

“PIANO DI AZIONE” SOSTENERE L'AUTONOMIA POSSIBILE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

POTENZIARE LE RISPOSTE AI BISOGNI DEGLI ANZIANI E DELLE LORO FAMIGLIE

IL PROBLEMA

La disabilità connessa all'invecchiamento pone le persone e le famiglie in una condizione di fragilità legata al carico di cura in sé e alla gestione di una molteplicità di esigenze, da quelle di tipo socio-assistenziali e sanitarie a quelle di tipo relazionale, che la situazione di progressiva perdita di autonomia comporta.

Per lungo tempo la famiglia come “istituzione curante” ha giocato un ruolo prioritario nella rete dei servizi ma oggi questa impostazione richiede decisi adattamenti, perché le trasformazioni culturali, socio-economiche e demografiche degli ultimi anni stanno indebolendo la capacità di cura della famiglia e aumentando le situazioni in cui la persona anziana non ha alcun sostegno familiare. Inoltre, l'allungarsi dell'esistenza delle persone porta spesso a una maggiore complessità assistenziale nell'ultimo periodo di vita.

Negli ultimi anni, il sistema di welfare lombardo ha cercato di garantire risposte efficaci e di qualità alle situazioni con un grado di compromissione più elevato (ci si riferisce in particolare ai Centri Diurni Integrati - CDI - e alle Residenze Sanitarie per Anziani - RSA), ma oggi cresce sempre più la domanda di servizi intermedi e flessibili a differente grado di protezione che potrebbero consentire all'anziano di vivere in maggior sicurezza nella propria casa o in una residenzialità protetta a prevalente contenuto abitativo¹.

Nella costruzione del percorso di cura le persone anziane e le loro famiglie si trovano quindi spesso a scegliere tra:

- la semplice permanenza al domicilio che, se non supportata da un'assistenza effettivamente tarata sui bisogni di cura e sorveglianza della persona, determina oneri rilevanti per le famiglie e i *caregiver* più esposti. In questo scenario, le famiglie sono normalmente costrette a organizzarsi in autonomia, reperendo sul mercato privato di cura le necessarie risposte ai propri bisogni. La soluzione più frequente è il ricorso alle assistenti familiari (badanti), che determina il rischio di una

scarsa qualità e sicurezza del servizio, complicata - nel caso in cui l'assistente familiare sia assunta regolarmente - dagli oneri e dai rischi collegati alla gestione dei contratti in capo alla singola famiglia;

- l'inserimento in RSA, che richiede una compartecipazione economica onerosa per le famiglie e non sempre risponde alle esigenze e ai bisogni delle persone anziane che, anche se fragili e impossibilitate a rimanere presso il proprio domicilio, vorrebbero continuare a vivere in contesti ben collegati alla propria comunità di appartenenza e che mantengano alcuni dei caratteri distintivi della dimensione abitativa domestica (piccole dimensioni, accoglienza familiare, privilegio delle dimensioni relazionali e affettive).

L'arricchimento della filiera dei servizi, dettato prioritariamente dalla necessità di rispondere in modo più idoneo alle esigenze espresse dagli anziani e dalle famiglie, è legato anche al progressivo invecchiamento demografico della popolazione² e quindi all'esigenza di innovare le politiche di intervento per garantire la tenuta del sistema di welfare. L'attivazione di soluzioni residenziali protette e il ripensamento dei servizi di sostegno alla domiciliarità, oltre a contribuire a rispondere in maniera più adeguata ai bisogni delle persone anziane e a garantire la possibilità di momenti di sollievo per le famiglie potrebbe, contestualmente, alleggerire la pressione sulle RSA.

In questo senso non si tratta solo di sperimentare soluzioni alternative per anziani con minime o moderate riduzioni dell'autonomia, ma di rispondere in modo sussidiario ai desideri e alle potenzialità delle famiglie e delle comunità. Si ripropone quindi l'importanza del momento valutativo e della necessità di una vera e propria regia dei percorsi di presa in carico; in caso contrario, le famiglie si trovano ad affrontare in autonomia le scelte assistenziali che riguardano il proprio congiunto, mentre è evidente che la complessità del bisogno, la frammentazione dei servizi e l'evolversi a volte rapido della disabilità legata all'invecchiamento richiederebbero un supporto nella definizione del miglior percorso assistenziale e una bussola nella rete dei servizi, favorendo

¹ A oggi in Lombardia esistono già alcune esperienze pilota in questa direzione (Osservatorio regionale sull'esclusione sociale: mappatura dei servizi socio-assistenziali rivolti a contrastare la povertà estrema e le nuove forme di povertà nonché le condizioni di fragilità in particolare degli anziani, IREER, 2008).

