

2. Descrizione generale del progetto proposto e delle attività previste

Il progetto di durata triennale che proponiamo tiene conto dell'esperienza maturata nello svolgimento del Pronto Badante Regione Toscana ed è stato misurato sui bisogni emersi e sulle risorse messe a disposizione nella zona distretto di Firenze negli otto anni della sua gestione da noi svolta. Le attività illustrate saranno presenti per tutta la durata del progetto ma, viste le variazioni normative che potrebbero avvenire dall'attuazione del PRNA (2022-2024), potranno essere adeguate al nuovo scenario ed alle nuove necessità riscontrate.

Con questo progetto si intende rafforzare la “presa in carico sociale” delle persone anziane fragili per contrastarne il declino verso la non autosufficienza, ricercando soluzioni personalizzate per favorirne l'invecchiamento attivo e l'autonomia al domicilio, evitando solitudine ed emarginazione sociale, in una zona come quella del Comune di Firenze che conta oltre un quarto di ultra 65enni.

Un primo incontro domiciliare per mitigare l'emergenza, conoscere anziano e rete familiare ed individuare i bisogni da soddisfare, è seguito da interventi personalizzati e da assistenza per beneficiare del sostegno economico per retribuire un assistente familiare: ristabilito un equilibrio nella vita quotidiana, la famiglia non viene abbandonata e può sempre fare sicuro affidamento sulla risposta del Segretariato Sociale di COS.

La consapevolezza dell'utilità dei sistemi della comunicazione a distanza, spinti sia dal distanziamento imposto dalla pandemia che dalle difficoltà di organizzazione familiare, rende necessario poter utilizzare anche nel campo dell'assistenza sociale nuove tecnologie ICT e digitali. Tale opportunità non deve essere intesa come sostitutiva delle attività domiciliari ma come supporto all'appropriatezza e tempestività degli interventi, ottimizzando l'impiego delle risorse e rafforzando la collaborazione tra i diversi operatori.

Agendo precocemente, nel primo momento di fragilità come individuato da Pronto Badante, è possibile una presa in carico sociale più tempestiva e di conseguenza un sostanziale miglioramento di qualità della vita, dei tassi di disabilità e una riduzione dei costi sanitari.

OBIETTIVI

- Rafforzare una presa in carico sociale, coordinando una rete capillare capace di lavorare in sinergia, interfacciandosi con il Coordinamento Regionale e i referenti della SdS Firenze;
- ridurre i rischi di isolamento e disagio di tutti i componenti della famiglia fornendo risposte personalizzate ai bisogni espressi ed inespressi;
- promuovere l'abitazione come luogo di cura coinvolgendo l'associazionismo di prossimità;
- valorizzare e sostenere le persone caregiver quali cardini della famiglia, proponendo per loro e per le assistenti familiari tutoraggi mirati;
- disincentivare il lavoro sommerso informando famiglie e assistenti familiari su forme di lavoro regolare;
- agevolare l'accesso all'informazione producendo una guida ai servizi facilmente fruibile anche con strumenti digitali;
- impiegare operatori con formazione maturata sul campo mirata alla presa in carico sociale;

- dare risposte a richieste di ausili, accompagnamenti sociosanitari, supporto a patologie specifiche, ecc.;
- sensibilizzare all'adattamento domestico per migliorare salute e sicurezza al domicilio;
- applicare in caso di necessità la mediazione culturale nei rapporti con i lavoratori stranieri;
- attivare tempestivamente gli interventi della presa in carico sociale contattando entro 1h dalla segnalazione il 95% degli utenti;
- far sì che l'informazione alla famiglia sia utile anche per evitare accessi impropri ai servizi territoriali.

STRUMENTI STRUTTURALI E TECNOLOGICI → La centrale tecnica di COS è dotata di strumenti informatici per tutte le attività d'ufficio con sei postazioni multi-canale; linea telefonica riservata al progetto e segreteria 24H; apparati telefonici ed informatici mobili per costanti contatti; macchine da ufficio, anche ad uso esclusivo del progetto, per stampe modulistica e guida operatori/famiglie, invio/ric. fax, digitalizzazione documenti. Gli ambienti soddisfano il rispetto di tutte le normative vigenti. → Software esclusivo per il Progetto costantemente aggiornato; pagina web; abbonamenti teleconferenze. → Veicolo elettrico per interventi domiciliari → Punti territoriali che assicurano: referente; turni di disponibilità per intervenire prontamente; aule formative; supporto logistico; mezzi per visite domiciliari, tutoraggi; postazioni per sportelli informativi.

