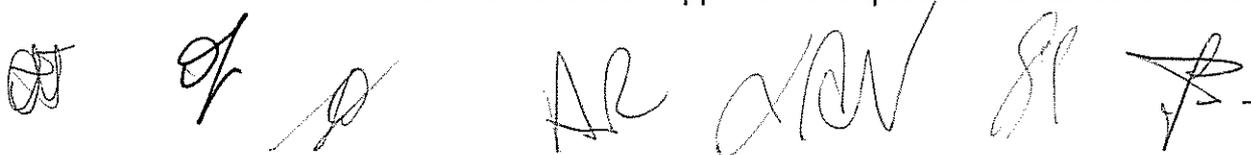
Per tradizione del territorio e degli individui che lo vivono, la provincia di Bologna è estremamente ricca sul fronte del capitale sociale. Ogni comune, ogni quartiere ha attive convenzioni e progetti attenti al target della popolazione anziana con associazioni culturali, di volontariato o di promozione sociale. Tutte hanno nei loro statuti elementi legati al rispetto ed alla promozione della solidarietà sociale e, in questo senso, è necessario trovare modalità per favorire, all'interno di nuove iniziative o delle iniziative già presenti, azioni di supporto alla fragilità legate in particolare all'accoglienza e al sostegno.

L'aspetto innovativo del progetto è dato dalla messa a fattor comune di tutte queste iniziative, che devono assumere un carattere sinergico e di vera e propria "Rete", utilizzando al meglio le esperienze umane e progettuali, anche per evitare ridondanze o carenze di offerta rivolta a questo target di popolazione.

Per favorire il processo sopra delineato, e per sviluppare le competenze necessarie, verranno poste in atto attività formative progettate ad hoc in ciascun territorio, dedicate ai volontari di queste Associazioni.

#### **Gli operatori dei servizi: sostenere il lavoro di comunità**

Nell'attuale situazione di riduzione dei fondi, i servizi, soprattutto quelli sociali, sono chiamati a trovare soluzioni nuove per dare risposte appropriate ai bisogni degli utenti. In particolare per gli utenti fragili l'attenzione è puntata al lavoro di comunità, ovvero al lavoro di facilitazione nel mantenimento delle relazioni sociali che gli operatori possono svolgere per rendere più accogliente e solidale una specifica area territoriale e nell'indirizzare gli utenti verso ciò che il territorio offre loro a supporto della quotidianità. La conoscenza delle



risorse, delle occasioni, degli eventi, diventa allora un aspetto fondamentale nel bagaglio dell'operatore.

In questa ottica e-Care, come servizio di prevenzione della fragilità che può essere messo a disposizione dell'anziano e della sua famiglia, dovrà diventare sempre più una risorsa a cui l'operatore può ricorrere per le persone fragili che non hanno una situazione così grave da poter essere presa in carico dai servizi di assistenza socio-sanitaria ad alta intensità.

## I progetti attivi

Da oggi sono attivi sul tema della fragilità:

1. il progetto e-Care (convenzione fra l'AUSL di Bologna e CUP2000 SpA attiva dal 2007)
2. il progetto INPDAP Comune di Bologna (attivo dal 2011)
3. il progetto INPDAP Distretto di Bologna (attivato nel 2012)
4. Anziani imprenditori di qualità della vita, di livello provinciale e promosso dalla Provincia e da ANCeSCAO, con 5 laboratori attivati alla fine del 2011 sull'adozione di buone pratiche per invecchiare in salute.

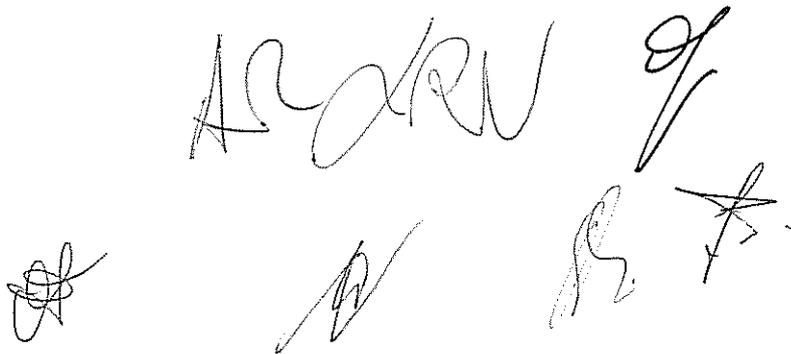
E' evidente l'importanza di costruzione al più presto di un livello di coordinamento fra i progetti al fine di evitare sovrapposizioni e assicurare la massima sinergia.

## Coordinamento e responsabilità di realizzazione del Progetto.

Il Comitato di Pilotaggio, composto così come previsto nell'accordo del ..... tra OO.SS. confederali e di categoria e l'A.C. di Bologna svolgerà compiti sostanzialmente di controllo e di verifica, assumendosi anche la responsabilità di operare eventuali modifiche per migliorare la realizzazione del progetto. Il coordinamento dei rapporti con tutti i soggetti coinvolti per definire i tempi e le modalità anche tecniche del loro intervento così come la responsabilità di realizzazione del Progetto sono assunte dal Dirigente del Comune di Bologna del Dipartimento Benessere di Comunità o da un suo delegato in collaborazione con il Direttore del Distretto socio sanitario.

## Formazione

Per consentire una adeguata gestione del progetto che vede coinvolti diversi soggetti, associazioni, operatori ecc. è necessario prevedere una attività formativa in grado di fornire elementi omogenei di conoscenza e per consentire un ampio coinvolgimento partecipativo. I tempi e le modalità della formazione saranno decisi dal Comitato di Pilotaggio.

The image shows several handwritten signatures and initials in black ink. At the top center is a large, stylized signature that appears to be 'ARAVU'. To its right is a smaller, more vertical signature. Below these, there are four distinct signatures or initials arranged in a row, each appearing to be a different person's mark.