



COMUNITÀ DI PRIMIERO
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



**SPAZIO
ARGENTO**

Primiero

Report finale

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)

Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it

sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



COMITATO
DOLOMITI
DOLOMITES
DOLOMITIS

SOCIO
SOSTENITORE



GREENWAYPRIMIERO
SOSTENIBILE. SOSTA. VIVERE IN ALPES



Allianz in den Alpen
Alliance dans les Alpes
Alleanza nelle Alpi
Povezanost v Alpah

Sommario

Introduzione.....	3
Il contesto di applicazione della sperimentazione.....	5
Il modello organizzativo di Spazio Argento.....	28
Gli obiettivi di Spazio Argento.....	31
Obiettivo 1 Promuovere Spazio Argento e attivare le risorse del territorio (organizzare un programma di promozione del presidio Spazio Argento).....	31
Obiettivo 2: Raccogliere e analizzare i bisogni del territorio.....	36
Obiettivo 3 Promuovere attività di invecchiamento attivo.....	42
Obiettivo 4: Ridurre la solitudine e l'isolamento di chi fa assistenza e fornire supporto/supervisione alla loro formazione.....	45
Obiettivo 5 Proporre risposte innovative ai bisogni dell'anziano.....	48
Obiettivo 6 Promuovere l'adozione di strumenti di coordinamento organizzativo e la collaborazione tra i diversi soggetti del territorio di riferimento.....	51
Obiettivo 7 Garantire il raccordo con altri ambiti socio-assistenziali.....	53
Aree di implementazione di Spazio Argento.....	54
Il valore di Spazio Argento.....	57
La rendicontazione economica.....	59
Allegati:.....	60

Introduzione

Con determinazione del Dirigente Dipartimento Salute e Politiche Sociali n. 196 del 21 ottobre 2020 la Provincia Autonoma di Trento ha approvato i progetti sperimentali di avvio dei moduli organizzativi di “Spazio Argento” nei territori della Comunità Val d’Adige, della Comunità delle Giudicarie e della Comunità di Primiero e ne ha autorizzato il contestuale avvio a partire dal 2 novembre 2020.

La Comunità di Primiero ha voluto investire e dedicare ampio spazio alla cura del processo sia nella fase di progettazione, sia nella fase di realizzazione del modello organizzativo di Spazio Argento, coinvolgendo da subito il territorio per cercare di promuovere un modello organizzativo che fosse aderente all’assetto attuale dei servizi rivolti alla popolazione anziana e che riuscisse ad evidenziare i punti di forza e le criticità, per poter sviluppare ulteriori azioni coerenti con i bisogni.

Il principio che ha guidato tutto il processo di costruzione del modello organizzativo di Spazio Argento è stata la condivisione e il pieno coinvolgimento delle risorse formali e informali che nel nostro territorio sono attive a favore della popolazione anziana.

Tre i macro obiettivi che hanno guidato la sperimentazione:

- il miglioramento della presa in carico dell’anziano da parte dei servizi socio-sanitari;
- l’intercettazione precoce dell’anziano fragile;
- la promozione di iniziative di invecchiamento attivo.

Per affiancare il lavoro dell’equipe di Spazio Argento è stata costituita la “Cabina di Regia” quale tavolo di lavoro permanente, formato dai referenti delle principali istituzioni del territorio (Comunità, APSS, APSP locali) con un ruolo di orientamento e condivisione degli obiettivi e dei progetti e per la definizione delle modalità operative da attuare attraverso l’equipe di Spazio Argento per concretizzare delle azioni legate ai diversi obiettivi del progetto.

Sono state gettate le basi per definire delle modalità operative coordinate in un tavolo di lavoro composto da professionisti e servizi dell’area sociale e sanitaria che si trovano ad operare quotidianamente sul campo all’interno della filiera dei servizi attualmente attivi in ambito locale.

Infatti fin dalla fase di progettazione si è ritenuto fondamentale partire da un’attenta analisi dei servizi presenti sul territorio, dalla valutazione del loro funzionamento e delle criticità presenti oltre che altrettanto fondamentale è risultata l’analisi dei bisogni degli anziani e delle loro famiglie.

Le risorse informali del territorio hanno dimostrato da subito un grande interesse al progetto e hanno contribuito attivamente durante tutto il percorso di sperimentazione.

L'anno di sperimentazione rappresenta l'inizio di un lavoro che, a vari livelli, mira al potenziamento dei servizi che il territorio offre a favore degli anziani e delle loro famiglie e che devono rispondere ai loro bisogni in modo efficace.

Il processo ha dato l'opportunità di attivare tante e diverse collaborazioni e di realizzare attività che andranno implementate e/o orientate nella direzione più rispondente ai bisogni degli anziani.

Si ritiene infatti che avendo sviluppato la sperimentazione in un periodo di emergenza sanitaria, i bisogni che sono stati raccolti in questo periodo particolare potrebbero anche essere diversi quando sarà possibile rientrare dall'emergenza. Per tali ragioni nel proseguo dell'attività si cercherà con costanza di mappare i bisogni del territorio.

Il periodo di emergenza ha rappresentato, soprattutto per le attività di prevenzione, un grosso limite, non da ultimo il carico di lavoro degli operatori coinvolti (infermieri del territorio, APSP, MMG, ecc.) e non ha sempre permesso di dedicare un tempo prioritario alle attività; ognuno ha cercato di ritagliare degli spazi investendo un tempo a volte limitato, comunque dimostrando interesse.

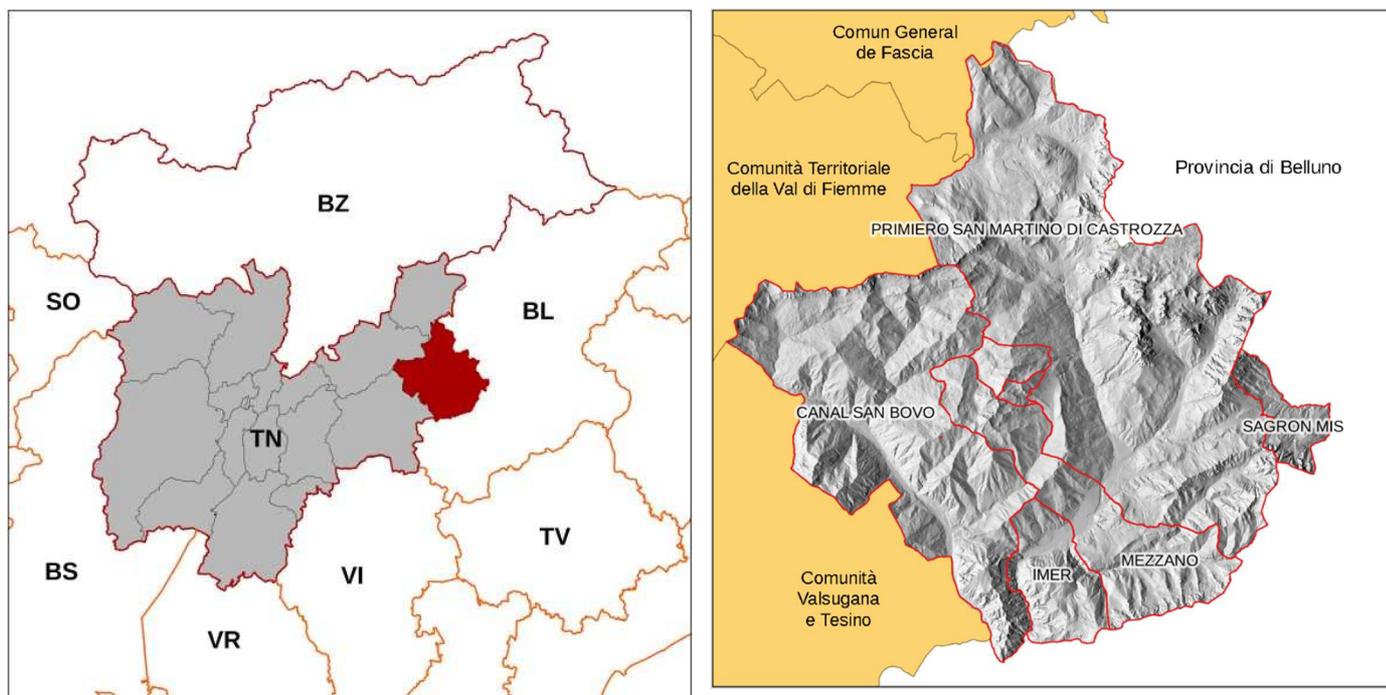
Il processo ha evidenziato dei nodi di criticità che dovranno trovare progressivamente soluzioni se si vorrà far diventare Spazio Argento il luogo che coordina, sviluppa le politiche per gli anziani a livello locale e l'offerta dei servizi, per garantire una presa in carico unitaria.

Il presente documento di rendicontazione si pone l'obiettivo di presentare il lavoro svolto dalla Comunità di Primiero ed i risultati raggiunti, con i temi aperti da sviluppare in futuro.

Prezioso è stato il confronto durante questo percorso con gli altri due territori che hanno avviato la sperimentazione e fondamentale il supporto e la consulenza garantiti durante tutto questo anno da parte della Fondazione Franco Demarchi.

Il contesto di applicazione della sperimentazione

La popolazione



Il territorio della Comunità di Primiero è collocato all'estremità orientale della Provincia di Trento. Confina a nord per un breve tratto con la Valle di Fassa (Comun General de Fascia), a nord-ovest con la Valle di Fiemme, a sud-ovest con la Conca del Tesino (che appartiene alla Comunità della Bassa Valsugana-Tesino) e per la rimanente parte con il Veneto, in particolare con la Provincia di Belluno. La Comunità si estende su una superficie di 413,6 km², amministrativamente suddivisa in cinque Comuni: Canal San Bovo, Imer, Mezzano, Primiero San Martino di Castrozza e Sagron Mis. I Comuni presentano poi caratteristiche diverse fra loro, vi sono zone periferiche ed isolate poco abitate e zone più centrali, maggiormente abitate e servite.

I dati evidenziano come nel 2020 la popolazione del Primiero non sia cresciuta nonostante il contributo positivo del saldo sociale (o migratorio +22 unità). Nel 2020 la natalità ha accentuato il processo di decrescita in atto (-6 unità), mentre gli effetti negativi prodotti dall'epidemia da Covid-19 hanno inciso pesantemente sulla mortalità (+21 decessi rispetto al 2019), registrando un saldo naturale molto negativo (-75 unità), che non riesce ad essere bilanciato dal saldo sociale positivo. Anche la comunicazione dell'ISPAT di Maggio 2021, indica il territorio di Primiero quello in cui si riscontra il maggior decremento della popolazione (-14,00 per mille) rispetto all'anno precedente.

Comuni	Popolazione residente al 01.01.2020	Nati vivi	Morti	Saldo naturale	Iscritti	Cancellati	Saldo migratorio	Saldo altre variazioni	Popolazione residente al 01.01.2021
Canal San Bovo	1474	9	29	-20	41	34	7		1461
Imer	1162	13	11	2	51	37	14	-1	1177
Mezzano	1588	13	20	-7	47	31	16		1597
Primiero SMC	5349	30	78	-48	122	137	-15	7	5293
Sagron Mis	181	3	5	-2	4	4	0		179
Totale Comunità Primiero	9754	68	143	-75	265	243	22	6	9707

Tabella 1 - Fonte dei dati: i dati di cui alla presente tabella sono stati raccolti dagli Uffici anagrafe dei Comuni

Con la sottostante tabella si può vedere la suddivisione per fasce di età della popolazione residente nella comunità di Primiero. Le persone con un'età superiore a 65 anni sono pari al 24,22%, i giovani fino a 17 anni sono il 15,99%, mentre la popolazione attiva (18-64 anni) costituisce il 59,79%, meno dei due terzi del totale.

L'età media della popolazione residente al 01.01.2021 è di 44 anni per i maschi, 48 anni per le femmine.

Comune	Particolari fasce di Età per Comune				
	0-17	18-64	65-74	>75	
Canal San Bovo	14,92%	57,49%	14,58%	13,00%	100,00%
Imer	16,99%	59,81%	11,89%	11,30%	100,00%
Mezzano	16,84%	60,74%	9,71%	12,71%	100,00%
Primiero SMC	15,91%	60,25%	11,86%	11,98%	100,00%
Sagron Mis	12,85%	56,42%	15,08%	15,64%	100,00%
Totale Comunità Primiero	15,99%	59,79%	11,98%	12,24%	100,00%

L'indice di vecchiaia della Comunità di Primiero è pari al 189, ogni 100 giovani ci sono circa 189 anziani. In Trentino l'indice è pari a 163.