ATTIVITÀ PREVISTE PER ASSISTENZA, INFORMAZIONE E TUTORAGGIO RIVOLTE ALLE FAMIGLIE E AGLI ANZIANI IN STATO DI FRAGILITÀ

ORGANIZZAZIONE E RACCORDO

STRUTTURA ORGANIZZATIVA E GRUPPO DI LAVORO

Il Segretariato Sociale accreditato di COS assicura ascolto personalizzato e relazioni continuative, rappresenta un unico punto di riferimento per le famiglie, garantisce verso i Servizi Territoriali un referente sempre aggiornato, promuove la costante integrazione fra tutte le risorse attivabili. L'ampio orario di risposta con personale competente (7.00-18.00 lun-ven; 8.00-13.00 sab.), i molteplici canali di comunicazione (telefonico fisso e mobile, fax, email, teleconferenza, whatsapp/telegram/skype, videochiamate, social, sito, ecc.) e la costante attività di back-office -anche oltre l'orario al pubblico- assicurano un supporto stabile per ogni esigenza anche imprevista. La possibilità dello smart-working, con personale dotato di appositi strumenti, assicura la continuità assistenziale ed il mantenimento del livello qualitativo degli interventi. Il software "diario di bordo" alimenta un database con una scheda utente per ogni anziano in carico: raccoglie anagrafica, contatti, stato avanzamento LIFA, risposte checklist, monitoraggi, dati quali-quantitativi su attività e prestazioni svolte giorno per giorno, conserva traccia del contenuto delle comunicazioni scambiate, di appuntamenti programmati, oltre ad osservazioni e raccomandazioni. Inoltre una sua sezione è dedicata ai rapporti con le assistenti familiari.

Elementi qualificanti (d'ora in poi segnalati con "!!"): pur gestendo alti numeri di utenti, questa metodologia di intervento, perfezionata negli anni, garantisce che gli operatori siano in grado di seguire l'evoluzione del rapporto con la famiglia, che in ogni contatto può percepire la costanza nella considerazione dei propri bisogni.

Il collaudato gruppo di lavoro si conferma costituito da:

CABINA DI REGIA per una qualificata conduzione generale del progetto che si riunisce periodicamente per valutare le attività svolte.

DIRETTORE COS: volontario con quarantennale esperienza in gestione servizi complessi.

COORDINAMENTO TECNICO COS: una risorsa con ventennale esperienza multidisciplinare ed una con decennale operatività in dinamiche organizzative dei servizi sociali e sanitari del volontariato territoriale.

REFERENTE PER ENTI PUBBLICI: figura della Direzione del Segretariato Sociale di COS, con esperienza in rapporti con Enti Pubblici.

SUPERVISIONE: risorse di partner esperte in rapporti con funzionari pubblici e figure direttive di altri enti.

SEGRETARIATO SOCIALE per il coordinamento ed il rafforzamento della presa in carico sociale.

STAFF DIREZIONE COS: direttore e segreteria, sempre presenti in monitoraggio attività e soluzione criticità.

OPERATORI COS: Tra gli operatori impiegati figurano laureati in psicologia per ascolto e inquadramento del bisogno ed in architettura con competenze su sicurezza e barriere all'interno del domicilio, che hanno acquisito specifiche competenze nell'esperienza Pronto Badante. Inoltre sono presenti operatori con formazione professionale (OSS/infermiere) per implicazioni socio-sanitarie.

OPERATORI DELLA RETE DI COLLABORAZIONE attivati per singola specializzazione, per interventi di qualità e tutoraggi a domicilio e da remoto.

