

7 - POLITICHE A FAVORE DEGLI ANZIANI

OBIETTIVO 1 – DOMICILIARITÀ

Sostenere la domiciliarità e il lavoro di cura delle famiglie, sviluppando le reti di solidarietà di vicinato, al fine di monitorare e di poter attivare interventi assistenziali al passaggio dalla autosufficienza alla non autosufficienza

Questo obiettivo è volto a sostenere la domiciliarità e il lavoro di cura delle famiglie, sviluppando le reti di solidarietà di vicinato, al fine di monitorare e di poter attivare interventi assistenziali al passaggio dalla autosufficienza alla non autosufficienza. Di fronte alle difficoltà economiche delle famiglie che provvedono alla cura dell'anziano al proprio domicilio i servizi cercano di favorire il mantenimento dell'anziano non autosufficiente al proprio domicilio attraverso risorse economiche adeguate alle effettive esigenze utilizzando criteri consolidati con le OOSS dei pensionati e l'Ausl. Dall'altro versante, non meramente economico, l'amministrazione comunale cerca di prevenire e rispondere alle esigenze degli anziani in condizione di solitudine e a rischio di fragilità creando un sistema di monitoraggio socio-sanitario per contrastare l'isolamento e la solitudine e garantendo il mantenimento delle opportunità di relazioni e di aggregazioni per la popolazione anziana.

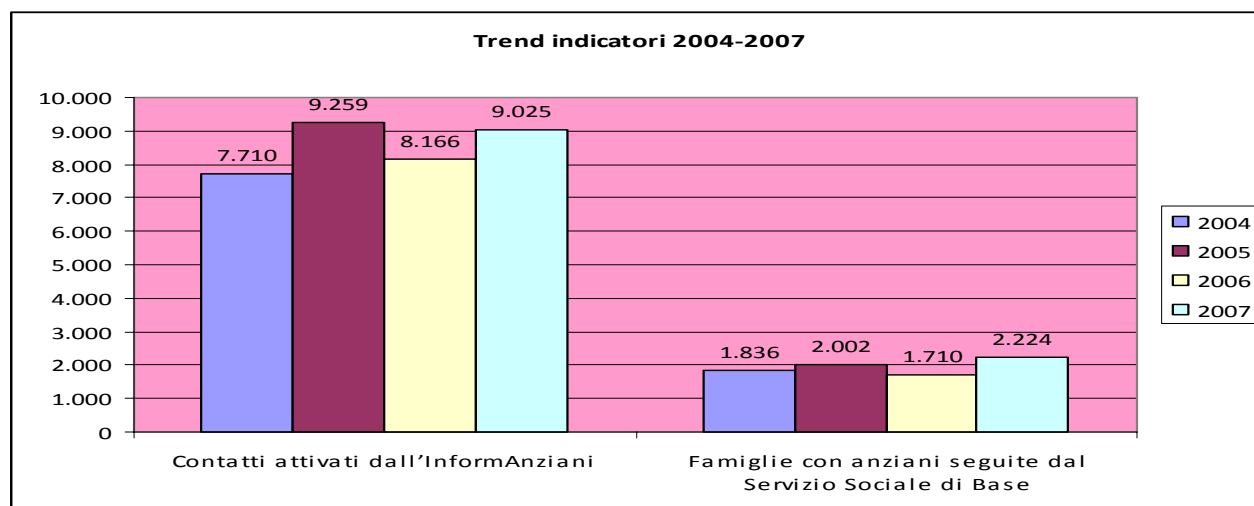
I servizi collegati a questo obiettivo sono: Servizio sociale di base (4A1), Centro di ascolto Solidalmente (6A3), Informanziani (6A8), Assegno di cura (6B1), Progetto Non da Soli (6B10), Centri territoriali di socializzazione (6C3).

Indicatori di risultato

	2004	2005	2006	2007	Confronto 2004-07
Assegni di cura concessi	536	449	241	269	-49,8%
Anziani accolti nei centri territoriali di socializzazione	120	120	110	120	+0,0%
Contatti attivati dall'InformAnziani	7.710	9.259	8.166	9.025	+17,1%
Famiglie con anziani seguite dal Servizio Sociale di Base	1.836	2.002	1.710	2.224	+21,1%
Assistenza domiciliare sociale (compresa socializzazione)	594	657	659	730	+22,9%
Assistenza domiciliare integrata (ADI 2 e 3)	2.182	2.296	2.232	2.068	-9,5%

L'assistenza domiciliare sociale presenta un incremento rilevante segnalando il forte investimento fatto sull'intervento nel quadriennio.

Tra gli indicatori considerati l'unico che ha fatto rilevare una diminuzione è quello del numero degli assegni di cura concessi che passano da 536 nel 2004 a 269 nel 2007 (-49,8%) contestuale al forte incremento delle famiglie assistite con anziani e all'utenza dell'assistenza domiciliare sociale, seguito di una rilevante ridefinizione dell'utenza, individuata prioritariamente nell'ambito del sostegno alla non autosufficienza, con un forte incremento del contributo pro capite medio erogato.



Questo servizio si è integrato con altre risorse economiche pubbliche quali il contributo Serdom, l'Indennità di Accompagnamento e altri contributi per una maggiore equità redistributiva delle risorse esistenti. In più viene utilizzata la quota parte di risorse finanziarie comunali per integrare e rendere più efficace il sostegno economico a famiglie che, non potendo prestare assistenza diretta, devono acquistare servizi domiciliari privati, piuttosto che

aumentare il numero degli assegni di cura. Si è comunque consolidata negli anni la possibilità di fare progetti di domiciliarità erogando Assegni di Cura di importo superiore a quelli standard e si è arrivati ad una maggiore rapidità nell'erogazione, ai fini dell'efficacia dell'intervento, nelle situazioni più complesse.

Gli anziani accolti nei centri territoriali di socializzazione rimangono pressoché invariati mentre aumentano sia i contatti attivati con l'InformAnziani (da 7.710 a 9.025) sia il numero di famiglie con anziani seguite dal Servizio Sociale di Base (da 1.836 a 2.224). Per quanto riguarda l'InformAnziani in particolare, è in fase di realizzazione l'evoluzione dello sportello InformAnziani in sportello sociale cittadino dedicato ad offrire informazioni, orientamento e consulenza alle famiglie che necessitano di aiuto nello svolgimento dell'attività di cura e alle assistenti familiari.