I due Comuni più periferici, ovvero Canal San Bovo e Sagron Mis, presentano un indice di vecchiaia rispettivamente pari a 230 e a 275.

I SERVIZI DEL TERRITORIO - LE ATTIVITA' DELLE ASSOCIAZIONI

I SERVIZI DI PROSSIMITA'

Di seguito alcuni dati significativi degli interventi che i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari del territorio hanno attivato nel corso del 2020 e nel corso del primo semestre 2021, e le attività che le associazioni del territorio svolgono a favore della popolazione anziana oltre all'elenco dei servizi di prossimità e alla loro distribuzione sul territorio.

7

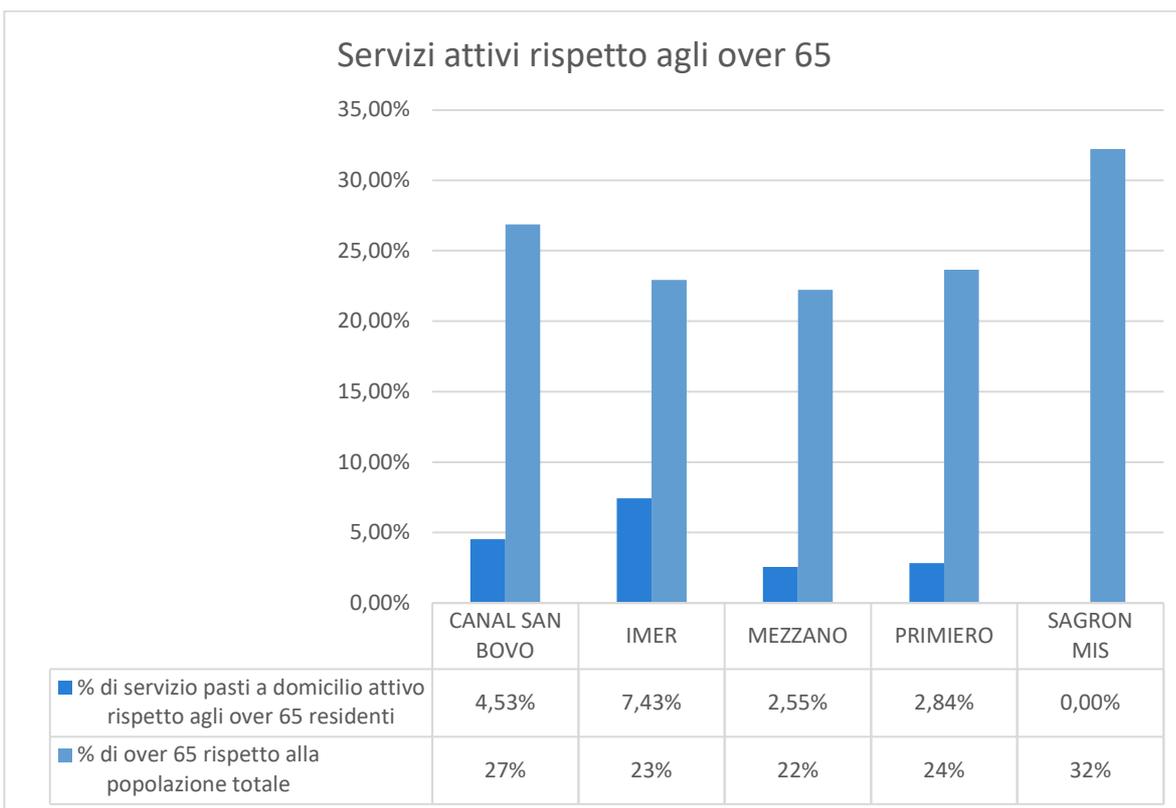
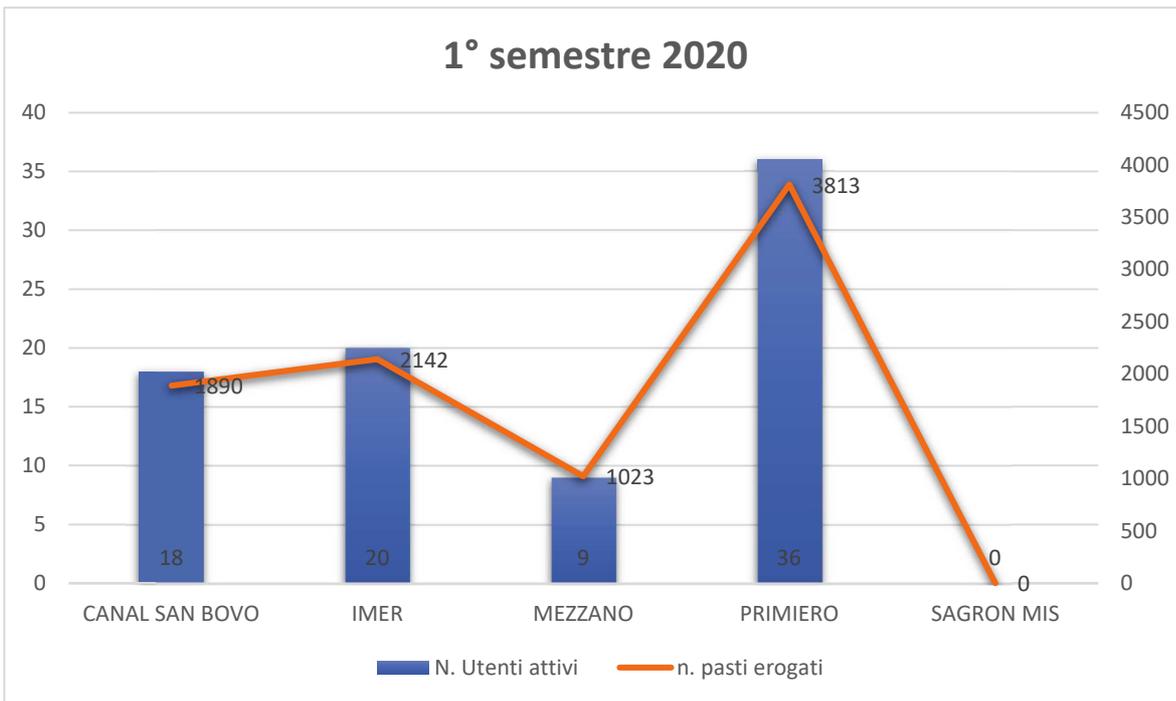
Gli interventi si sono distinti in tre ambiti: la domiciliarità, la semi-residenzialità e la residenzialità, attivabili attraverso le risorse formali del territorio (Comunità, APSS e APSP).

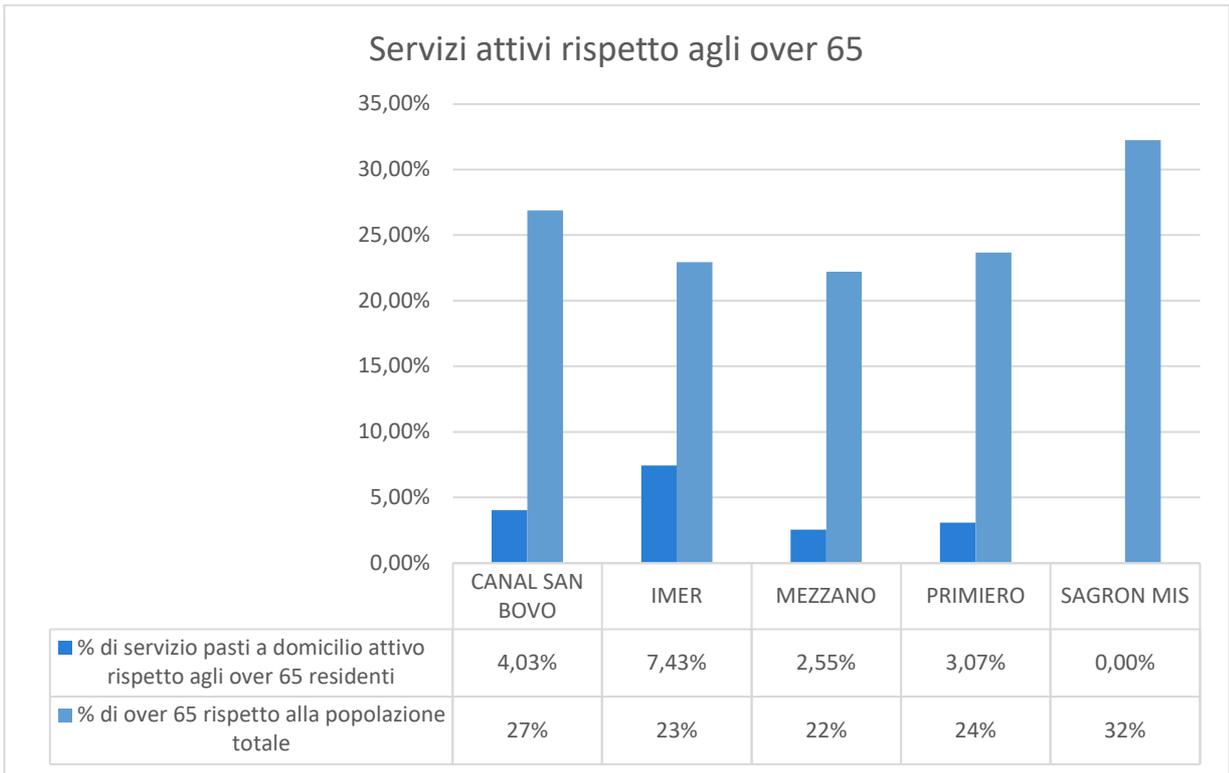
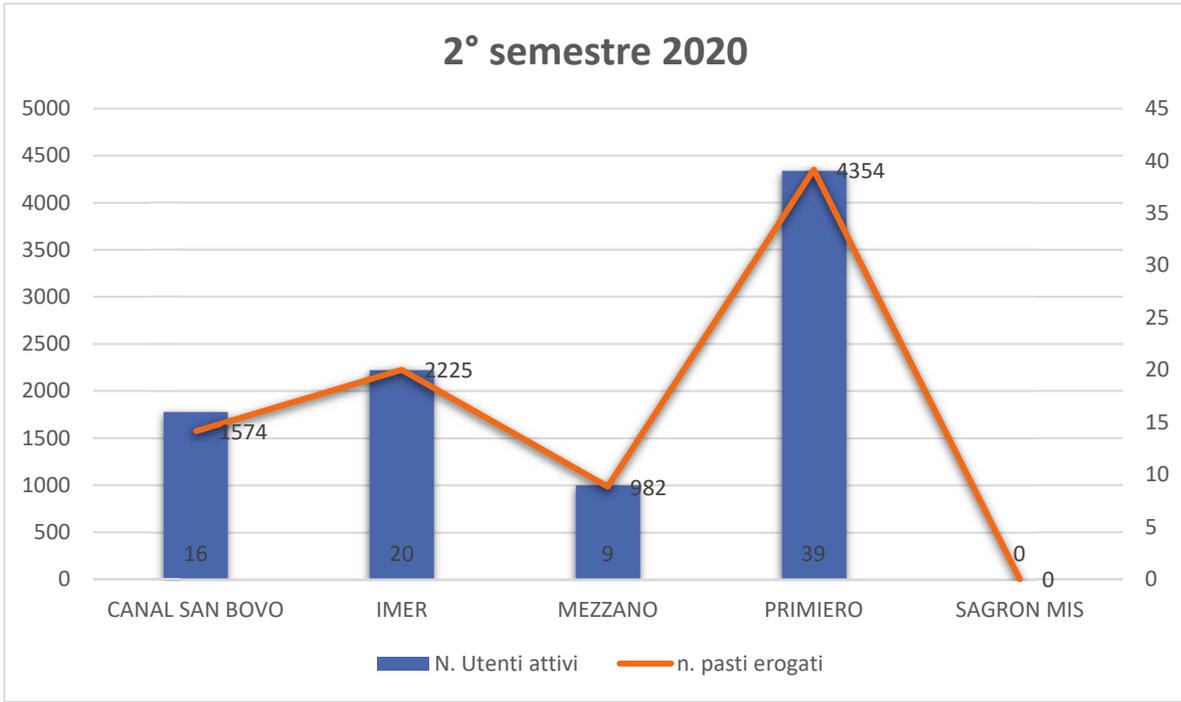
Domiciliarità