! L'esperienza maturata ha perfezionato negli anni la struttura organizzativa dedicata al Pronto Badante

RACCORDO E COLLABORAZIONE CON I REFERENTI DELL'AMBITO TERRITORIALE DI COMPETENZA E CON IL COORDINAMENTO REGIONALE

Per interfacciarsi con i referenti della SdS Firenze, viene individuata la figura direttiva del Segretariato Sociale di COS, che già opera attivamente per il raccordo e la collaborazione con il sistema territoriale dei servizi pubblici, con importanti prospettive di integrazione. Al fine di avere sempre operatori preparati a fornire informazioni attuali, COS mette a disposizione della SdS il proprio personale per ricevere aggiornamenti sui servizi territoriali in continua evoluzione e le procedure per attivarli; per prevenire gravi episodi di emarginazione sociale avvierà una procedura condivisa per le segnalazioni di urgenza.

COS garantisce gli scambi immediati con il Coordinamento Regionale per collaborare al miglioramento del progetto e al consolidamento della rete creatasi nel tempo, per la partecipazione degli operatori alle occasioni di formazione proposte e per la diffusione dell'eventuale materiale informativo.

! COS aggiorna in tempo reale il software di servizio del Coordinamento Regionale, ha modo di sviluppare statistiche utili alla SdS anche per la programmazione degli interventi territoriali ed offre collaborazione per l'implementazione di nuove attività.

MONITORAGGIO MENSILE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE

Il capofila parteciperà, garantendo una presenza qualificata ed aggiornata sull'avanzamento del progetto, agli incontri periodici organizzati con il Settore competente della Regione Toscana, con l'ambito territoriale di competenza e con il soggetto gestore dell'azione "Coordinamento regionale".

RICEZIONE SEGNALAZIONE, VISITA DOMICILIARE E ACCOMPAGNAMENTO SERVIZI PUBBLICI TERRITORIALI E PUNTO INSIEME

Ricevuta la segnalazione dal Coordinamento Regionale si attiva il diario di bordo e si richiama la famiglia per rassicurare sull'attivazione del servizio, iniziare a garantire un unico punto di riferimento, illustrare le potenzialità del progetto, risolvere eventuali emergenze sanitarie o assistenziali. L'ampio orario operativo ed una mirata attenzione alla tempestività, consentono di ricontattare l'utente entro breve tempo dalla sua chiamata. Al fine di una corretta autocertificazione per attivare il Pronto Badante, insieme all'utente, anche analizzando la documentazione in suo possesso, si accerta la non presenza di PAP attivo.

Il primo intervento domiciliare entro 24/48H dalla chiamata al Coordinamento Regionale viene concordato assecondando le esigenze dei familiari che, se impossibilitati a presenziare, possono assistere in videochiamata con hardware da noi fornito. Se richiesto dalla famiglia, o se necessario, COS è in grado di attuare da remoto la presa in carico sociale, tramite telefonate e/o videochiamate anche di gruppo.

! Per attivare la rete di prossimità la prima visita domiciliare è assegnata al punto territoriale più vicino, che riserva automezzi ed operatori dedicati al servizio. Per sostenere il green deal europeo, personale di COS interviene anche a bordo di mezzi elettrici, autorizzati ZTL, dotati di logo e telefono del Progetto quotidianamente visibile a migliaia di passanti.

Al domicilio o da remoto si procede a valutare la sicurezza ambientale e di vita, la presenza o meno di una rete di supporto, allertando i Servizi Sociali per casi particolarmente gravi. Si sottopone una checklist per un'analisi oggettiva della situazione, per inquadrare i bisogni espressi ed inespressi, progettare gli interventi personalizzati ed individuare i servizi adeguati, ordinati per priorità. Si illustrano e forniscono, in forma cartacea e/o digitale: guida ai servizi, schede di approfondimento, modulistica necessaria per le diverse attivazioni (sostegni economici, percorsi pubblici e rete del terzo settore).

! Si aiuta nella comprensione di moduli e documenti amministrativi; i patronati offrono consulenza per ulteriori chiarimenti su pratiche assistenziali e previdenziali; viene illustrata l'amministrazione di sostegno; vengono fornite indicazioni su corretta alimentazione degli anziani anche con patologie. L'aggiornamento continuo sul funzionamento dei servizi nazionali, regionali e comunali fornisce informazioni dettagliate circa la loro attivazione. Per il rafforzamento della presa in carico sociale la vasta rete dei partner e collaboratori apporta elementi di qualità delle informazioni e dei servizi erogabili.