OBIETTIVO 2 – SOCIALIZZAZIONE

Sviluppare le attività culturali e di socializzazione, tenendo conto delle differenze di genere, valorizzando il ruolo delle associazioni e del volontariato degli anziani e dei servizi che offrono a favore della città

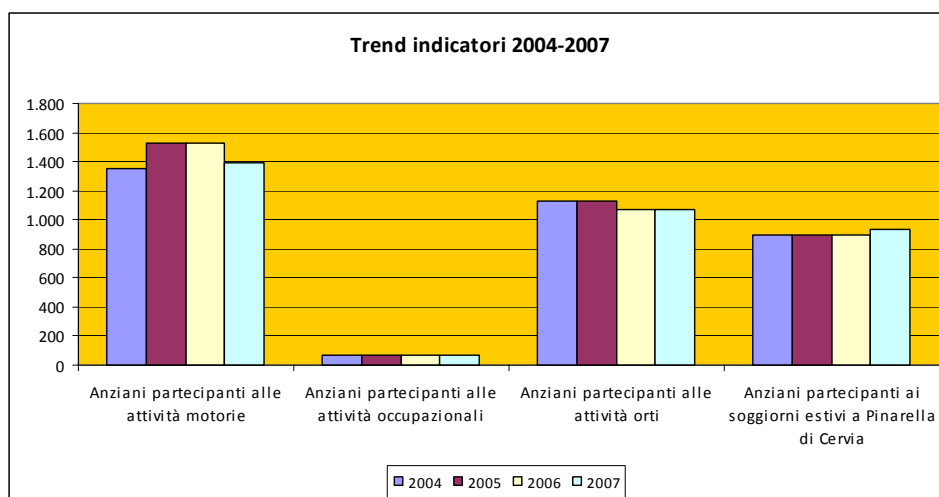
Con questo obiettivo si intendono sviluppare le attività culturali e di socializzazione, tenendo conto delle differenze di genere, valorizzando il ruolo delle associazioni e del volontariato degli anziani e dei servizi che offrono a favore della città. In particolare si vuole: mantenere e potenziare le capacità e le competenze psicofisiche dell'anziano; favorire la

creazione, attraverso gli orti cittadini, di occasioni di socializzazione e di attività all'aria aperta; offrire periodi di vacanza piacevoli in ambiente tutelante e familiare; favorire la loro integrazione nel tessuto sociale, stimolandone l'autonomia e favorendo il formarsi di relazioni amicali.

I servizi collegati a questo obiettivo sono: Attività promozionali per la Terza età (5A6), Attività motorie per la Terza età (6A4), Inserimento degli anziani in attività occupazionali (6A5), Orti per anziani (6A7), Centri territoriale di socializzazione (6C3), Soggiorni estivi a Pinarella (6C2), Attività di promozione e sostegno del Terzo settore (4A5), Pranzo di Natale alla Rotonda (4B7).

Indicatori di risultato

	2004	2005	2006	2007	Confronto 2004-07
Anziani partecipanti alle attività motorie	1.350	1.530	1.524	1.389	+2,9%
Anziani partecipanti alle attività occupazionali	65	65	70	72	+10,8%
Numero appezzamenti ortivi	1.124	1.124	1.074	1.074	-4,4%
Anziani e disabili partecipanti ai soggiorni estivi a Pinarella di Cervia	900	900	900	930	+3,3%



La tabella e il grafico evidenziano il trend positivo degli indicatori considerati. Aumentano del 2,9% gli anziani partecipanti alle attività motorie passando da 1.350 nel 2004 a 1.389 nel 2007, aumento da imputare probabilmente all'attuazione di percorsi di programmazione concertata tra Enti e Associazioni e alla prosecuzione dell'offerta di una vasta gamma di attività a costi sostenibili. Le attività occupazionali coinvolgono attualmente 72 anziani incrementati rispetto al 2004 del 10,8%: sono infatti proseguite negli anni le azioni di miglioramento per la distribuzione del monte ore assegnato tra le diverse aree di attività e tra le Circostrizioni e lo sviluppo di modalità di inserimento degli anziani in alcuni ambiti occupazionali specifici.

Gli appezzamenti ortivi a disposizione degli anziani passano da 1.124 nel 2004 a 1.074 nel 2007; le persone, anziane e disabili, partecipanti ai soggiorni estivi a Pinarella di Cervia restano sostanzialmente invariate nel quadriennio, fatta eccezione per il 2007, anno in cui aumentano di 30 unità.

OBIETTIVO 3 – SOSTEGNO DEL LAVORO DI CURA DELLE FAMIGLIE

Consolidare la flessibilità e la capacità di risposta dei servizi residenziali temporanei di riattivazione e di sollievo alle famiglie, nei percorsi di dimissioni protette e a sostegno del lavoro di cura delle famiglie

Questo obiettivo è volto a consolidare la flessibilità e la capacità di risposta dei servizi residenziali temporanei, sia di riattivazione che di sollievo alle famiglie, nei percorsi di dimissioni protette e a sostegno del lavoro di cura delle famiglie.

In particolare, nei percorsi di accoglienza temporanea di sollievo si fornisce un servizio socio-assistenziale e sanitario ad anziani non autosufficienti, ricreando un ambiente sociale che sia il più possibile simile a quello familiare, assicurando sostegno alle famiglie anche in momenti particolarmente difficili, sollevandole dai carichi di cura. I percorsi di temporanea di riattivazione consentono, altresì, il recupero di capacità funzionali, permettendo e facilitando un adeguato rientro della persona al proprio domicilio.

Nel caso delle dimissioni ospedaliere protette l'obiettivo è quello di offrire un percorso graduale di dimissione per soggetti le cui condizioni personali e/o familiari sono particolarmente fragili, attraverso la collaborazione con l'Azienda Ospedaliera e con il Polo Ospedaliero dell'Ausl che rilevano e segnalano problemi durante la degenza dei pazienti.