² Nel 2011 le persone residenti in Lombardia con età superiore ai 65 anni erano 1.990.483 (circa il 20% della popolazione residente). Le persone ultra ottantenni erano invece 549.286 e rappresentavano il 5,5% della popolazione (Istat, Statistiche demografiche). Le previsioni demografiche per il futuro indicano tra il 2010 e il 2020 un incremento della popolazione ultra sessantacinquenne stimato intorno al 16% e un aumento ancor più significativo delle persone con più di 80 anni che rappresenteranno il 7,3% della popolazione e diventeranno circa 753.000 con un incremento percentuale del 39% (<http://demo.istat.it>).

così il reale protagonismo della famiglia.

Il problema di orientamento ai servizi e di accompagnamento in percorsi appropriati di assistenza e cura diventa ancor più eclatante di fronte all'insorgenza delle demenze³ e in particolare della malattia di Alzheimer.

OBIETTIVI

Il Bando si propone di sostenere iniziative che siano in grado di:

- 1) arricchire la filiera dei servizi residenziali per anziani, sostenendo l'attivazione di risposte di piccole dimensioni a prevalente contenuto abitativo che si pongano a un livello di protezione intermedio tra il sostegno al domicilio e l'inserimento in RSA;
- 2) promuovere a livello territoriale la riorganizzazione dei servizi di sostegno alla domiciliarità mettendo in connessione e integrando le singole iniziative esistenti. Si chiede quindi alle organizzazioni - partendo dall'analisi puntuale di quanto un territorio offre - di ridurre la frammentarietà, migliorare l'accesso ai servizi e potenziare le risposte in termini di:
 - a) qualità e appropriatezza dei servizi di supporto e accompagnamento ai *caregiver*, in particolare per le situazioni di demenza;
 - b) coordinamento stabile delle iniziative di volontariato⁴, garantendo una chiara regia degli interventi che permetta l'integrazione nella rete dei servizi;
 - c) supporto alle famiglie nell'individuazione e nella gestione delle soluzioni private di cura (assistenti familiari), riducendo la complessità organizzativa in carico alla famiglia e migliorando la qualità del servizio offerto.

LINEE GUIDA

Soggetti ammissibili

Ferme restando le indicazioni generali sulla finanziabilità degli enti richiedenti contenute nella *Guida alla presentazione*, le ri-

³ In Italia si stimano circa 900.000 casi di demenza e circa 3 milioni di familiari sono coinvolti direttamente nell'assistenza ai pazienti. Nel nostro Paese ogni anno i nuovi casi sono circa 96.000. È stato stimato che le persone affette da demenza raddoppieranno entro il 2020 e quadruplicheranno entro il 2040 (L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia, Rapporto 2009, a cura di NNA - Network Non Autosufficienza).

⁴ Ad esempio consegne gratuite a domicilio - spesa, farmaci, pasti - servizi di trasporto e accompagnamento, piccole manutenzioni, momenti di semplice compagnia ecc.

chieste di contributo su questo bando potranno essere presentate in qualità di capofila esclusivamente da organizzazioni private nonprofit.

Gli enti pubblici e le aziende speciali di cui all'articolo 114 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, pertanto, sono ammissibili solo in qualità di partner.

Progetti ammissibili

Per essere considerati ammissibili alla valutazione, i progetti dovranno soddisfare i seguenti requisiti:

- prevedere l'oggetto dell'intervento all'interno dell'area che comprende la Lombardia e le province di Novara e del Verbano-Cusio-Ossola;
- agire su uno solo degli obiettivi indicati;
- imputare nel costo totale esclusivamente:
 - i costi aggiuntivi che riguardano direttamente la realizzazione del progetto (non saranno quindi considerate ammissibili le spese di gestione già sostenute dalla rete nell'esercizio dell'attività in essere);
 - i costi maturati dopo la pubblicazione del Bando.