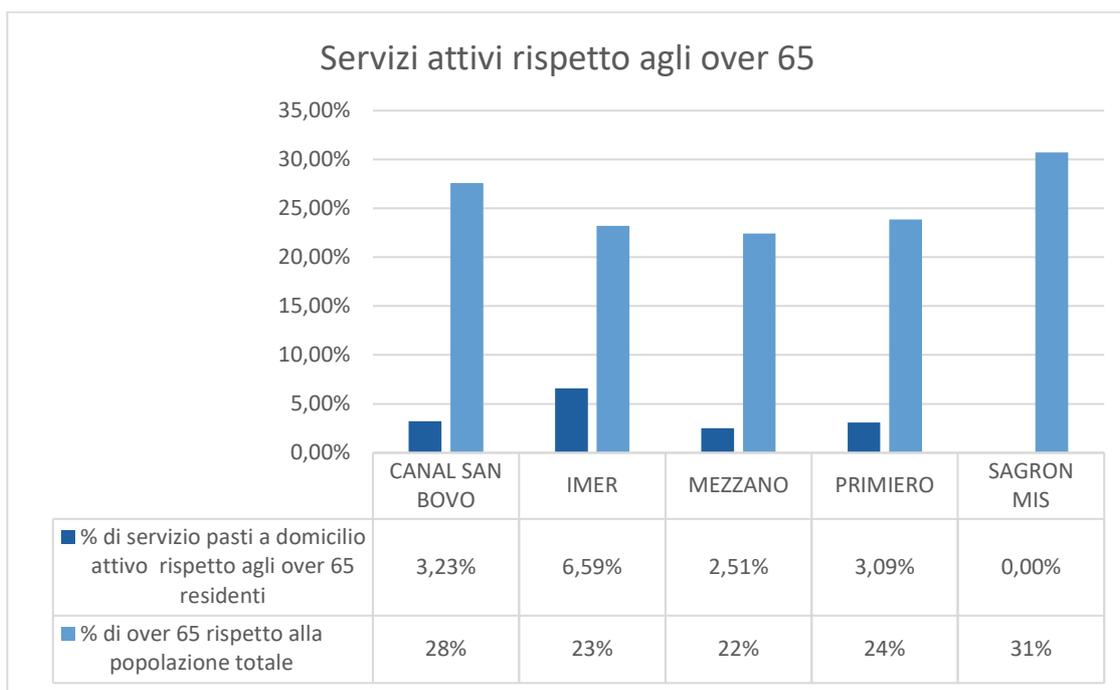
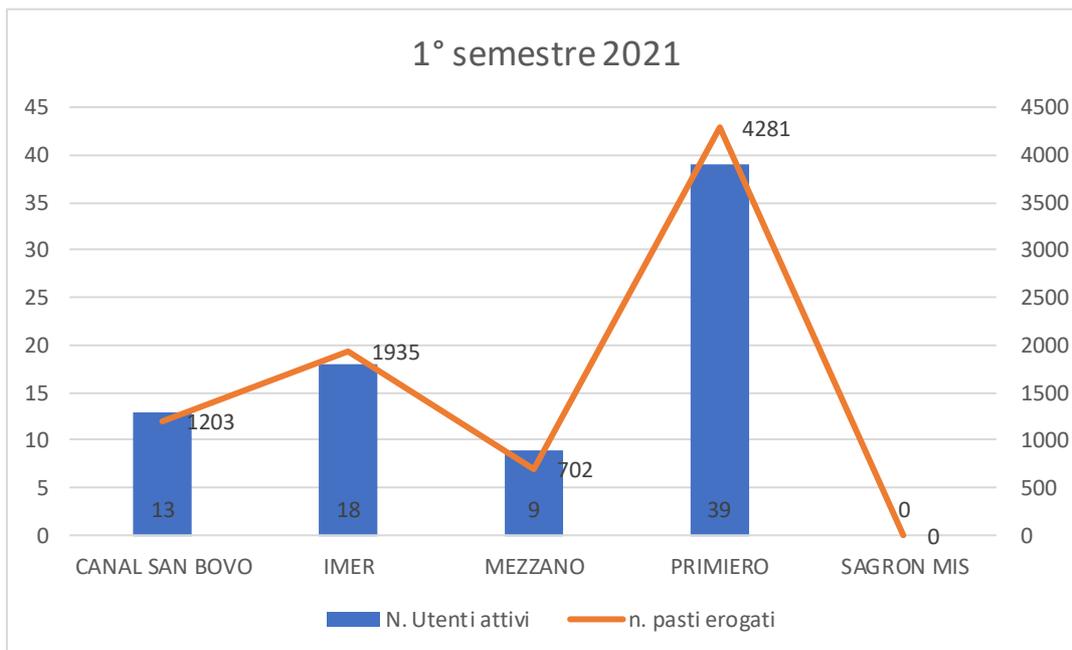
Interventi attivabili dalla Comunità di Primiero

Servizio pasti a domicilio:

Il servizio viene gestito dalla Comunità in modo indiretto sulla base di apposite convenzioni stipulate con la Società Risto3 di Trento per la preparazione e il confezionamento dei pasti (ditta che ha in appalto anche la ristorazione scolastica) e con l'Associazione Pubblica Assistenza Sanitaria Volontari del Primiero (APAS - con sede a Mezzano di Primiero) per la consegna e distribuzione del pasto. Abbiamo indagato l'andamento del servizio pasti a domicilio, mettendo in evidenza il numero di utenti che hanno il servizio attivo nel periodo e la quantità di pasti distribuita, inoltre abbiamo elaborato un grafico che rappresenta e descrive la percentuale di servizi attivi rispetto alla popolazione over 65 residente nei vari Comuni d'ambito.



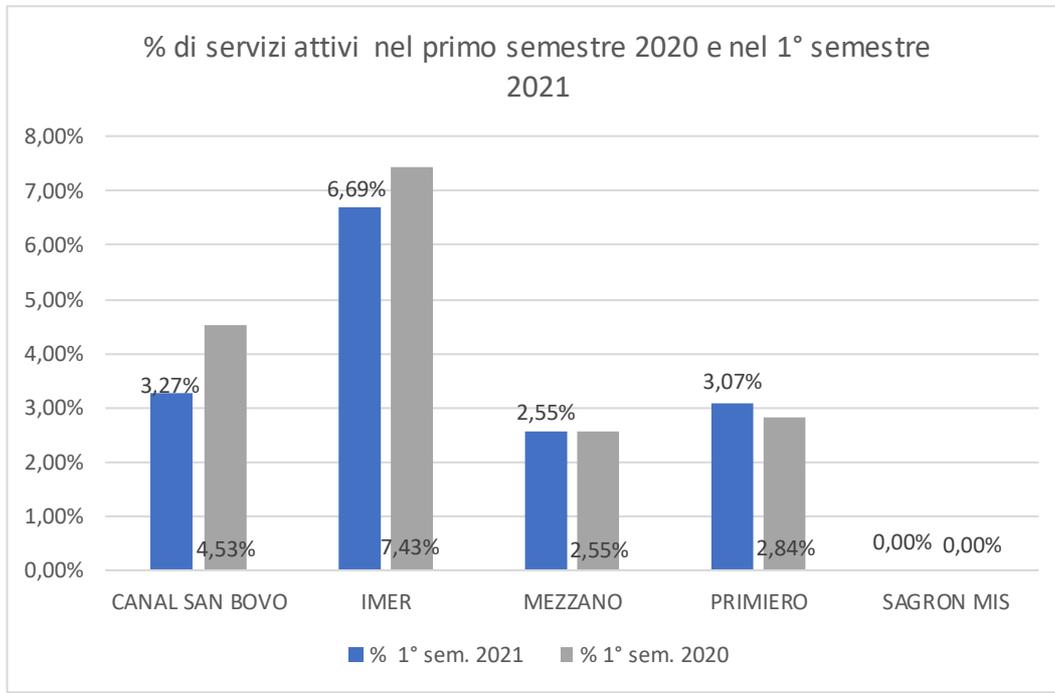




Si rileva che nel Comune di Sagron Mis, pur essendoci la percentuale più alta di over 65 rispetto alla popolazione totale, non vi è alcun servizio pasti a domicilio attivo e, come si vedrà nei grafici a seguire, minimi anche gli altri interventi socio-assistenziali.

Raffrontando poi il 1° semestre 2020 (coincidente con il periodo di chiusura legate al COVID - lockdown) con il 1° semestre 2021, si osserva che nel 1° semestre 2020 gli interventi di pasti a

domicilio sono stati più numerosi rispetto al 1° semestre 2021, quando gli spostamenti erano consentiti e le attività di ristorazione erano attive (anche con il servizio di asporto e/o consegna a domicilio)



Costo del servizio pasti a domicilio a carico dell’utenza

Ogni intervento attivato dal servizio socio-assistenziale della Comunità prevede una quota di compartecipazione a carico dell’utenza che è variabile (da una quota minima pari a € 4,50 a una quota massima pari a € 13,00) e viene stabilita in base alla condizione economica familiare ICEF dell’anziano.

La tabella che segue evidenzia il costo medio del servizio di fornitura pasti a domicilio a carico degli utenti, per ciascun Comune del territorio.

Costo medio della fornitura di pasto a domicilio (quota base + quota eccedente)	CANAL SAN BOVO	IMER	MEZZANO	PRIMIERO	SAGRON MIS
Anno 2020	€ 7,48	€ 7,55	€ 9,08	€ 9,03	€ 5,30
1° semestre Anno 2021	€ 6,63	€ 7,00	€ 8,56	€ 8,98	€ 0,00

Servizio assistenza domiciliare (SAD):

Il servizio di assistenza domiciliare viene erogato attraverso una gestione diretta, mediante l'impiego di proprio personale dipendente, opportunamente qualificato.

Il servizio viene svolto dal lunedì al sabato prevalentemente nella fascia oraria mattutina a partire dalle ore 07.30; nella fascia oraria pomeridiana è attivo fino alle ore 16, nelle giornate del martedì, mercoledì, giovedì e venerdì.