I servizi collegati a questo obiettivo sono: Assistenza residenziale temporanea o permanente in Casa Protetta (6D1), Assistenza residenziale temporanea o permanente in RSA (6D2), Dimissioni ospedaliere protette socio sanitarie (6B2).

Indicatori di risultato

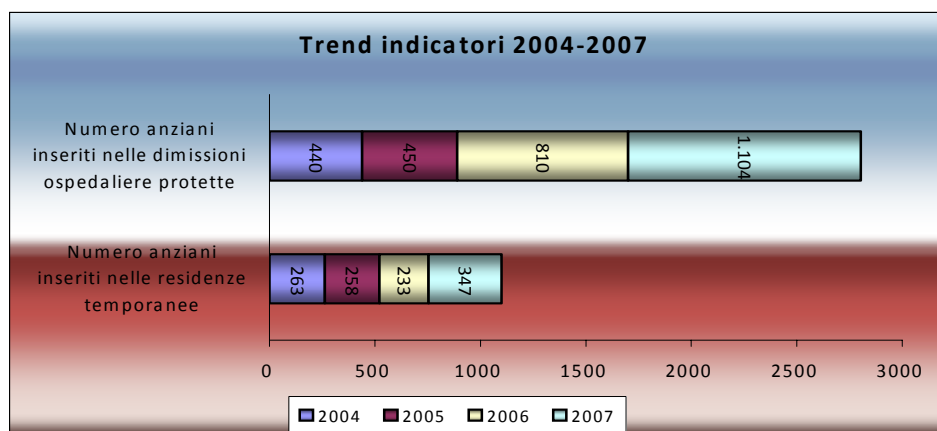
	2004	2005	2006	2007	Confronto 2004-07
Anziani inseriti nelle residenze temporanee	263	258	233	347	+31,9%
Anziani inseriti nelle dimissioni ospedaliere protette	440	450	810	1.104	+150,9%

Gli anziani inseriti sia nelle residenze temporanee che nei percorsi di dimissioni ospedaliere protette aumentano progressivamente, facendo registrare una variazione positiva del 31,9% nel primo caso e di 150,9% nel secondo.

Per quanto riguarda le strutture, che accolgono gli anziani anche in via temporanea, in questi ultimi anni alcune hanno subito importanti adeguamenti strutturali, normativi e funzionali; si è poi ampliata, attraverso una forte espansione dei posti convenzionati e l'avvio della nuova RSA Guicciardini, la capacità ricettiva della rete cittadina.

Per le dimissioni protette si sono invece attivate e consolidate le attività integrate del Polo 5 socio-sanitario, del coordinamento tra Polo5-Pua e si è assistito all'apertura e al consolidamento della sede presso il nuovo Ospedale di Baggiovara.

A partire dal 2008 anche le dimissioni ospedaliere protette dal Policlinico sono coordinate da una sede del Pua attivata presso l'ospedale mediante specifica intesa.



OBIETTIVO 4 – POLITICHE INTEGRATE PER GLI ANZIANI

Sviluppare una politica integrata nella città per gli anziani, comprensiva della problematica abitativa, dei trasporti, della sicurezza, delle tariffe e dei prezzi, della rete dei servizi

Questo obiettivo è volto a sviluppare una politica integrata nella città per gli anziani, comprensiva della problematica abitativa, dei trasporti, della sicurezza, delle tariffe e dei prezzi, della rete dei servizi. Questa politica si occupa dell'accoglienza, della consulenza e della progettazione delle risposte ai bisogni presentati ed individuati insieme alla persona o alla famiglia.

In particolare, in questo processo, si evidenziano attività di servizio sociale professionale, analisi e valutazione della domanda e bisogno presentato, valutazione e proposte per l'accesso ai servizi e alle attività/interventi erogati direttamente o indirettamente dall'Amministrazione comunale. Pertanto oltre all'attività di progettazione sociale, educativa e assistenziale vengono anche tenuti costanti rapporti con operatori dei servizi sanitari, scolastici, con l'autorità giudiziaria e con ogni altra agenzia presente sul territorio con particolare attenzione alle risorse comunitarie e del volontariato.

I servizi collegati a questo obiettivo sono: Servizio sociale di base (4A1), Abbonamenti urbani agevolati per pensionati al minimo INPS (6B9).

Indicatori di risultato

	2004	2005	2006	2007
Accordi sottoscritti con le organizzazioni sindacali di categoria per la realizzazione delle politiche locali a favore degli anziani	-	È stato sottoscritto da Comune di Modena e Usl con le OOSS pensionati l'Accordo sul Piano di sviluppo dei servizi per anziani 2005-2006.	Si sono consolidate le attività, in attuazione della DGR n.221/2005, e del protocollo sottoscritto tra Agenzia per la Mobilità di Modena, le OO.SS. dei pensionati e Associazione degli Invalidi. È stato sottoscritto da Comune di Modena e Usl con le OOSS pensionati l'Accordo sul Piano di sviluppo dei servizi per anziani 2005-2006.	È stato sottoscritto tra Comune di Modena e OOSS confederali e dei pensionati l'Accordo sul Fondo regionale per la non autosufficienza. Sono proseguite le attività di monitoraggio con le OO.SS dei pensionati sull'accordo relativo al piano di sviluppo dei servizi 2006-2007.
Abbonamento agevolato trasporto urbano anziani e disabili	2.600	2.600	2.407	2.437

Nel 2008 è inoltre stato sottoscritto uno specifico accordo per il programma distrettuale per la non autosufficienza con le OOSS confederali e dei pensionati e sono in corso specifici momenti di verifica.