Particolare attenzione viene posta su come accedere ai servizi territoriali pubblici ed allo sportello del Punto Insieme, illustrando il percorso sociale e quello socio-sanitario per la non autosufficienza. Si valuta insieme alla famiglia il possesso dei requisiti minimi richiesti per potenziare le forme di sostegno e l'autonomia della persona anziana, si fornisce la modulistica occorrente, si offre accompagnamento nelle fasi delle procedure amministrative, aiutando nella compilazione dei documenti, nell'inoltro agli uffici competenti, nel contatto col MMG, ecc.

! La consuetudine di COS nei rapporti diretti con i servizi territoriali può risolvere eventuali dubbi interpretativi con conseguente snellimento dell'iter burocratico. Ove necessario si potrà attivare il trasporto sociale con mezzo idoneo per utenti con particolari difficoltà.

CONTROLLO DI GESTIONE: il personale impiegato sul territorio agisce sotto costante supporto e vigilanza del Segretariato Sociale di COS che controlla e valida documenti, dichiarazioni, autocertificazioni, questionari, e redige relazioni degli interventi segnalando eventuali comportamenti errati. Il supervisore del progetto periodicamente verifica rispetto delle procedure, correttezza formale atti, criticità, customer-satisfaction, appropriatezza dei tutoraggi e propone azioni correttive alla cabina di regia.

ASSISTENZA EROGAZIONE SOSTEGNO ECONOMICO CON LIBRETTO FAMIGLIA

Per sostenere l'anziano nel ruolo di datore di lavoro nella ricerca di una assistente familiare si portano a conoscenza i protocolli dell'ufficio per l'impiego; per individuare la persona rispondente alle proprie necessità assistenziali si aiuta nell'individuazione delle caratteristiche alle quali deve corrispondere la badante da assumere; si gestisce, in collaborazione col Patronato, il percorso amministrativo del LIFA nella procedura telematica INPS; si controlla validità dei documenti delle badanti e la corretta dichiarazione delle presenze orarie e si agevola il rispetto dei tempi burocratici per un sollecito accredito ai lavoratori. Tutto ciò si sviluppa utilizzando molteplici canali di comunicazione e scambio, osservando la regolarità temporale della procedura INPS e svolgendo un'assidua assistenza per sollevare i contraenti da fastidi burocratici. Per una costante corrispondenza con l'impegno delle risorse regionali si esegue un controllo stringente sui tempi di attivazione ed utilizzo del LIFA.

! Se richiesto si istruiscono ed assistono le famiglie all'utilizzo del portale INPS, sia per ulteriori rapporti di lavoro col libretto famiglia, sia ne scelgano da subito la gestione in autonomia. Produrremo prontuari con gli step delle procedure redatti in forma di documenti facili da leggere e da capire, per agevolare anche utenti con deficit. Ove necessario si potrà intervenire con mediazione culturale e traduzioni linguistiche della modulistica. Si cercheranno sempre nuove soluzioni con l'Ufficio per l'Impiego per agevolare le procedure di matching.

ISTANZA DI ACCREDITAMENTO DELL'OPERATORE INDIVIDUALE

Per qualificare il lavoro di cura si diffondono le informazioni sull'accreditamento dell'operatore individuale: al primo incontro con la famiglia e con l'assistente familiare si consegna la brochure istituzionale e si illustrano iter procedurali da noi predisposti e i documenti da compilare. Le assistenti familiari avranno a disposizione uno sportello dedicato su appuntamento per supporto alla compilazione della modulistica necessaria. Questa, completata anche con il coinvolgimento del patronato, verrà da noi inviata tempestivamente al collaboratore incaricato, il quale, tramite procura speciale, provvederà all'invio dell'istanza al SUAP ed al pagamento dei diritti di segreteria e dei bolli. All'assistente familiare verrà poi inoltrata l'attestazione di buon fine della pratica.

! La rapidità nel perfezionamento della pratica sarà favorita anticipando la modulistica via e-mail. Oltre alla tenuta dello schedario cartaceo, sarà presente un archivio digitale dedicato alle assistenti familiari,

contenente: riferimenti anagrafici, avanzamento pratiche INPS/SUAP, permessi di soggiorno, rapporti di lavoro conclusi, ecc., al fine di poter utilizzare i dati contenuti per selezioni o ricerche. Questo consentirà anche di fornire alla badante la data del suo accreditamento senza dover ricorrere nuovamente al SUAP. Circa il perfezionamento delle pratiche del SUAP si segnala che nel piano finanziario del progetto sono stati imputati costi per diritti di segreteria e bolli facendo riferimento al numero di pratiche svolte nelle passate edizioni, ma tale cifra potrebbe essere da riconsiderare durante il triennio in funzione di richieste superiori o di variazione dei costi.