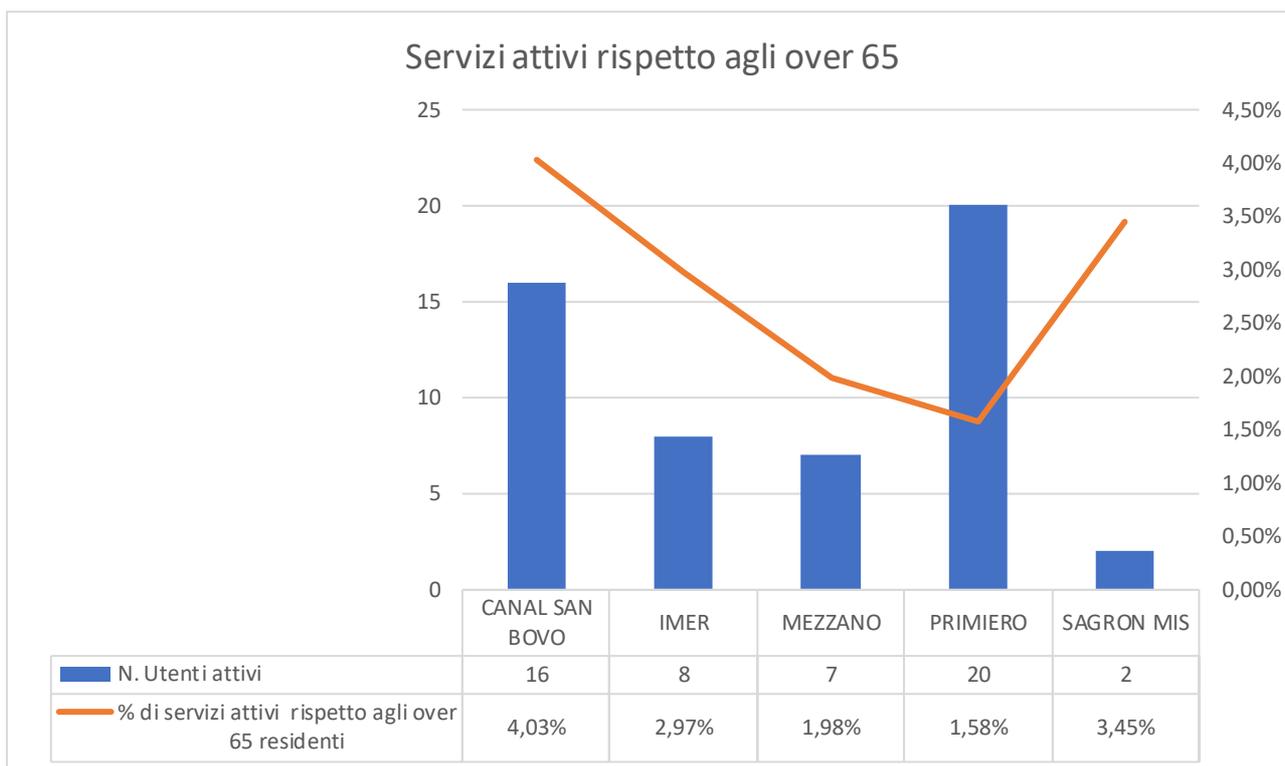
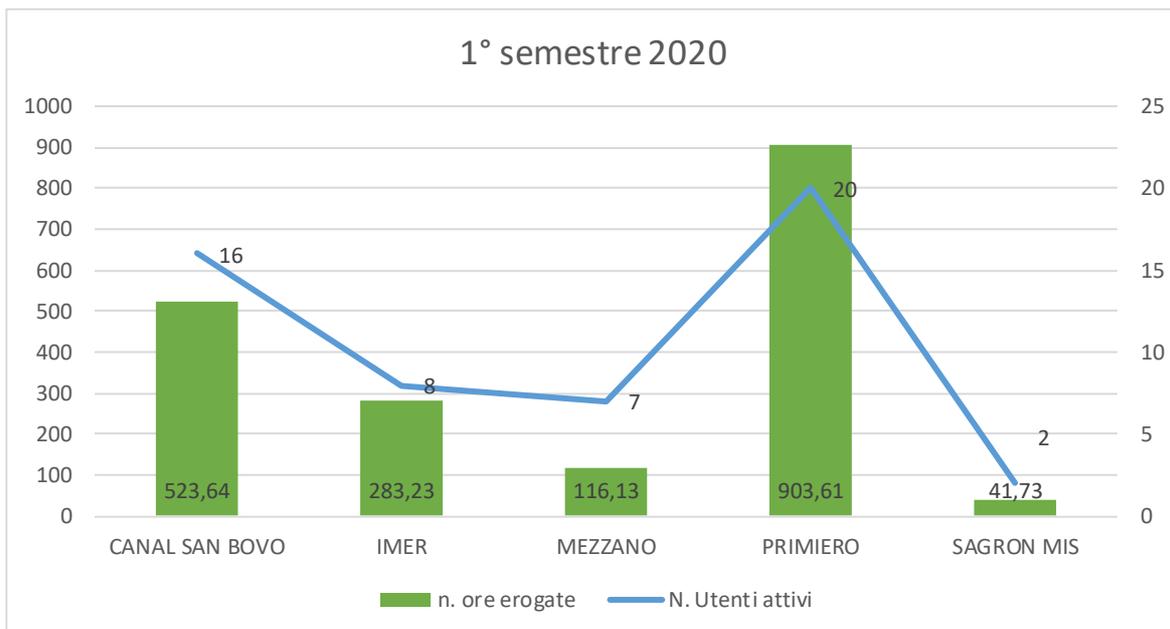
La maggior parte degli interventi sono legati all'aiuto nell'igiene personale e al governo della casa, limitati sono gli interventi per sostegno relazionale o per le commissioni. Attraverso il personale della Comunità vengono effettuati anche gli interventi valutati in sede UVM (Unità Valutativa Multidisciplinare) con piani di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Assistenza Domiciliare Integrata Cure Palliative (ADICP).

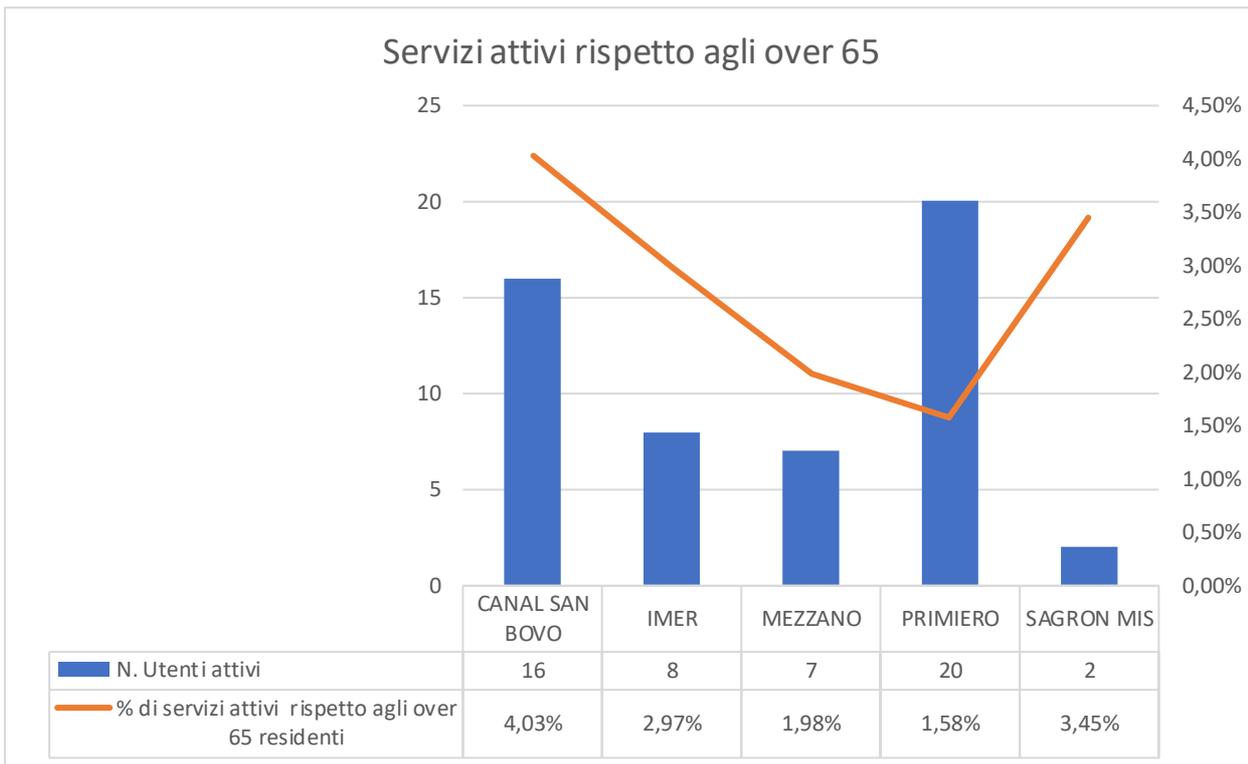
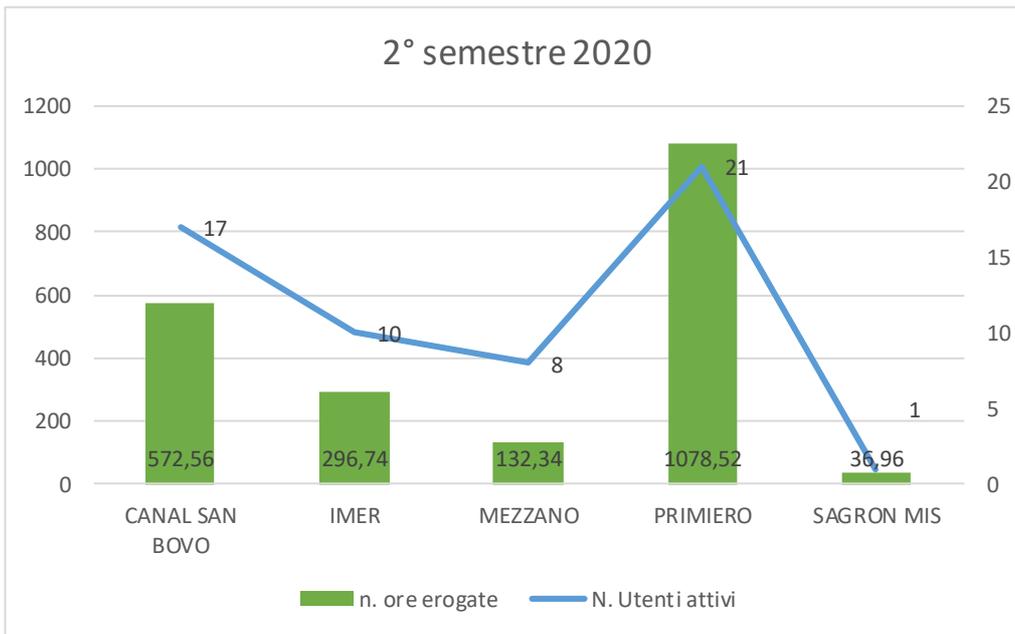
Gli operatori attualmente attivi sono 6 per un monte ore settimanale di 186 ore lavorative.

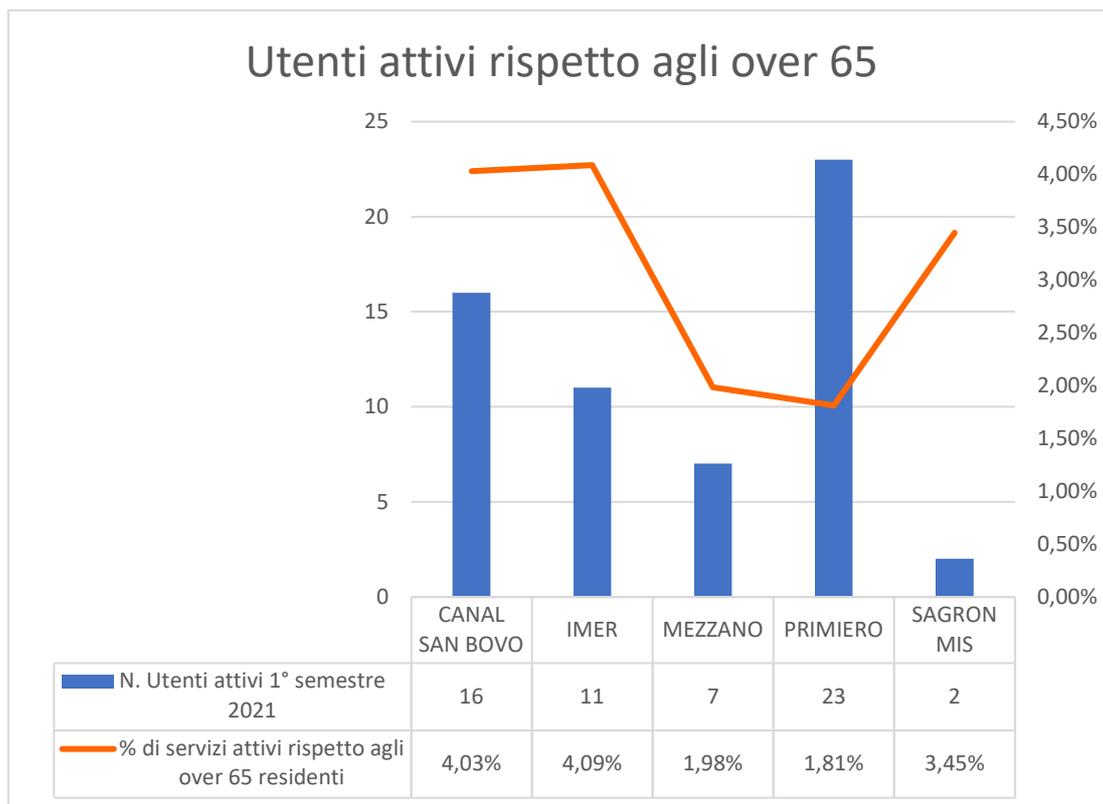
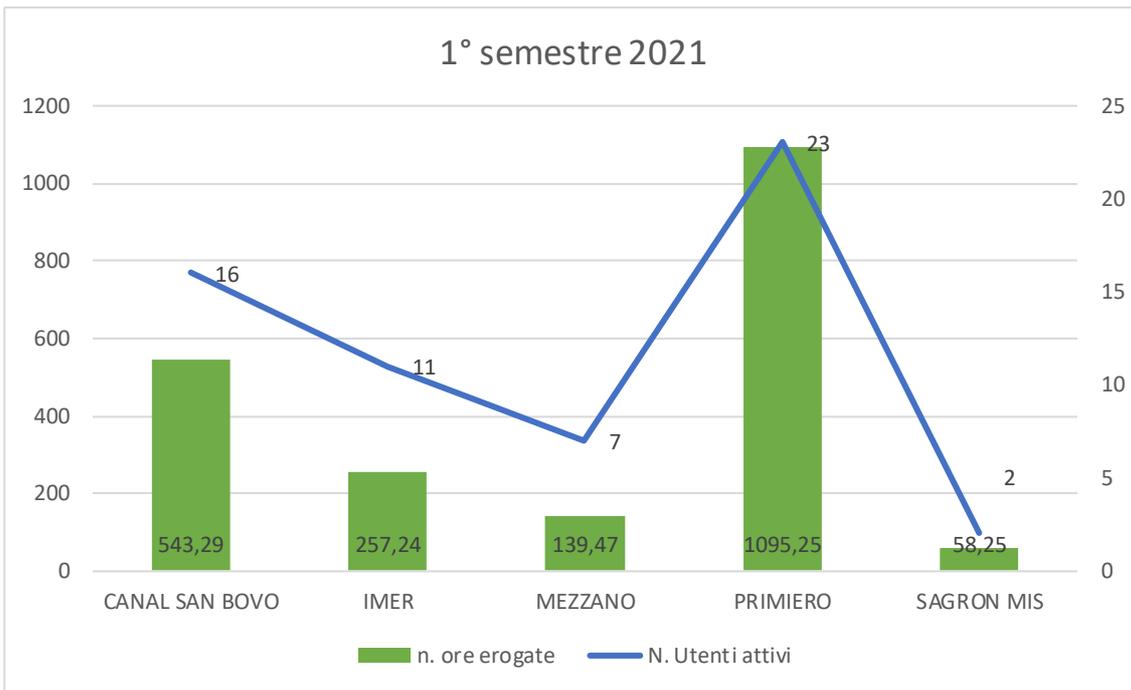
Per sopperire alle carenze di organico dovute in particolar modo a pensionamenti e a periodi di aspettativa e/o malattia del personale di ruolo, è stata attivata a partire dal 28 settembre 2020 una convenzione con la Cooperativa Sociale Vales per l'integrazione delle prestazioni di assistenza domiciliare della Comunità. Per questo servizio la Cooperativa Sociale Vales ha messo a disposizione un operatore OSS con una presenza media per l'anno 2020 di 17,30 ore settimanali, mentre per l'anno 2021 la presenza media (al 30.09.2021) è stata di 15,50 ore la settimana.