OBIETTIVO 5 – PUNTI INFORMATIVI

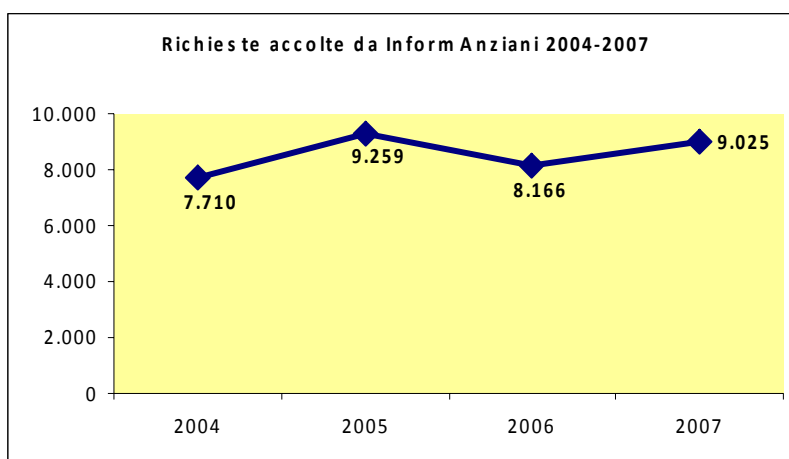
Sviluppare il lavoro di rete dei punti informativi sull'offerta di servizi, con riferimento anche ai punti circoscrizionali

Questo obiettivo è volto a sviluppare il lavoro di rete dei punti informativi sull'offerta di servizi, con riferimento anche ai punti circoscrizionali. La scarsa informazione da parte delle famiglie e degli anziani, la necessità di disporre, al momento del bisogno, di informazioni relative ai servizi per le persone anziane ed alle rispettive modalità di accesso, nonché alle opportunità socio culturali rende necessario il consolidamento e l'aggiornamento degli strumenti informativi mirati alle opportunità rivolte agli anziani e dei servizi offerti da soggetti pubblici, privati o del privato sociale. La missione principale dei servizi deve essere quella di consolidare canali informativi in grado di fornire informazioni relative alle caratteristiche ed ai percorsi di accesso ai servizi per anziani, nonché alle opportunità culturali, aggregative, offerte nella città, con diverse modalità: on-line, telefonicamente, di persona e attraverso il digitale terrestre.

I servizi collegati a questo obiettivo sono: Servizio sociale di base (4A1), Informanziani (6A8).

Indicatori di risultato

	2004	2005	2006	2007	Confronto 2004-07
Richieste accolte da InformAnziani	7.710	9.259	8.166	9.025	+ 17,1%



Oltre alle richieste accolte dallo sportello InformAnziani l'altro indicatore di risultato analizzato è costituito dallo sviluppo del progetto dello Sportello Sociale: nel 2005 è stato avviato un progetto per valutare l'unificazione di diversi sportelli informativi, consolidatosi anche nel 2006 con la individuazione della sede presso la Circoscrizione 1. Durante il 2007 è stato definito con la Provincia il protocollo per le attività di intermediazione al lavoro delle assistenti familiari ed è stata attivata una azione di potenziamento delle attività dello sportello sociale nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza, attuato nel 2008 con l'avvio dello Sportello Sociale cittadino presso la sede della Circoscrizione 1.

OBIETTIVO 6 – ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-SANITARIA

Consolidare la capacità di risposta dell'assistenza domiciliare socio-sanitaria e gli strumenti a sostegno del lavoro di cura delle famiglie, anche nei percorsi di dimissioni ospedaliere protette

Questo obiettivo mira a consolidare la capacità di risposta dell'assistenza domiciliare socio-sanitaria e gli strumenti a sostegno del lavoro di cura delle famiglie, anche nei percorsi di dimissioni ospedaliere protette. Quando sussistono condizioni di parziale o totale non autosufficienza nelle attività della vita quotidiana la mission dei servizi interessati deve essere quella di garantire il mantenimento nel proprio ambiente di vita della persona valorizzandone le capacità residue e integrando il lavoro di cura svolto dalla famiglia o da altri care-giver attraverso prestazioni assistenziali dirette all'anziano e al suo contesto di vita e il sostegno alla famiglia nella sua attività di cura sia con interventi economici sia nella pianificazione delle attività di cura.

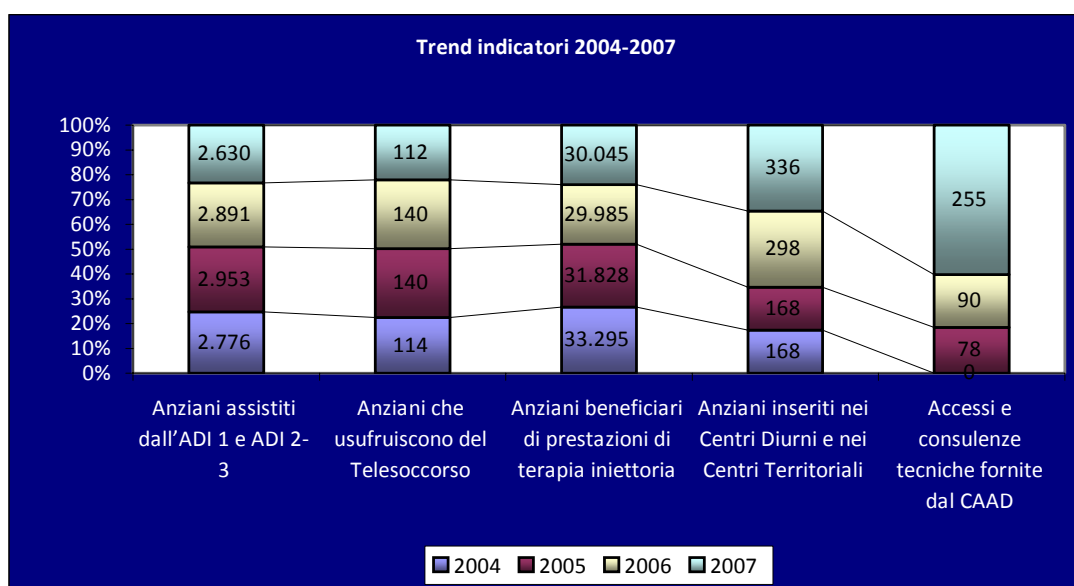
I servizi collegati a questo obiettivo sono: Servizio Assistenza Domiciliare ADI 1 (6B4), Servizio Assistenza Domiciliare ADI 2 – 3 (6B5), Telesoccorso e Teleassistenza (6B6), Dimissioni ospedaliere protette socio sanitarie (6B2), Servizio di terapia iniettoria per anziani (6B7), Servizio semi residenziale – Centri diurni (6C1), Comunità alloggio (6D3), Centro per l'adattamento dell'ambiente domestico (6A2).