Per quanto riguarda l'obiettivo 1:

- formulare una richiesta di contributo non superiore al 60% dei costi totali e non superiore a 400.000 euro;
- progettare soluzioni residenziali a prevalente contenuto abitativo che sappiano offrire alle persone anziane una risposta alternativa ed economicamente sostenibile tra il rimanere a casa propria e l'essere inserite in RSA;
- specificare la distribuzione degli spazi della soluzione ipotizzata e le dimensioni previste;
- includere nel costo totale, oltre agli eventuali investimenti ammortizzabili, unicamente le spese relative al primo anno di attività;
- riguardare unità immobiliari già identificate;
- nel caso di contributi destinati a coprire interventi su beni immobili, riguardare edifici il cui proprietario (se non coincide con il richiedente) sia soggetto ammissibile al contributo della Fondazione oppure garantisca al richiedente la disponibilità dell'immobile per un periodo di tempo congruo;
- nel caso di progetti inseriti in interventi più ampi, includere nel costo totale unicamente l'ammontare direttamente imputabile alle tipologie di intervento ammissibili con il presente bando, evidenziando chiaramente i criteri di attribuzione in quota parte;
- a integrazione dei documenti richiesti dalla Guida alla presentazione i proponenti dovranno allegare:
 - il titolo di disponibilità dell'immobile
 - la planimetria della risposta abitativa

- il piano di gestione triennale del servizio
- la Carta del servizio/regolamento (anche in forma di bozza)

Per quanto riguarda l'obiettivo 2:

- formulare una richiesta di contributo non superiore al 60% dei costi totali e compresa tra 50.000 e 150.000 euro;
- promuovere a livello territoriale la riorganizzazione dei servizi di sostegno alla domiciliarità mettendo in connessione e integrando le singole iniziative esistenti;
- prevedere costi per beni immobili e altri costi ammortizzabili non eccedenti il 20% dei costi totali;
- prevedere un tempo massimo dell'intervento pari a 24 mesi.

Criteri di valutazione

Il Bando intende sostenere progetti che:

- presentino un'accurata analisi del contesto d'intervento e dei bisogni dei beneficiari del progetto, fornendo una dettagliata fotografia della situazione di partenza (analisi dei dati, mappatura dei servizi presenti e individuazione delle carenze, etc);
- siano connessi con il sistema di programmazione territoriale e dimostrino di potersi integrare con altre politiche e misure di intervento esistenti;
- coinvolgano una rete di soggetti rappresentativa del sistema territoriale in cui si opera (associazionismo, soggetti gestori dei servizi attivi, Piano di zona, ASL, Medici di Medicina Generale, etc), valorizzando l'esperienza di ciascuno e ottimizzando le diverse azioni e competenze messe in campo;
- considerino la famiglia un interlocutore privilegiato nella presa in carico della persona anziana sviluppandone il protagonismo sia nell'individuazione dei propri bisogni che nel rapporto con le istituzioni;
- adottino adeguate strategie di monitoraggio dell'iniziativa nel corso del suo svolgimento e costruiscano indicatori di osservazione che misurino gli effetti del progetto;
- presentino un piano economico di spesa congruo e dettagliato, un piano di copertura credibile (in cui sia chiaramente evidenziato la compartecipazione alla spesa dei beneficiari) e chiariscano la sostenibilità dell'intervento nel medio-lungo periodo.

Per meglio orientare la progettualità delle organizzazioni, si specificano le caratteristiche richieste per ciascun obiettivo.

Per quanto riguarda l'obiettivo 1 (**residenzialità protetta**) saranno privilegiati gli interventi che:

- si integrino nella filiera dei servizi del territorio e agiscano in stretta connessione con i servizi già attivi, promuovendo la continuità assistenziale;