Abbiamo indagato l'andamento del servizio di assistenza domiciliare mettendo in evidenza il numero di utenti che hanno il servizio attivo nel periodo di riferimento e il numero di ore di servizio erogate, inoltre abbiamo elaborato un grafico che evidenzia la percentuale di servizi attivi rispetto alla popolazione over 65 residente nei vari Comuni d'ambito.

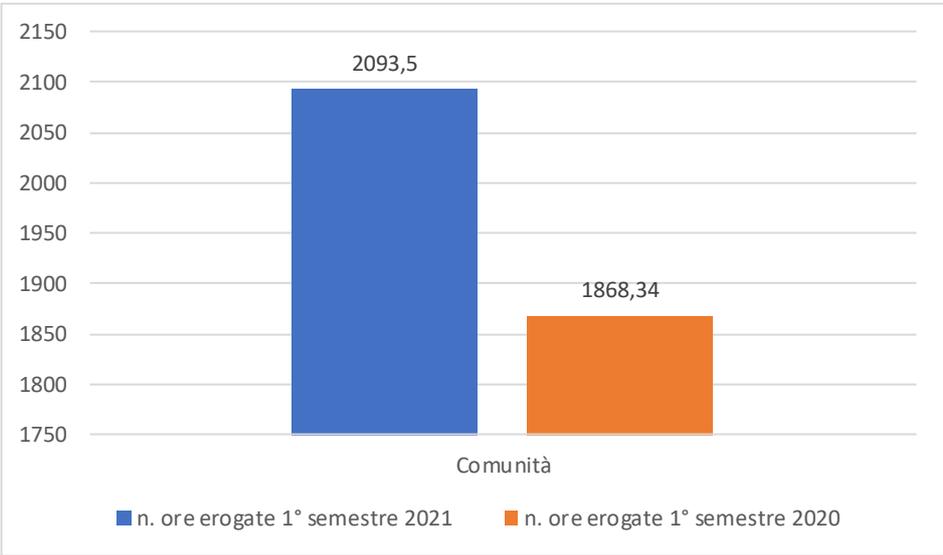
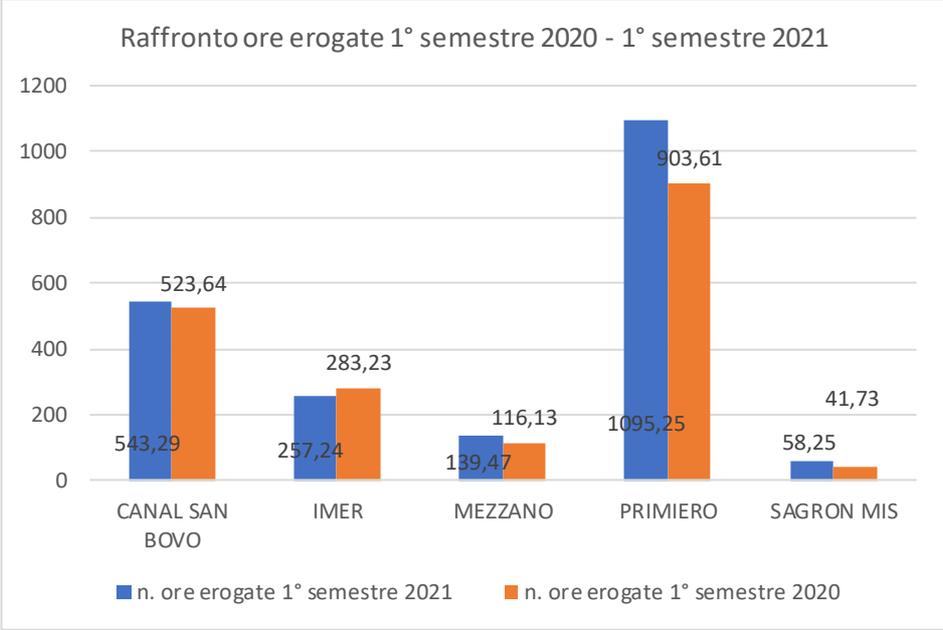
Nella rappresentazione grafica a seguire sono compresi negli interventi di assistenza domiciliare anche gli interventi SAD effettuati per utenti in ADI o ADICP, che mediamente sono 10-12 al mese.







Come si può osservare da quest'ultimo grafico il SAD ha avuto un incremento di prestazioni orarie nel 1° semestre 2021; forse il periodo pandemico ha acuito la solitudine e il bisogno di assistenza dei nostri anziani. L'incremento della domanda potrebbe inoltre essere stato condizionato dal fatto che in quel periodo gli ingressi in una delle due APSP del territorio erano bloccati.



Costo medio del SAD a carico dell'utente

Ogni intervento attivato dal servizio socio-assistenziale della Comunità prevede una quota di compartecipazione a carico dell'utenza che è variabile (da una quota oraria minima pari a €2,00 a una quota oraria massima pari a € 18,00) e viene stabilita in base alla condizione economica familiare ICEF dell'anziano.

La tabella che segue evidenzia il costo medio del servizio di assistenza domiciliare a carico degli utenti, per ciascun Comune del territorio.

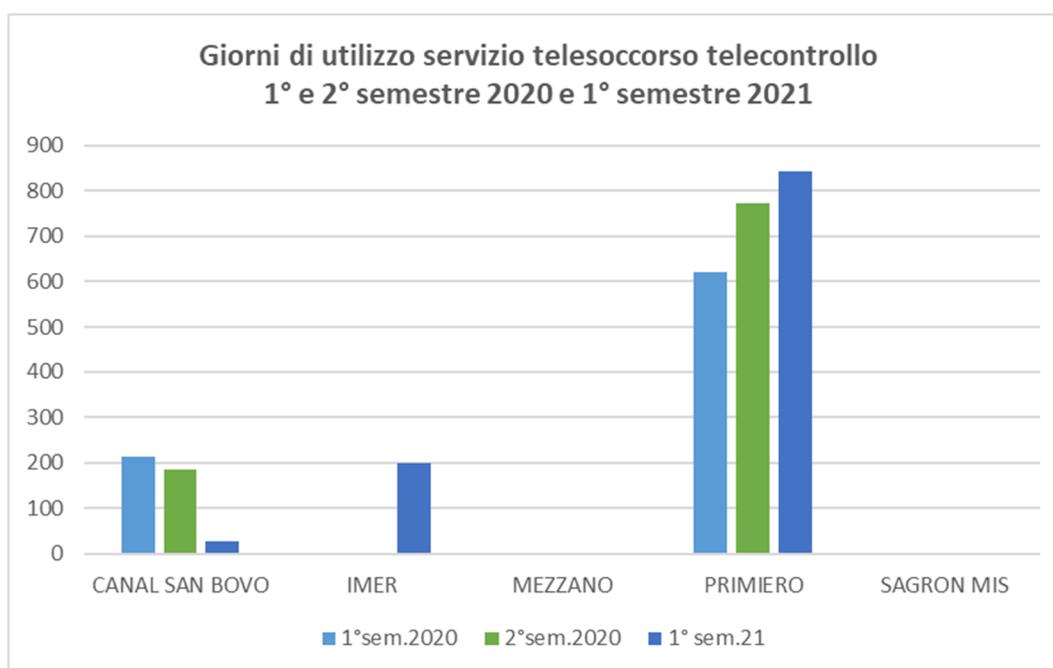
Costo medio quota oraria servizio SAD (max € 18,00)	CANAL SAN BOVO	IMER	MEZZANO	PRIMIERO	SAGRON MIS
1° semestre 2020	€ 8,12	€ 7,13	€ 10,30	€ 6,24	€ 3,33
2° semestre 2020	€ 8,35	€ 6,92	€ 11,86	€ 6,77	€ 3,40
1° semestre 2021	€ 7,57	€ 5,83	€ 9,53	€ 6,43	€ 3,96

Servizio Teleassistenza/Telecontrollo (TLS/TLC):

Il servizio di Telesoccorso/Telecontrollo viene gestito dalla Comunità della Vallagarina quale ente capofila della gestione associata.

A partire dal 2021 è stata estesa la possibilità di attivare il servizio anche in assenza di linea telefonica fissa con l'utilizzo di una scheda SIM dedicata a questo servizio; dopo questa innovazione si è visto un leggero aumento delle nuove attivazioni.

Nei grafici sottostanti abbiamo messo in evidenza le giornate di utilizzo del servizio da parte dell'utenza suddiviso per i semestri presi in considerazione (1° e 2° semestre 2020 e 1° semestre 2021) e il numero di utenti attivi.



Nel 2020 il servizio è stato utilizzato da un totale di 6 persone di cui 5 anziani, mentre nel 1° semestre 2021 gli utenti che hanno avuto il servizio attivo sono stati in totale 8 di cui 7 anziani.

Il costo medio giornaliero sostenuto dall'utenza è stato di € 0,65 nell'anno 2020 e di € 0,59 nel 1° semestre 2021.

Interventi domiciliari

Attivati da APSS - Servizio di Cure Primarie

Il Servizio Cure Primarie dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari attiva dei Piani Assistenziali individualizzati a domicilio, che rispondono ai bisogni socio-sanitari anche complessi della popolazione. Di seguito l'utenza in carico (adulta e anziana), suddivisa nelle varie tipologie di piani assistenziali, ADI Infermieristica, attivabile su segnalazione del medico di base, Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Assistenza Domiciliare Cure Palliative (ADICP) attivabili attraverso l'Unità Valutativa Multidisciplinare.