Indicatori di risultato

	2004	2005	2006	2007	Confronto 2004-07
Anziani assistiti dall'Assistenza domiciliare sociale	594	657	659	730	+22,9%
Anziani assistiti dall'Assistenza domiciliare integrata (ADI 2 e 3)	2.182	2.296	2.232	2.068	-9,5%
Anziani che usufruiscono del Telesoccorso	114	140	140	112	-1,8%
Anziani beneficiari di prestazioni di terapia iniettoria	33.295	31.828	29.985	30.045	-9,8%
Anziani inseriti nei Centri Diurni e nei Centri Territoriali	168	168	298	336	+100,0%
Accessi e consulenze tecniche fornite dal CAAD	-	78	90	255	+226,9%*

* confronto 2005-2007

Gli anziani che in questi quattro anni hanno beneficiato di assistenza socio-sanitaria sono sostanzialmente stabili a partire dal 2004 quando erano 2.776 per arrivare ad essere 2.630 nel 2007. Le attività di valorizzazione e di coinvolgimento della rete di solidarietà cittadina hanno, in questi anni, permesso di prevenire e contrastare l'impovertimento relazionale che la parziale o totale non autosufficienza può comportare; la gestione della casistica è avvenuta poi sempre con la collaborazione dei servizi socio – sanitari , anche nella fase critica della dimissione ospedaliera, e nella gestione di persone affette da problemi cognitivi.



Da sottolineare come nel corso del 2007 sia stato attivato il punto unico di accoglienza alle cure domiciliari in

integrazione con i servizi sociali del Comune.

Telesoccorso e prestazioni di terapia iniettoria hanno entrambi un trend costante, anche se il secondo fa rilevare un leggero calo (-10,8%) dovuto ad un adeguamento della ripartizione del servizio nelle diverse zone della città in relazione al reale bisogno espresso dagli anziani .

Tendenza decisamente positiva per gli ultimi due indicatori: gli anziani inseriti nei Centri Diurni e nei Centri Territoriali raddoppiano passando da 168 nel 2004 a 336 nel 2007, incremento in parte imputabile all'avvio tra il 2006 e 2007 del nuovo Centro Diurno Guicciardini. Anche gli accessi e le consulenze tecniche fornite dal CAAD arrivano a 255 nel 2007, quando nel 2004 erano solo 78, questo grazie al potenziamento delle modalità provinciali per favorire l'accesso degli utenti da tutte le zone sociali e per la registrazione ed il monitoraggio degli stessi.

OBIETTIVO 7 – MINI ALLOGGI

Sviluppare i progetti dei minialloggi con una funzione di portierato sociale

Questo obiettivo intende sviluppare i progetti dei minialloggi con una funzione di portierato sociale. Le problematiche assistenziali per anziani a rischio di non autosufficienza rendono necessaria la disponibilità di alloggi protetti, attivati per la domiciliarità di persone non autosufficienti. Ci si deve dunque adoperare per offrire strutture idonee che possano garantire un ambiente di vita protetto e adeguate alla residenzialità territoriale.

Nella città sono programmati e in corso di realizzazione i seguenti interventi:

- Mini appartamenti di via Anzio, sono 24 minialloggi realizzati da parte dell'Opera pia casa di Riposo, di cui si è realizzata l'ultimazione nella primavera 2007, e che sono gestiti dal Comune di Modena;
- Mini appartamenti della Parrocchia Madonna Pellegrina, sono 15 mini alloggi, disponibili da fine 2007 con gestione da parte del Ceis a seguito di individuazione dalla proprietà, con il quale il Comune ha attivato uno specifico rapporto convenzionale;
- Mini appartamenti nella RSA di via Guicciardini.

Il servizio collegato a questo obiettivo è Mini appartamenti per anziani (6D4).

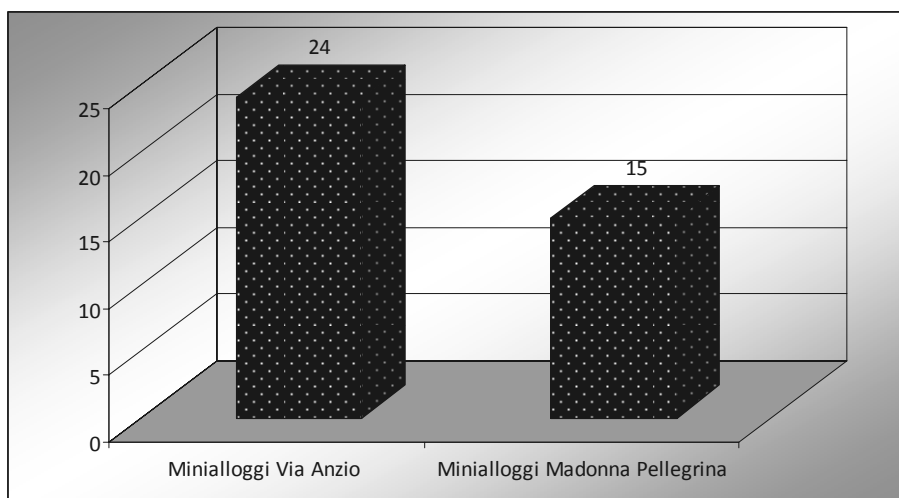
Indicatori di risultato

Tra gli indicatori di risultato non poteva non esserci il numero di minialloggi assegnati il cui avvio e le cui assegnazioni sono avvenute nel 2007 causa lo slittamento della fine dei lavori rispetto alla previsione iniziale.

Tra le strutture attivate si rilevano nel corso del 2007 quelle site in Via Anzio e in Via Belluno.

Per quanto riguarda il servizio di mini appartamenti di Via Guicciardini è in corso la definizione di un progetto per anziani e disabili relativamente alla disabilità acquisita con avvio previsto ad inizio 2009.