TUTORAGGIO IN ITINERE

Inquadrato il bisogno, anche tramite figura professionale quale infermiere/OSS a ciò dedicata, è possibile avviare il tutoraggio, alla famiglia ed a chi svolge il lavoro di cura, personalizzato e non standardizzato, non invadente ma concordato secondo necessità che tenga conto di patologie, situazioni ambientali e sociali, anche sostenendo la persona caregiver quale cardine della famiglia. Oltre ad intervenire in presenza, si applica anche il tele-tutoraggio così da accrescere e monitorare l'assistenza in itinere.

! Vista la consolidata esperienza di COS nella valutazione del bisogno e la riconoscenza da parte degli utenti già seguiti per il determinante supporto ricevuto, sarà possibile una personalizzazione delle modalità di intervento rispetto ai bisogni individuati che produrrà anche un'ottimizzazione delle risorse territoriali. Per casi particolarmente complessi potranno essere attivati, tramite professionisti specializzati, tutoraggi con fisioterapista/palliativista/terapista occupazionale/psicologo geriatrico/esperti in decadimento cognitivo.

MONITORAGGIO ANDAMENTO DEL BISOGNO ED INTERVENTI EFFETTUATI

Per misurarne l'efficacia, dopo ogni azione si registra il feedback della famiglia e dell'operatore intervenuto, per meglio procedere nella valutazione e personalizzazione del supporto ai bisogni. Dopo la conclusione dell'intervento si pianifica con la famiglia il piano di monitoraggio, con domande mirate si monitora l'evoluzione del bisogno, anche per prevenire complicanze e aggravamenti, indicando risposte alle nuove necessità e si rende disponibile il segretariato sociale per il supporto continuativo. Inoltre si raccolgono note e suggerimenti per il miglioramento del servizio e per sperimentare azioni innovative anche in corso d'opera.

! Tutta l'attività svolta dagli operatori del progetto viene classificata: settimanalmente i dati vengono consuntivati ed aggregati per alimentare i report sul raggiungimento degli obiettivi di progetto e fornire alla cabina di regia indicazioni per le eventuali misure correttive.

ULTERIORI ATTIVITÀ QUALIFICANTI ED INNOVATIVE

Oltre quelle evidenziate con “!” nei paragrafi del presente testo di seguito le ulteriori attività qualificanti e innovative rispetto a quelle richieste.

- Le sedi dei partner saranno Sportelli dove poter ricevere informazioni e materiale progettuale.
- Data l'alta incidenza del decadimento cognitivo in terza età, competenze professionali del collaboratore Nomos sosterranno famiglie con malati di Alzheimer (pratica occupazionale, predisposizione ambiente

abilitante, progetti dedicati presenti sul territorio, percorsi assistenziali specifici, ecc.).

- Di fronte al profondo rinnovamento tecnologico che interesserà i servizi della PA ed il sistema sanitario, forniremo indicazioni chiare e supporto concreto ad anziani e caregiver riguardo l'acquisizione delle credenziali SPID, l'attivazione di CNS/CIE, l'uso di strumenti di medicina digitale, l'importanza del Fascicolo Sanitario Elettronico e l'adesione al programma regionale PASS per disabilità complesse.
- Il potenziamento dell'attività di ascolto e l'attivazione di programmi di compagnia telefonica potranno sostenere anziani a rischio di grave solitudine.
- Associazioni di vicinato svolgeranno gratuitamente trasporti sociali non prescrivibili dal SSR, per l'accesso ai presidi socio-sanitari di persone in stato di solitudine o impedimento fisico.
- Per promuovere l'abitazione come luogo di cura, una equipe multidisciplinare potrà, tramite osservazione diretta, fornire all'utente un orientamento personalizzato per l'adozione di soluzioni strutturali, ambientali, tecnologiche o domotiche.
- Per sostenere l'anziano datore di lavoro nella verifica dei permessi di soggiorno di assistenti familiari stranieri, viene stabilita una collaborazione diretta con lo Sportello Immigrazione del Comune di Firenze.
- Verificata negli anni la necessità di un piano di comunicazione e diffusione sul territorio per intercettare il bisogno quando si manifesta, insieme a partner ed altri soggetti della rete verrà pubblicizzato il progetto su siti internet, social, sedi operative ed ambulatori, centri anziani e periodici di partner per oltre 70.000 famiglie socie.