19

	2020 (dati al 31.12.2020)	2021 (dati al 30.09.2021)
Utenti in ADI Infermieristica	137	105
Utenti in ADI	58	40
Utenti in ADICP	41	27

Sono mediamente una decina gli utenti in ADI e ADICP che usufruiscono anche del Servizio di Assistenza Domiciliare per l'intervento di aiuto nell'igiene personale.

L'UVM è la sede per la valutazione dei bisogni socio-sanitari complessi e per la definizione del progetto di aiuto, domiciliare o residenziale, maggiormente rispondente ai bisogni della persona.

L'UVM si riunisce di norma una volta in settimana il giovedì pomeriggio, vi partecipano il Medico Coordinatore dell'UVM, l'Assistente Sociale della Comunità referente d'area, l'Infermiere e/o il Coordinatore infermieristico e l'Assistente Amministrativo; all'UVM di norma partecipa anche il MMG che ha in carico il soggetto e se necessario vengono convocati anche i familiari della persona soggetta a valutazione.

Nel corso del 2020 e 2021 ci sono state le seguenti valutazioni:

	2020 (dati al 31.12.2020)	2021 (dati al 31.10.2021)
Valutazioni UVM anziani	110	92
Ingressi in RSA su posto definitivo	38	57
Ingressi in RSA su posto di sollievo	5	2

Lista di attesa per RSA	3	3
Assegni di cura	10	17

Da precisare che la lista d’attesa è legata al contingente momento di una RSA che ha dovuto sospendere temporaneamente gli ingressi causa contagio da Covid.

Sul territorio del Primiero operano n. 7 Medici di Medicina Generale, con due Associazioni di Medici, una composta da 3 medici l’altra da 2 medici. Due MMG non sono associati.

Semi – residenzialità Centro Servizi/Centro Diurno e Presa in carico diurna continuativa

Gli interventi semi residenziali si concretizzano nella possibilità delle persone anziane parzialmente autosufficienti di recarsi presso il Centro Servizi/Centro Diurno, accompagnati con trasporto dedicato, trascorrere del tempo con altri anziani con il costante supporto di operatori professionali, aderire ad attività ludico-ricreative e motorie, consumare il pasto per poi rientrare presso il proprio domicilio.

Presso il Centro Servizi/Centro diurno si possono usufruire inoltre di prestazioni quali il bagno/doccia protetto.

Per conto della Comunità di Primiero e di APSS le due A.P.S.P. del territorio gestiscono il Centro Servizi, il Centro Diurno e la Presa in carico diurna e continuativa:

N. posti /Struttura	Centro Servizi (Convenzione con Comunità)	Centro Diurno (Convenzione con APSS)	Presa in carico diurna e continuativa (Convenzione con APSS)
A.P.S.P. “San Giuseppe” di Primiero	10	0	4
A.P.S.P. “Valle del Vanoi”	10	5	0

Durante il periodo marzo/agosto 2020 le strutture sono rimaste chiuse a seguito dell’emergenza sanitaria.

Successivamente le due APSP si sono riorganizzate permettendo la riapertura in entrambi i contesti nel rispetto delle Linee di indirizzo provinciale per la riapertura dei servizi in sicurezza.

La riorganizzazione dei servizi prevede la possibilità di accogliere 10 persone al giorno comprensive degli utenti del centro servizi e del centro diurno presso APSP “Valle del Vanoi” e di 9 presenze giornaliere per il centro servizi gestito dall’APSP San Giuseppe di Primiero e 4 di presa in carico diurna continuativa.

Di seguito alcuni dati relativi al primo semestre 2021

Utenti Centro Servizi Primiero			
1° semestre 2021	Presenti	gg. apertura	Presenze
Gennaio	8	17	104
Febbraio	7	20	124
Marzo	9	23	151
Aprile	9	21	156
Maggio	9	21	156
Giugno	10	21	167
Media	8,67	20,50	143,00

Utenti Centro Servizi Vanoi			
1° semestre 2021	Presenti	gg. apertura	Presenze
Gennaio	6	19	103
Febbraio	6	20	107
Marzo	9	23	140
Aprile	8	21	137
Maggio	8	21	139
Giugno	10	21	151
Media	7,83	20,83	129,5

Utenti Centro Diurno Vanoi	
1° semestre 2021	Presenti
Gennaio	4
Febbraio	3
Marzo	3
Aprile	1
Maggio	1
Giugno	2
Media	2,33

Residenzialità

Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona

“Valle del Vanoi” e “San Giuseppe di Primiero”

Le due Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona presenti in Primiero hanno le seguenti disponibilità di posti:

Posti letto /Struttura	RSA base convenzionati	Rsa sollievo	Casa Soggiorno	Nucleo Demenze	RSA “privati”
A.P.S.P. “San Giuseppe” di Primiero	71	1	5	0	4
A.P.S.P. “Valle del Vanoi”	52	1	7	0	8

Al 30.09.2021 presso l'APSP “San Giuseppe” di Primiero erano presenti n. 77 Ospiti di cui:

Posti letto occupati	RSA base convenzionati	Rsa sollievo	Casa Soggiorno	Nucleo Demenze	RSA “privati”
	68		5	0	4

Al 30.09.2021 presso l'APSP “Valle del Vanoi” erano presenti n. 61 Ospiti di cui:

Posti letto occupati	RSA base convenzionati	Rsa sollievo	Casa Soggiorno	Nucleo Demenze	RSA “privati”
	51		5	0	5

Alloggi Protetti

L'APSP “San Giuseppe” di Primiero gestisce nell'ambito dell'Abitare accompagnato per anziani 5 alloggi situati nel Comune di Primiero San Martino di Castrozza - Pieve, in viale Marconi, 28.

Gli alloggi protetti sono una residenza comunitaria composta da unità abitative autonome, privi di barriere architettoniche, arredati ed organizzati in modo da garantire comfort e sicurezza agli ospiti.

Destinatari

- persone anziane di età superiore ai 65 anni residenti nella Comunità di Primiero;
- soggetti residenti nella Comunità di Primiero esposti al rischio di abbandono, di età inferiore ai sessantacinque anni, la cui situazione di bisogno fisica e/o psicologica possa trovare giovamento dall'inserimento nella struttura;
- soggetti privi o carenti di rete familiare e persone adulte o anziane con abitazione inidonea;
- soggetti non autosufficienti, purché inseriti in nuclei familiari che assicurino compiutamente l'assistenza, eventualmente integrata da servizi domiciliari o dell'APSP.

Le persone che risiedono presso gli alloggi protetti possono richiedere l'attivazione dei servizi socio assistenziali.

Al 31 ottobre 2021 tutti gli alloggi risultano occupati.

Associazioni operanti nel Territorio di Primiero

Questo l'elenco delle Associazioni operanti nel territorio che hanno dato un contributo importante durante tutto il processo della sperimentazione di Spazio Argento.

Per ogni Associazione abbiamo redatto una scheda dettagliata con indicate finalità e attività di ognuno. Di seguito una sintesi:

Associazioni mappate	Principali attività svolte a favore della popolazione anziana
<p style="text-align: center;">AVULSS</p>	<p>L'Associazione AVULSS di Primiero-Vanoi nasce nel 2005 con la fusione dei due nuclei di Volontari di Fiera di Primiero e di Canal San Bovo, attivi fin dal 1985. È regolarmente iscritta all'Albo provinciale delle Associazioni di Volontariato.</p> <p>Ne fanno parte circa 87 volontari, fra le varie attività che l'Associazione promuove per gli anziani vi sono:</p> <p>Presso APSP Valle del Vanoi e San Giuseppe di Primiero:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione e supporto alle attività di animazione; • Supporto relazionale agli ospiti/compagnia • Accompagnamenti per brevi passeggiate; • Animazione delle funzioni liturgiche <p>Assistenza a persone prive di rete familiare o a supporto della rete familiare su indicazione dei servizi sociali o sanitari o altro.</p> <p>Accompagnamenti una tantum in situazioni di particolare fragilità.</p> <p>Contatti telefonici con persone anziane per offrire spazio di ascolto/supporto.</p> <p>Intercettazione anziani fragili creando rete con spazio argento.</p>
<p style="text-align: center;">APAS</p>	<p>Questa associazione che conta una sessantina di iscritti, si occupa del servizio trasporto pasti a domicilio in convenzione con la Comunità di Primiero e della vigilanza per l'attraversamento pedonale degli alunni delle scuole elementari di Mezzano, San Martino di Castrozza e Canal San Bovo.</p> <p>Grazie al servizio di consegna dei pasti si riescono ad intercettare eventuali fragilità grazie alla tempestiva segnalazione dei volontari che giornalmente consegnano il pasto.</p>
<p style="text-align: center;">CROCE ROSSA</p>	<p>È un'associazione di promozione sociale, ha per scopo l'assistenza sanitaria e sociale, fra le varie attività del gruppo spiccano le seguenti rivolte in particolar modo agli anziani:</p> <p><u>Farmaco Pronto</u>: consegna dei farmaci a Canal San Bovo su attivazione del medico di base che segnala il bisogno alla farmacia. Nel territorio del Primiero l'attivazione è avvenuta solo in tempo Covid e su richiesta diretta della farmacia</p> <p><u>Pacchi spesa</u>: erogazione di pacchi di generi alimentari su attivazione del servizio sociale, della Caritas, del decanato.</p>

	<p><u>Accompagnamenti a visite mediche</u>: su richiesta diretta della persona oppure attraverso la mediazione dei servizi sia sociali che sanitari. Servizio a pagamento.</p> <p>Intercettazione anziani fragili creando rete con Spazio Argento</p>
UNIVERSITA' DELLA TERZA ETA'	<p>Non è un'associazione formalmente costituita, ma il gruppo delle persone che annualmente si iscrivono all'Università della Terza Età, servizio gestito dalla Comunità in collaborazione con la Fondazione Demarchi. Il gruppo di partecipanti è numeroso e ben coeso. Si sono incontrate le due referenti che hanno partecipato all'analisi dei bisogni degli anziani del territorio e sono partecipi nella divulgazione e condivisione di azioni/iniziative di invecchiamento attivo.</p>
CRICOLO ANZIANI MEZZANO	<p>Istituito nell'anno 1988, circa 20 persone di Mezzano iscritte. Si incontrano una volta a settimana ed organizzano diverse attività come ad esempio: corsi di ginnastica, corsi di musica, giochi da tavolo, giornate a tema (es. spiegazione di patologie che colpiscono gli anziani, con la collaborazione di un farmacista), organizzazione di gita e pranzo annuale.</p> <p>In tempo di COVID l'attività si è fermata, ma il gruppo conta di poter tornare a riunirsi in presenza. Anche con questo gruppo si è cercato di creare rete volta all'intercettazione precoce di eventuali situazioni di fragilità.</p>
TRAME e TERRA	<p>L'Associazione di Promozione Sociale "traMEeTErra" è nata nel 2008 con lo scopo di proporre attività di vario genere a sostegno dell'integrazione tra culture diverse. L'Associazione si propone di favorire lo sviluppo interculturale del tessuto comunitario attraverso la mediazione interculturale e l'informazione sull'uso dei servizi territoriali.</p> <p>L'Associazione è attiva prevalentemente nelle Valli di Primiero e Vanoi e fra le varie attività proposte vi sono l'organizzazione per gli stranieri di corsi di italiano, gestione ed organizzazione momenti di incontro, coinvolgimento in iniziative varie e laboratori.</p> <p>L'Associazione ha collaborato con Spazio Argento per l'intercettazione delle assistenti familiari (in particolare le persone straniere) operanti sul territorio per coinvolgerle nell'analisi dei bisogni e nel contempo cercare di creare rete per agevolare l'incontro tra la domanda di assistenza e l'offerta di assistenza.</p>
UNA CORSA PER LA VITA	<p>L'Associazione non ha fini di lucro ed ha come fine esclusivo quello della solidarietà, conta una quarantina di volontari e 4 dipendenti. Le attività erogate in favore delle persone anziane del territorio sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dare aiuto solidale alle persone della Comunità di Primiero ricoverate presso i nosocomi e ospitate presso le Case di Riposo ed aiutare le persone affette da malattie gravi o terminali presso le proprie abitazioni; - organizzare incontri informativi e dibattiti culturali su temi di natura medica, di interesse educativo per la popolazione della Comunità;