	2007
Minialloggi Via Anzio	24
Minialloggi Madonna Pellegrina	15



OBIETTIVO 8 –ASSISTENTI FAMILIARI

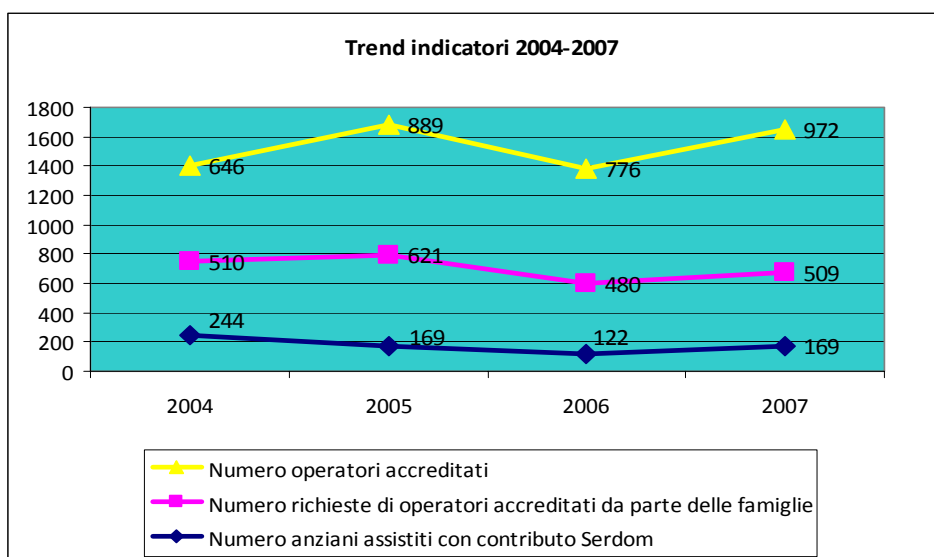
Sostenere le politiche di intervento assistenziale che si avvalgono delle assistenti domiciliari straniere e italiane, mediante lo sviluppo della progettualità in fase di attuazione (Madreperla e Sedom), e lo sviluppo del tema dei diritti e dei luoghi di ritrovo, di incontro e socializzazione

Questo obiettivo intende sostenere le politiche di intervento assistenziale che si avvalgono principalmente delle assistenti domiciliari straniere, mediante lo sviluppo della progettualità in fase di attuazione (Madreperla e Sedom), e lo sviluppo del tema dei diritti e dei luoghi di ritrovo, di incontro e socializzazione. In particolare il progetto *Sedom* (regolamentazione del mercato privato dei servizi di assistenza domiciliare) risponde al bisogno degli anziani e delle famiglie con anziani in situazione di disagio assistenziale attraverso azioni di sostegno della domiciliarità introducendo elementi di trasparenza e qualità nei servizi domiciliari privati a tutela sia delle famiglie sia dei lavoratori. Il progetto *Madreperla*, preparazione e legalità del lavoro di cura, nasce invece come proposta integrata con l'obiettivo di trovare risposte adeguate nei confronti di un fenomeno relativamente nuovo in ambito sociale: l'affermarsi della "badante" quale risorsa aggiuntiva alla famiglia per la cura della popolazione anziana non istituzionalizzata.

I servizi collegati a questo obiettivo sono: Progetto SERDOM (6B3), Azioni e progetti volti a favorire l'integrazione di cittadini stranieri (3A2).

Indicatori di risultato

	2004	2005	2006	2007	Confronto 2004-07
Anziani assistiti con contributo Sedom	244	169	122	169	-30,7%
Richieste di operatori accreditati da parte delle famiglie	510	621	480	509	-0,2%
Operatori accreditati	646	889	776	972	+50,5%



Gli anziani assistiti con contributo Sedom calano del 30,7% (da 244 a 169) anche a seguito della definizione per l'erogazione dei contributi di criteri selettivi in base al reddito, mentre al contrario gli operatori accreditati fanno rilevare un incremento significativo passando da 646 nel 2004 a 972 nel 2007, indice di una sempre più crescente necessità da parte delle famiglie con anziani parzialmente o totalmente autosufficienti di poter contare su personale sempre più qualificato e formato attraverso la revisione costante delle procedure e dei contenuti dell'accREDITAMENTO. Altro indicatore monitorato è costituito dai progetti sviluppati nel corso di questo quadriennio: a partire dal 2006 sono stati sviluppati i progetti Madreperla e FuoriOrario che si sono consolidati poi negli anni successivi.

OBIETTIVO 9 – RETE OSPEDALIERA

Verificare l'impatto e le conseguenze che l'apertura dell'Ospedale di Baggiovara e la rimodulazione della rete ospedaliera determineranno sulla rete dei servizi residenziali e domiciliari per anziani non autosufficienti, tenendo conto dei nuovi bisogni

Questo obiettivo vuole verificare l'impatto e le conseguenze che l'apertura dell'Ospedale di Baggiovara e la rimodulazione della rete ospedaliera determineranno sulla rete dei servizi residenziali e domiciliari per anziani non autosufficienti, tenendo conto dei nuovi bisogni.

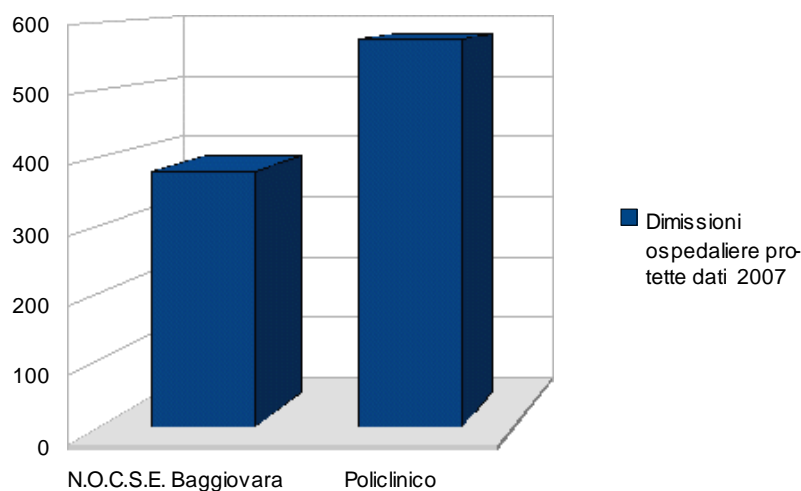
I servizi collegati a questo obiettivo sono: SAA – Integrazione socio sanitaria (6A1), Dimissioni ospedaliere protette socio sanitarie (6B2).