! Investendo convintamente nel progressivo sviluppo del Pronto Badante, verranno sperimentate ulteriori attività in risposta a bisogni emergenti suggerite dal costante ascolto operato da tutti gli stakeholder del progetto, anche vista la sua durata triennale.

RETE DI PROTEZIONE A SUPPORTO DELLA FAMIGLIA

Con il progetto qui presentato si può contare su 31 soggetti tra partner e collaboratori di diversa natura: Associazioni di Volontariato, Associazioni di Promozione Sociale, Imprese Sociali, Cooperative Sociali, Patronati, Fondazioni, Consulta. L'attenzione nel coinvolgimento di questi enti è stata determinata in quanto operanti ognuno per le proprie caratteristiche al fine di sviluppare azioni di sostegno integrato verso la popolazione per i bisogni di ordine sociale, socio-assistenziali e socio-sanitari, come meglio dettagliato all'atto pratico nei capitoli 1 e 3.

Inoltre, come per COS, è consuetudine anche per gli altri soggetti della rete interagire con i servizi territoriali pubblici per lo sviluppo di accordi e convenzioni.

L'efficienza organizzativa del gruppo di lavoro è assicurata tramite: condivisione con i partner di procedure e modulistica per il rafforzamento della presa in carico sociale; utilizzo di canali dedicati per i collegamenti col Segretariato Sociale di COS; sviluppo di protocolli per gestire emergenze, segnalazioni e reclami, raccolta dati statistici.

! Gli 8 anni di rapporti continuativi con i numerosi partner e collaboratori assicurano la stabilità delle

azioni progettuali e la crescente appropriatezza degli interventi per potenziare socializzazione, integrazione e welfare di comunità. Il rafforzamento della presa in carico sociale e della rete a protezione e a supporto della famiglia e della persona anziana viene attuato anche mettendo a disposizione degli utenti la guida operativa che è organizzata per una facile consultazione dei servizi messi a disposizione dagli enti del terzo settore e dei servizi territoriali. Inoltre la soddisfazione degli utenti e la loro riconoscenza espressa negli anni per il determinante supporto ricevuto hanno contribuito alla pubblicizzazione del servizio col passaparola nella rete informale delle persone anziane e delle loro famiglie.

TEMPI DI ATTUAZIONE E RENDICONTAZIONE

TEMPISTICA DI REALIZZAZIONE

Gestendo già dal febbraio 2015 il Pronto Badante sulla zona distretto Firenze, il capofila COS ha la capacità di dare immediato avvio nella stessa zona alla nuova edizione, senza interruzioni e potendo garantire da subito tutte le attività a pieno regime in ogni aspetto qualitativo e quantitativo.

Non viene qui illustrato un cronoprogramma grafico delle attività in quanto, dall'avvio del progetto e fino alla sua scadenza del trentaseiesimo mese, tutte le attività vengono costantemente svolte.

RENDICONTAZIONE DELLE SPESE E GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

Si assicura la corretta conservazione di tutta la documentazione nel rispetto delle normative vigenti sulla privacy. I dati raccolti nel “diario di bordo” verranno elaborati ed aggregati in varie forme e potranno essere restituiti sotto forma di tabelle, percentuali, statistiche e grafici. La rendicontazione annuale delle attività svolte e delle spese sostenute sarà presentata con forme e tempi richiesti dall'avviso pubblico. Come espresso in premessa, anche il piano finanziario potrà subire rimodulazione in fase rendicontativa nel caso di adeguamento delle attività al nuovo scenario ed alle nuove necessità riscontrate.

! Per l'esecuzione dei servizi di norma verrà attivata la rete di volontariato vicina al domicilio della persona anziana: per questo il carico di interventi dei partner, che nel piano finanziario viene inizialmente stimato con criteri omogenei, potrà essere rimodulato in base agli effettivi soggetti esecutori