	<p>svolgere attività di soccorso e trasporto sanitario (anche in regime di convenzione con APSS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • servizio attivo 7 giorni su 7 con un'ambulanza attiva e un mezzo di reperibilità • trasporto anche per i turisti con macchine attrezzate • trasporto di persone a visite mediche (è richiesto un rimborso spese) • trasporto di persone anche tramite Casa di Riposo
DECANATO	<p>Il Decanato di Primiero non è un'associazione, ma rappresenta un'importante risorsa per il nostro Territorio. In particolare Spazio Argento si è avvalsa della collaborazione dei due parroci, Don Giuseppe Daprà e Don Nicola Belli per l'intercettazione delle assistenti familiari private che operano sul territorio e contribuiscono alla segnalazione delle fragilità intercettate nel territorio, sia di giovani famiglie che di anziani.</p>
Associazione ACLI Trentine- Primiero	<p>Nel territorio di Primiero l'Associazione ACLI è molto attiva, sono infatti presenti ben 7 circoli sia a Primiero che nel Vanoi. La missione dell'associazione è quella di costruire una società giusta ed equa che pone al primo piano i diritti umani, la pace e la solidarietà.</p> <p>Al centro dell'azione sociale ci sono i servizi ai lavoratori, alla famiglia e a tutti i cittadini: giovani e anziani, immigrati e precari, occupati e disoccupati, nonché alle altre categorie professionali e produttive.</p> <p>Lo sguardo di ACLI è rivolto al futuro e alle nuove generazioni, non tralasciando però l'attenzione al mondo degli anziani e alle problematiche di questa fascia d'età. Sul territorio rappresentano infatti una sentinella importante per l'intercettazione di bisogni e fragilità e un importante partner per la condivisione e realizzazione di azioni concrete a favore degli anziani e dei lavoratori che si occupano di assistenza.</p>

Servizi di prossimità

Come era stato indicato nel progetto di sviluppo di Spazio Argento, sono stati indagati i dati relativi alla presenza sul territorio dei servizi di prossimità che sono riassunti nella tabella sottostante.

Si vuole sottolineare che nonostante vi sia una certa capillarità di servizi nel territorio (es. ufficio postale, banca, ambulatorio medico, ecc), non sempre questi servizi sono attivi tutti i giorni della settimana; spesso l'apertura avviene a giorni alterni e/o può essere ridotta anche a sole poche ore al giorno.

Solo nelle zone centrali possiamo trovare attività che riescono a garantire un'apertura e una presenza quotidiana, sia al mattino che al pomeriggio.

Servizi di prossimità presenti	Municipio	Farmacia	Ufficio postale	Negozi alimentari	Ambulatorio medico	Stazione carabinieri	Vigili del Fuoco	Banca
Canal San Bovo	P	P	P	P	P	P	P	P
<i>fraz. Zortea</i>				P				
<i>fraz. Ronco</i>				P	P			
<i>fraz. Caoria</i>				P				P
<i>fraz. Prade</i>			P	P				
<i>fraz. Ciconia</i>								
Imer	P		P	P	P	P	P	P
Mezzano	P	P	P	P	P		P	P
Primiero SMC	P	P	P	P	P	P	P	P
<i>fraz. Fiera</i>	P	P	P	P	P	P		P
<i>fraz. Transacqua</i>				P		P	P	P
<i>fraz. Tonadico</i>				P				
<i>fraz. Siror</i>				P				
<i>fraz. San Martino</i>		P	P	P	P	P	P	P
Sagron Mis	P		P	P			P	

Nell'effettuare l'analisi dei bisogni è emerso fortemente il tema trasporto pubblico, in particolare la carenza di trasporti che collegano le zone periferiche a quelle centrali; questa criticità viene evidenziata da più parti e rappresenta un importante limite per l'accesso non solo ai servizi, ma anche alle attività di socializzazione da parte degli anziani.

Il modello organizzativo di Spazio Argento

L'equipe di Spazio Argento, incardinata all'interno del Settore Sociale della Comunità, è stata strutturata con personale dedicato, formata, nel primo mese di lavoro, dalle seguenti figure professionali:

- **un coordinatore assistente sociale a tempo pieno** con funzione di responsabile di Spazio Argento e Area anziani;
- **un assistente sociale a tempo pieno** dedicato alla valutazione del bisogno e all'integrazione socio-sanitaria;
- **un assistente amministrativo a tempo ridotto** (32 ore) per il front office e la gestione delle pratiche amministrative e il raccordo con gli altri soggetti coinvolti.

Nel mese di novembre 2020 la Responsabile del Settore Sociale ha preso contatti e accordi con l'APSS per l'incarico di un assistente sociale USCA (Unità Speciale Continuità Assistenziale) a 24 ore settimanali (primo incarico 30.11.2020-31.12.2020 con successiva proroga fino a fine sperimentazione Spazio Argento).

L'assistente sociale USCA è entrata quindi a far parte dell'equipe di SA affiancando il coordinatore in tutte le fasi di attività, concordando con il Responsabile del Servizio Cure Primarie che la sede di attività sarebbe stata presso la Comunità, dove ha sede Spazio Argento. In particolare la sua attività ha avuto come obiettivo prevalente l'intercettazione precoce degli anziani fragili che si è realizzata attraverso azioni concrete che andremo a descrivere nel dettaglio nel presente documento, in particolare il progetto "Schede Brass" e "Progetto con i MMG". Questa figura ha rappresentato un anello di congiunzione tra l'attività del settore sociale e le attività del servizio Cure Primarie. Ha inoltre collaborato attivamente nel lavoro di indagine dei bisogni della popolazione anziana, nell'analisi dei bisogni delle assistenti familiari e nella gestione degli sportelli informativi.

L'assistente sociale USCA ha terminato anticipatamente per scelta personale il suo mandato in data 30.09.2021 e non è stata sostituita.

Fin dall'inizio si è ritenuto fondamentale avere la presenza nell'equipe di una figura sanitaria, per garantire una modalità di lavoro integrata, valorizzando le professionalità e le specifiche competenze di ciascuno. In data 25/01/2021 e in data 11/02/2021 si sono organizzati due incontri in presenza della Responsabile del Settore Sociale e del Responsabile medico del Servizio Cure Primarie di Primiero con l'obiettivo di condividere le finalità di lavoro e le risorse che APSS poteva mettere a disposizione nell'equipe di Spazio Argento.

A partire dal mese di marzo l'Infermiera-Coordiatore di percorso del Servizio Cure Primarie ha partecipato ogni secondo martedì del mese dalle 14.00 alle 16.00 all'equipe di SA.

L'equipe così formata ha concretizzato le azioni previste nel progetto in particolare concentrandosi sulla parte che vedeva il bisogno di una stretta sinergia e integrazione socio sanitaria (es. stesura procedura PUA-UVM, progettazione lavoro di intercettazione anziani fragili attraverso le schede Brass e attraverso il coinvolgimento di due MMG, rapporti con la centrale operativa territoriale (COT) dell'ULSS n. 1 presso l'Ospedale di Feltre, analisi dei bisogni, ecc.).

In questo anno di sperimentazione e grazie al lavoro di integrazione operativa "sul campo" è emersa in maniera evidente la necessità di una definizione chiara dei servizi territoriali in ambito di welfare anziani, con delineazione delle specifiche competenze e funzioni che svolgerà Spazio Argento rispetto ai servizi già presenti in ambito sanitario, quale in particolare il PUA, Punto Unico di Accesso. Questo per evitare sovrapposizioni e definire una efficace filiera dei servizi che favorisca la loro integrazione e collaborazione al fine di fornire risposte adeguate ai cittadini.

L'attività operativa concretizzata dall'equipe di Spazio Argento è stata indirizzata dalla "**Cabina di Regia**", composta dalle due direttrici delle APSP "San Giuseppe di Primiero" e "Valle del Vanoi", dalla referente di APSS individuata nel Coordinatore di percorso del Servizio Cure Primarie, dal Responsabile del Settore Sociale della Comunità di Primiero, dalla referente del Progetto Spazio Argento, dall'assistente sociale USCA e dalla referente amministrativa per SA.

L'attività della Cabina di Regia si è centrata principalmente sulla condivisione delle azioni da realizzare per ciascun obiettivo previsto dalla delibera provinciale; l'analisi dei bisogni e dei punti di forza e delle criticità rispetto al funzionamento dei servizi del territorio ha rappresentato il punto di partenza che ha poi orientato il gruppo di lavoro nelle scelte successive.

L'equipe di Spazio Argento ha concretizzato le azioni definite in Cabina di Regia avvalendosi del costante supporto dei referenti di Fondazione Demarchi, presenti non solo nei momenti strettamente previsti negli step della sperimentazione, ma anche nelle fasi in cui era necessario un supporto tecnico indispensabile per ottenere risultati efficaci.

La sede di Spazio Argento nella fase sperimentale ha avuto la sua collocazione principale nella sede della Comunità di Primiero al secondo piano, dove è stato attrezzato un ambiente dedicato con la presenza dell'Assistente sociale e dell'Amministrativo per la postazione di front-office.

Per facilitare il contatto tra questo nuovo servizio e la popolazione, a partire dal mese di marzo Spazio Argento ha realizzato uno sportello itinerante presso ciascun Comune, nella giornata di giovedì, gestito dall'assistente sociale.

Ogni azione ha visto la collaborazione attiva dei soggetti facenti parte della cabina di regia sia nella parte promozionale, che di analisi dei bisogni e di realizzazione di specifiche azioni.

Il lavoro congiunto ha permesso di rafforzare un dialogo diretto tra le principali istituzioni che nel territorio si occupano degli anziani, ha favorito la reciproca conoscenza e ha permesso, a volte, di trovare delle soluzioni per fronteggiare criticità in modo concreto.

Per garantire continuità operativa e per incrementare gli ambiti di attività futuri sarebbe utile poter ampliare il gruppo di lavoro con la figura dell'infermiere di comunità che permetterebbe di favorire l'accessibilità dei cittadini ai servizi sanitari e potrebbe avere un ruolo di "filtro" e un punto di riferimento anche per i MMG.

Al fine di promuovere ulteriormente azioni di invecchiamento attivo sarebbe utile inserire nell'equipe anche la figura dell'educatore professionale.

Formazione

L'assistente sociale USCA e l'Infermiera dell'APSS hanno partecipato ad un percorso di formazione proposto da PROMIS sull'utilizzo dello strumento Sunfrail, strumento che ha il focus sulla fragilità e sulla multimorbilità della fascia anziana della popolazione.

Gli obiettivi di Spazio Argento

La struttura del progetto di Spazio Argento aveva 7 obiettivi generali, indicati dalla Provincia, ed ogni Ente aveva il compito di definire almeno un'azione per ciascun obiettivo.

Di seguito andremo a descrivere nel dettaglio le azioni concretizzate nell'anno di sperimentazione del modello organizzativo di Spazio Argento. Nonostante il periodo di emergenza sanitaria riteniamo di aver concretizzato la maggior parte delle azioni condivise, azioni che, in alcuni casi, sono state diverse da quelle inserite nel progetto iniziale, in quanto la Cabina di Regia ha volutamente ridefinito l'operatività in base agli elementi che progressivamente emergevano dal processo stesso ed in particolare in base a quanto emerso dall'analisi dei bisogni della popolazione.

Obiettivo 1 Promuovere Spazio Argento e attivare le risorse del territorio (organizzare un programma di promozione del presidio Spazio Argento)

1a Presentazione di Spazio Argento

L'equipe di Spazio Argento nei primi mesi di lavoro ha cercato di coinvolgere tutte le risorse formali e informali del territorio per presentare il progetto sperimentale Spazio Argento come un'opportunità da costruire con la collaborazione di tutti.

Amministrazioni Comunali

L'equipe di Spazio Argento ha incontrato le Amministrazioni dei cinque Comuni del territorio (Canal San Bovo, Imer, Mezzano, Primiero San Martino di Castrozza, Sagron-Mis), attraverso un incontro allargato a tutti i Comuni e cinque incontri individuali con le singole Amministrazioni locali. La finalità degli incontri è stata quella di presentare il progetto, ma anche quella di analizzare i bisogni della popolazione anziana di ciascun Comune, e raccogliere le loro osservazioni relative alle criticità e i punti di forza dei servizi attivi nel territorio; sono stati coinvolti in totale cinque sindaci e cinque assessori nell'incontro congiunto, mentre in quelli singoli sono stati presenti in totale due sindaci e cinque assessori.