Nel 2005 è stato inserito un assistente sociale per le dimissioni ospedaliere protette dall'Ospedale di Baggiovara. Nel corso del 2006 sono stati unificati i percorsi di dimissione ospedaliera protetta orientata al rientro al domicilio ed alla RSA temporanea di riattivazione e sono state razionalizzate le attività valutative dell'UVG e di presa in carico da parte del Servizio Socio Educativo di base. Infine nel 2007 per quanto riguarda il coordinamento operativo per l'assistenza anziani è stata definita un'unica sede per il Polo 5 e il PUA presso l'Ospedale Estense; è stato inoltre aperto un ufficio presso il nuovo ospedale di Baggiovara e sono stati unificati i percorsi di dimissione ospedaliera protetta orientata al rientro al domicilio ed alla RSA temporanea di riattivazione.

Dal 2008 è stato concordato che anche le dimissioni dall'ospedale Policlinico sono coordinate con un ufficio del PUA collocato entro la sede ospedaliera.

Indicatori di risultato

	N.O.C.S.E. Baggiovara	Policlinico
Dimissioni ospedaliere protette dati 2007	379	574



OBIETTIVO 10 – INTERVENTI ECONOMICI E ASSISTENZIALI

Sostenere gli interventi economici e assistenziali a fronte della povertà economica e relazionale degli anziani, anche promuovendo forme di solidarietà con i giovani

Questo obiettivo è volto a sostenere gli interventi economici e assistenziali a fronte della povertà economica e relazionale degli anziani, anche promuovendo forme di solidarietà con i giovani. Al sempre più pressante bisogno da parte delle famiglie di provvedere economicamente alla spese di base della vita quotidiana e ad interventi di cura delle persone anziane si cerca di rispondere attivando interventi economici mirati ai bisogni e alle autonomie personali e familiari (contributi straordinari, continuativi, minimo garantito destinato ad anziani soli, interventi assistenziali rivolti agli invalidi del lavoro).

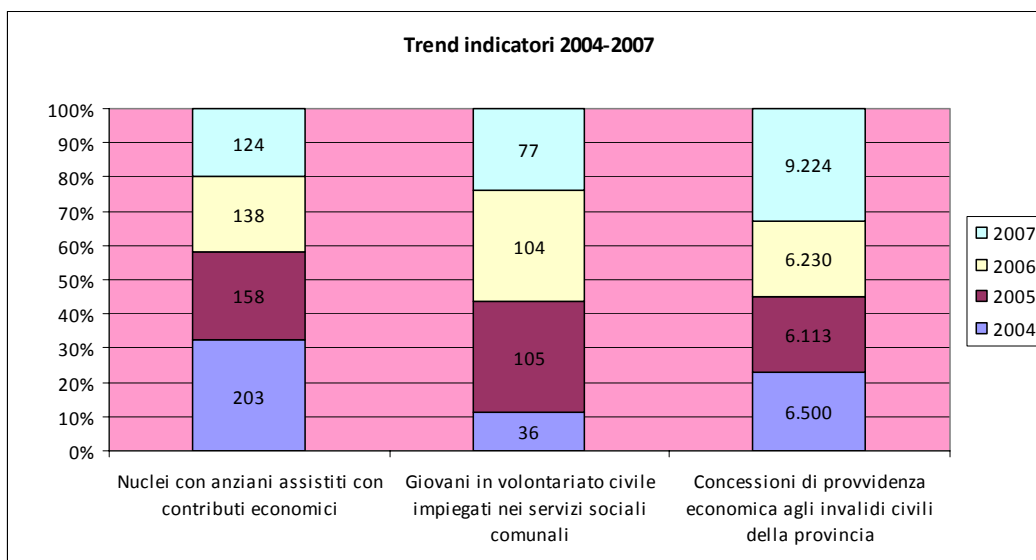
I servizi collegati a questo obiettivo sono: Attività di integrazione del reddito - Interventi economici (4B3), Servizio civile volontario (2A4), Provvidenze economiche a favore degli Invalidi Civili (6B8).

Indicatori di risultato

	2004	2005	2006	2007	Confronto 2004-07
Nuclei con anziani assistiti con contributi economici	203	158	138	124	-38,9%
Giovani in volontariato civile impiegati nei servizi sociali comunali	43	96	47	30	-30,2%
Concessioni di provvidenza economica agli invalidi civili della provincia	6.500	6.113	6.230	9.224	+41,9%

I contributi economici destinati a nuclei con anziani assistiti sono leggermente diminuiti a partire dal 2005 quando erano 158 arrivando nel 2007 a 124. Questo calo potrebbe essere imputato allo spostamento di alcuni interventi (Assegno di cura, Serdom, ecc) all'interno di misure specifiche da progettare e finanziare con altre risorse.

Al contrario le concessioni di previdenza economica agli invalidi civili della provincia aumentano del 41,9% passando da 6.500 nel 2004 a 9.244 nel 2007 frutto della riduzione significativa soprattutto nel 2007 dei tempi di svolgimento delle pratiche e della partecipazione al gruppo tecnico regionale al fine della predisposizione del Repository e della produzione di materiale formativo ed informativo.



OBIETTIVO 11 – POLITICHE ABITATIVE

Attivare una politica abitativa a sostegno degli anziani in condizioni di povertà economica