- siano stati condivisi con gli enti locali e la ASL e ne prevedano un coinvolgimento attivo sia a livello organizzativo che a livello economico, specificando il ruolo e le ricadute concrete per utenti e famiglie in termini di rette e percorso di assistenza integrato;
- esplicitino i criteri di accesso e il funzionamento del servizio chiarendo in particolare:
 - il coinvolgimento della famiglia e il ruolo che avrà nella struttura e/o nella definizione della permanenza della persona anziana nel servizio;
 - l'estensione del servizio, soprattutto in caso di un eventuale peggioramento delle condizioni di salute, e le modalità concrete di gestione del passaggio tra i diversi servizi laddove la situazione dell'anziano non sia più compatibile con il grado di protezione offerto dalla residenza (ad es. valutazione multidimensionale della persona, attivazione protocolli con RSA);
 - il costo a carico dell'utente, che dovrà essere inferiore o uguale alla retta media in RSA, calcolata sul territorio della Asl di riferimento⁵; il progetto dovrà specificare quali servizi sono ricompresi nella retta o affitto e il costo di quelli considerati accessori;
- chiariscano quali elementi favoriscono la socialità delle persone, la massimizzazione delle autonomie residue, la partecipazione attiva nella gestione della quotidianità;
- garantiscano il rispetto delle abitudini e il mantenimento dei rapporti con i servizi che hanno in carico la persona anziana;
- siano inseriti in realtà aperte al territorio in cui sia possibile l'accesso a servizi e risorse esterne, al fine di garantire un contesto di vita ordinaria e il mantenimento delle abitudini delle persone;
- valorizzino a costo contenuto il patrimonio immobiliare inutilizzato o sottoutilizzato coinvolgendo in particolare l'ente pubblico e/o attivino accordi con soggetti privati per la realizzazione dell'intervento (per es. acquisto a costi calmierati, prezzi non di mercato per ristrutturazioni, etc);
- facciano chiare previsioni sulla tempistica necessaria per arrivare a regime tenendo conto delle possibili resistenze degli anziani a lasciare la propria casa.

⁵ Per il valore medio della retta si farà riferimento ai dati elaborati dalle istituzioni competenti e forniti dagli stessi enti richiedenti. In mancanza di dati territoriali aggiornati, verranno considerati quelli contenuti in *I servizi residenziali*, G. Guerrini, pag. 234, in *Come cambia il welfare lombardo*, a cura di C. Gori, 2011 (http://www.lombardiasociale.it/d/welfarelombardo_cap9.pdf).

Per quanto riguarda l'obiettivo 2 (**sostegno alla domiciliarità**) saranno privilegiati gli interventi che:

- agiscano almeno a livello di ambito (almeno singola zona/cir-coscrizione per la città di Milano) ragionando in un'ottica di welfare territoriale e sostenibilità dell'intervento;
- vengano sviluppati a partire da una chiara mappatura dei servizi formali e informali esistenti;
- coinvolgano tutti i soggetti attivi o potenzialmente interessati dall'ipotesi progettuale, specificando il ruolo e le competenze di ciascuno;
- indichino chiaramente i cambiamenti organizzativi e gestionali che il progetto intende attivare e l'impatto sui servizi in termini di maggiore efficienza e miglioramento delle risposte ai bisogni;
- promuovano interventi che escano da un'ottica prestazionale pura e agiscano in una prospettiva di prevenzione orientata all'intercettazione di situazioni di bisogno non ancora in carico ai servizi;
- incentivino forme di orientamento e presa in carico che integrino i servizi esistenti, chiarendo le connessioni con i punti di accesso alla rete che la normativa già prevede (segretariato sociale, CeAD, etc);
- incentivino forme di accompagnamento e di sostegno facilmente accessibili che supportino le famiglie e i caregiver nell'evolversi a volte rapido dell'invecchiamento e delle relative scelte di assistenza e di cura più appropriate;
- promuovano la qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari e la loro integrazione nel sistema dei servizi coinvolgendo tutte le agenzie interessate (enti pubblici territoriali, organizzazioni di volontariato, soggetti gestori di Sad e Adi, ASL, sindacati) e tenendo in considerazione sia le esigenze delle assistenti familiari sia quelle delle famiglie; si privilegeranno quindi interventi complessi che non si limitino alla formazione che attivino ad esempio la certificazione delle competenze, l'accompagnamento e il *tutoring* del rapporto assistente familiare-famiglia, il supporto nell'attivazione del contratto di lavoro, la messa in comune delle esigenze di più anziani e la predisposizione di interventi modulari e flessibili etc.

Progetti non ammissibili

- a sostegno dell'attività ordinaria dell'organizzazione richiedente;
- che prevedano investimenti strutturali non inseriti in un progetto specifico che risponda alle linee guida del Bando;
- già realizzati in tutto o nella quasi totalità al momento della presentazione della domanda di contributo (per es. ripianamento di debiti e mutui);

- che prevedano l'attivazione o il potenziamento di RSA;
- per il potenziamento di servizi già attivi o che si esauriscano in singole iniziative puntuali (gruppi di mutuo-aiuto, attività di ricerca, etc.) non inseriti in un progetto più ampio di riorganizzazione dei servizi;
- rivolti esclusivamente a persone con disabilità che diventano anziane.

BUDGET DISPONIBILE

2,5 milioni di euro

N.B. Su questo Bando non è ammissibile la presentazione di più di una richiesta di contributo come ente capofila o partner.