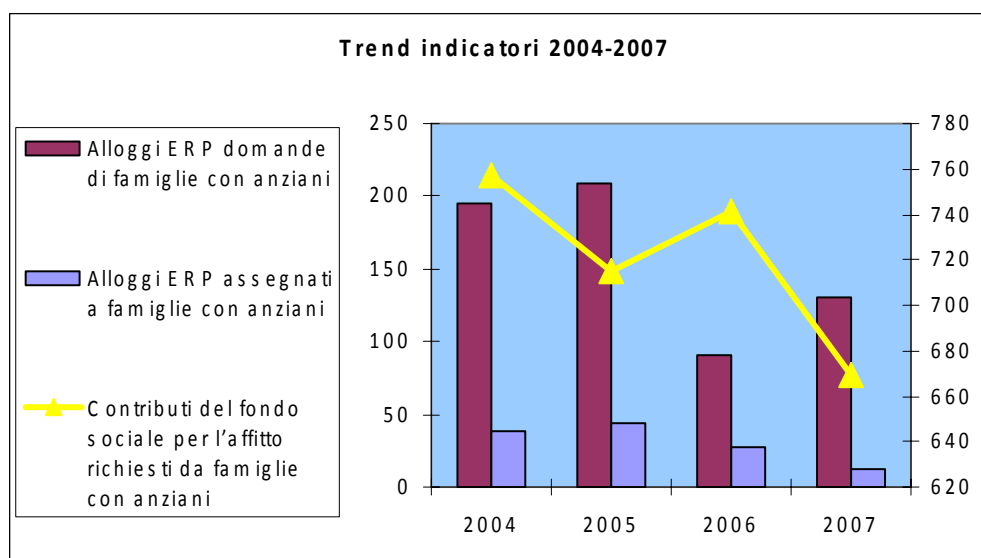
Tema centrale di questo obiettivo è l'attivazione di una politica abitativa a sostegno degli anziani in condizioni di povertà economica.

I servizi ad esso collegati sono: Fondo sociale per l'accesso alle abitazioni in locazione (4B1), Alloggi pubblici a canone sociale (4B2), Progetto Agenzia Casa (4B5), Attività di integrazione del reddito - Interventi Economici (4B3).

Indicatori di risultato

	2004	2005	2006	2007	Confronto 2004-07
Alloggi ERP domande di famiglie con anziani	195	209	90	130	-33,3%
Alloggi ERP assegnati a famiglie con anziani	39	44	27	12	-69,2%
Contributi del fondo sociale per l'affitto richiesti da famiglie con anziani	785	775	741	669	-14,8%
Contributi del fondo sociale per l'affitto erogati a famiglie con anziani	757	749	717	640	-15,5%
Alloggi agenzia casa richiesti da anziani			2	5	
Alloggi agenzia casa assegnati ad anziani			1	3	

Nel periodo 2005-2008 sono inoltre stati assegnati 6 alloggi dell'Agenzia casa, ad anziani di oltre 65 anni, corrispondenti alla domanda espressa, in quanto delle 24 domande pervenute, 18 non hanno accettato la proposta.



Nel quadriennio considerato i tre indicatori analizzati hanno fatto registrare un decremento: le domande e le assegnazioni di alloggi Erp a famiglie con anziani sono passate rispettivamente da 195 nel 2004 a 130 nel 2007 e da 39 a 12.

I contributi del fondo sociale per l'affitto richiesti da famiglie con anziane hanno avuto una meno sensibile diminuzione (-11,6%).

OBIETTIVO 12 – QUALITÀ DEI SERVIZI

Consolidare i percorsi e gli strumenti di rilevazione e di valutazione della qualità in tutti i servizi residenziali e semiresidenziali

Questo obiettivo è volto a consolidare i percorsi e gli strumenti di rilevazione e di valutazione della qualità in tutti i servizi residenziali e semiresidenziali .

I servizi ad esso collegati sono: Servizio semi residenziale – Centri diurni (6C1), Assistenza residenziale temporanea o permanente in Casa Protetta (6D1), Assistenza residenziale temporanea o permanente in RSA (6D2).

Il gradimento dei servizi assistenziali per anziani, la verifica e l'osservazione della qualità dei servizi erogati costituiscono gli indicatori di risultato.

Le indagini sul gradimento espresso da anziani e familiari dei servizi residenziali e semiresidenziali vengono realizzate a cadenza biennale, attraverso la somministrazione di questionari appositamente elaborati e strutturati: nel 2004 si è svolta la quarta edizione, nel 2006 la quinta. Avviata a partire dai servizi comunali, questa esperienza si è gradualmente estesa fino a raggiungere l'intera rete, compresi i servizi convenzionati, sia residenziali che semiresidenziali.

Indicatori di risultato

Grado di soddisfazione medio espresso dai famigliari (voto da 1 a 10)	Case protette comunali e convenzionate		RSA	
	2006	2004	2006	2004
Grado di soddisfazione delle attività assistenziali	8,4	8,5	7,6	7,3
Grado di soddisfazione delle attività sanitarie	8,5	8,6	8,4	8,0
Grado di soddisfazione delle attività di animazione\riattivazione	8,4	8,5	7,9	7,8
Grado di soddisfazione delle attività alberghiere	8,4	8,6	8,0	7,4
Grado di soddisfazione delle attività di relazione\informazione	8,7	8,9	7,9	8,1
Grado di soddisfazione complessivo	8,6	8,6	7,8	7,8

La verifica e l'osservazione della qualità dei servizi erogati hanno visto in questi anni il costante impegno dell'Ufficio Qualità, appositamente costituito dal 2003, che si è dotato della necessaria strumentazione e dei percorsi metodologici per il miglior utilizzo nei servizi, in costante integrazione con la componente sanitaria.

Indicatori di risultato

Anziani Assistiti	2004	2005	2006	2007	Var. %
Anziani ospitati nelle case Protette Pubbliche a gestione diretta	196	159	161	165	-15,8%
Anziani ospitati nelle case Protette Pubbliche appaltate	205	185	234	209	+0,2%
Anziani ospitati nelle case protette convenzionate	163	163	226	259	+58,9%
Anziani ospitati nelle Case protette private non convenzionate	25	24	48	42	+68,0%
Anziani ospitati RSA temporanea di sollievo, riattivazione e special.	265	258	233	347	+30,9%
Anziani ospitati in RSA definitiva	71	61	52	92	+29,6%
Anziani ospitati nei centri diurni tradizionali	106	106	109	125	+17,9%
Anziani ospitati nei centri diurni specialistici	62	62	75	90	+45,2%
Totale anziani ospitati nelle strutture residenziali e semiresidenziali	1.093	1.018	1.138	1.329	+21,6%

Gli anziani assistiti nel complesso in struttura residenziale e semiresidenziale sono aumentati nei 4 anni considerati di 236 persone, pari al +21,6%

Complessivamente, nel 2007 vi sono stati 47 anziani in più rispetto al 2004 assistiti nei centri diurni (+28,0%) e 189 nelle strutture residenziali (+20,4%)