Associazioni e Patronati

Si sono incontrate 8 Associazioni e 3 Patronati attivi sul territorio, per presentare il progetto, mappare le risorse attive, creare reti di collaborazione finalizzate all'intercettazione degli anziani

fragili, analizzare i bisogni della popolazione anziana e raccogliere le osservazioni sulle criticità e risorse rispetto al funzionamento dei servizi attraverso un'intervista mirata.

Le associazioni coinvolte sono state: Associazione TraMEeTErra, AVULSS, APAS, Croce Rossa Italiana, Decanato, Una corsa per la vita, Università della Terza Età, Circolo anziani di Mezzano; mentre i patronati sono stati: ACLI Trentine - Primiero, sindacato CGIL e sindacato CISL. Dodici gli incontri totali, uno per ciascuna associazione; il Decanato è stato incontrato due volte su richiesta dei due referenti.

Produzione materiale informativo – Informativa a mezzo stampa

È stato prodotto del materiale informativo per presentare Spazio Argento a tutta la popolazione del territorio. In particolare è stato elaborato un volantino di “Spazio Argento”, divulgato attraverso diversi canali (social, bacheche, punti strategici del territorio).

Si è cercato di dare visibilità a Spazio Argento anche attraverso la stampa, con 5 articoli pubblicati sulla stampa locale e provinciale; sono state effettuate due interviste per il TG della Comunità e si è implementato il sito internet della Comunità di Primiero con un'area dedicata a “Spazio Argento”. È stato creato il collegamento alla pagina di Spazio Argento della Comunità nel sito istituzionale dell'APSP “Valle del Vanoi” e APSP “San Giuseppe di Primiero”. Anche i Comuni hanno dato visibilità al progetto attraverso i propri canali social, pubblicando il volantino informativo di presentazione di Spazio Argento e durante tutto l'anno di sperimentazione pubblicando le varie iniziative.

Creazione Guide informative

Per raggiungere la popolazione anziana di Primiero e permettere loro di conoscere Spazio Argento, ma anche per rispondere al bisogno di informazioni rispetto ai servizi attivabili a loro favore (bisogno emerso in maniera predominante nella fase di indagine dei bisogni), sono state create **tre brochure**:

- *“Servizi attivi a favore della popolazione anziana”*: contenente una breve descrizione di tutti i servizi attivabili in Primiero a favore degli anziani sia pubblici che privati.
- *“Interventi economici erogati da Stato, Provincia e Comunità a favore della popolazione anziana”*
- *“Informazioni utili per la popolazione anziana (Ausili, esenzioni, rinnovo patente, ecc.)”*

La prima brochure in particolare è stata costruita con la volontà di valorizzare e promuovere le proposte a favore degli anziani offerte dalle risorse pubbliche e private attive in Primiero.

E' stata divulgata anche alle associazioni affinché vedano questo strumento come dinamico e affinché possano comunicarci iniziative/attività da inserire nella guida.

La terza brochure è stata creata anche grazie al contributo del personale amministrativo di APSS incontrato appositamente con lo scopo di far conoscere Spazio Argento e raccogliere informazioni specifiche inserite poi nella brochure stessa.

Tutte le brochure contengono una parte iniziale comune che ha l'obiettivo di promuovere Spazio Argento.

Sportello Spazio Argento

Dall'analisi dei bisogni degli anziani del territorio svolta dall'equipe di Spazio Argento è emersa in modo rilevante la necessità di avere maggior facilità di accesso alle informazioni e un punto unico di orientamento per la popolazione anziana e per le loro famiglie rispetto ai diversi servizi presenti nel territorio e rispetto al loro funzionamento.

Si è valutata la necessità di attivare uno sportello dedicato presso la Comunità di Primiero con il seguente orario: il lunedì 14.00-16.00, dal martedì al venerdì 9.30-11.30. Grazie alla collaborazione delle amministrazioni comunali che hanno messo a disposizione delle sedi dedicate, per offrire maggiore vicinanza soprattutto alla popolazione che vive nelle periferie, a partire dal mese di marzo si è attivato uno sportello itinerante tutti i giovedì mattina a Canal San Bovo 8.30-9.30, ad Imer 9.45-10.45, a Mezzano 11.00-12.00, mentre a Sagron Mis 14.30-15.30 il 1^a e 3^a giovedì del mese.

Presso la Comunità di Primiero il numero di accessi allo sportello è stato indicativamente di 50 persone, mentre presso gli sportelli periferici gli accessi sono stati: comune di Canal San Bovo n. 15 persone, comune di Imer n. 10 persone, comune di Mezzano n. 20 persone, comune di Sagron Mis n. 11 persone (dati aggiornati al 31/10/2021).

Si è osservato che l'accesso agli sportelli itineranti è avvenuto prevalentemente per aspetti legati alla prenotazione del vaccino o per avere informazioni a riguardo. Pochi sono stati gli accessi per informazioni sui servizi, un paio sono stati gli accessi di anziani che volevano avere chiarimenti rispetto al progetto di Spazio Argento, altri per informazioni su attività specifiche (es. Iniziativa "Nonni digitali").

Alla luce di questi dati stiamo rivalutando la risorsa dello sportello itinerante che implica un dispendio di risorse umane importante, a favore di un ulteriore incremento dello sportello presso la Comunità. I comuni si sono resi disponibili a raccogliere bisogni/ricieste e ad inoltrarle all'equipe di SA. Per favorire l'accesso alle informazioni a favore degli anziani, l'assistente sociale cercherà di

incrementare la possibilità di effettuare delle visite domiciliari in particolare nelle zone periferiche del territorio.

1b Mappatura delle risorse

Parte degli incontri organizzati con la finalità di promuovere Spazio Argento, hanno avuto anche la finalità di mappare le risorse informali attive sul territorio e i servizi di base presenti per ciascun Comune.

L'equipe di Spazio Argento ha incontrato 11 associazioni/patronati e creato 11 schede descrittive per ciascuna realtà contenente una breve sintesi delle attività svolte, i riferimenti nominativi e i relativi contatti telefonici, le modalità di attivazione di un'attività/servizio e i relativi eventuali costi. E' stata realizzata una ricerca sui servizi di base presenti in ogni Comune (es. farmacia, istituto di credito, medico di base, negozio di alimentari, ufficio postale, forze dell'ordine, ecc) e sono state create 5 schede riepilogative.

1c Attivazione della rete con i soggetti del territorio

L'equipe di Spazio Argento si è posta come obiettivo prioritario il raccordo tra le diverse risorse formali del territorio finalizzato a condividere e realizzare in modo congiunto le azioni di Spazio Argento e creare collaborazione mantenendo un monitoraggio costante del processo di lavoro durante tutto l'anno di sperimentazione, orientando alcune scelte anche in modo diverso da quanto stabilito in origine, alla luce degli elementi che il processo stesso ha messo in evidenza.

Cabina di Regia ed Equipe Spazio Argento

Nel paragrafo del Modello organizzativo di Spazio Argento abbiamo descritto i due gruppi di lavoro, di seguito evidenziamo gli incontri effettuati.

La **Cabina di Regia** ha iniziato il lavoro già nel mese di novembre 2020, si sono tenuti costanti contatti anche via mail, sette sono stati gli incontri formali effettuati nell'anno di sperimentazione.

L'equipe di Spazio Argento costituita dalla referente di SA, dall'AS e dell'amministrativo ha iniziato il lavoro già dal mese di ottobre 2020; l'equipe allargata alla figura dell'AS USCA e del Coordinatore di Percorso del Servizio Cure Primarie ha effettuato otto incontri formali nel periodo di sperimentazione.

Numerosi i confronti diretti e gli scambi telefonici e via mail con aggiornamenti reciproci finalizzati alla concretizzazione delle attività.

Obiettivo 2: Raccogliere e analizzare i bisogni del territorio

L'equipe di Spazio Argento, dal mese di dicembre 2020 al mese di marzo 2021, ha lavorato con l'obiettivo di mettere a fuoco sia i bisogni della popolazione anziana del Primiero, sia le criticità e i punti di forza dei servizi attivi nel nostro territorio.

Questi importanti aspetti sono stati analizzati attraverso:

- Un questionario cartaceo rivolto agli utenti in carico al Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD), al Servizio Pasti a domicilio, al SAD in ADI, al SAD in ADICP, al Centro Servizi e al Centro Diurno. Attraverso il questionario si è voluto rilevare il grado di soddisfazione rispetto al servizio usufruito da parte dell'utenza in carico oltre che sondare i servizi potenzialmente utili ai bisogni degli anziani. Nel complesso sono stati distribuiti 127 questionari, ne sono stati raccolti 92 pari al 72,44%.
- L'incontro con ciascuna associazione attiva nel territorio nell'ambito degli anziani (totale otto associazioni) e dei tre patronati di zona. Questi incontri hanno permesso di presentare Spazio Argento, di raccogliere informazioni puntuali sull'attività di ciascuna associazione e di somministrare un'intervista semi-strutturata che è andata ad indagare risorse/criticità rispetto al funzionamento dei servizi del territorio e i bisogni della popolazione anziana. Si sono svolti in totale 12 incontri con 14 referenti, infatti in qualche occasione sono state coinvolte più persone che rappresentavano la stessa associazione/patronato; un'associazione è stata incontrata due volte su sua richiesta specifica.
- L'incontro con le Amministrazioni Comunali, sia in forma allargata che singolarmente, che ha permesso non solo di presentare Spazio Argento, ma anche di somministrare l'intervista semi-strutturata con gli stessi contenuti proposti alle associazioni.
- La proposta di una scheda di raccolta informazioni con domande a risposta aperta (con gli stessi contenuti dell'intervista semi strutturata) a diverse categorie di professionisti che lavorano a livello territoriale nell'ambito sociale e sanitario, sia all'interno delle strutture residenziali APSP "San Giuseppe di Primiero" e APSP "Valle del Vanoi". Sono state raccolte complessivamente 70 schede.

Rimandiamo al "Report finale dell'analisi dei bisogni" in allegato al presente documento per i dettagli di quanto emerso dell'indagine effettuata.

Di seguito riportiamo una breve sintesi di quanto emerso relativamente alle **Criticità e risorse del funzionamento dei servizi del territorio**

RISORSE

In sintesi possiamo evidenziare che viene valutata come RISORSA la presenza di tanti servizi formali (sia domiciliari, sia semi-residenziali che residenziali, sia medici, infermieristici e sociali) e altrettanto importante il volontariato e l'associazionismo.

CRITICITÀ

- **Informazione**

Una **scarsa conoscenza dei servizi del territorio** da parte della popolazione anziana, la **mancanza di informazioni necessarie rispetto al funzionamento dei servizi, l'accesso ai servizi frammentato e complesso** (es. eccessiva burocrazia), viene visto come criticità importante rispetto al funzionamento dei servizi del territorio.

- **Costi dei servizi**

Viene evidenziato come il calcolo del costo di compartecipazione ai servizi domiciliari (SAD e PASTI in particolare) abbia subito un **aumento eccessivo a seguito dell'introduzione dell'indicatore economico ICEF** e la definizione delle soglie di compartecipazione minima e massima per ciascun servizio, con delle tariffe piuttosto elevate; questo pare non abbia favorito l'utilizzo dei servizi, da un lato ha *incrementato il lavoro privato, non sempre regolarizzato e qualificato* e dall'altro gli anziani e le loro famiglie arrivano ad investire nella propria assistenza solo quando i bisogni assistenziali risultano essere particolarmente complessi.

Viene altresì osservata una difficoltà da parte degli anziani a non attivare i servizi che potrebbero favorire la loro permanenza a domicilio perché ritenuti costosi, ma non per una effettiva indisponibilità economica, ma per aspetti culturali legati al concetto di risparmio.

Mediamente l'utenza in carico ai servizi ha però valutato i costi come adeguati.

- **Servizi socio-sanitari**

È stata evidenziata la necessità di **potenziare i servizi socio-sanitari** per far fronte ai bisogni degli anziani e delle loro famiglie. In particolare l'utenza evidenzia la criticità rispetto all'accessibilità al servizio medico, ma anche infermieristico e sociale. Le associazioni vedono come criticità la presenza limitata degli operatori che non coprono festivi e fasce orarie serali

oltre che, in particolare a seguito del periodo di emergenza, i medici di base non sempre sono facilmente contattabili e faticano ad effettuare visite domiciliari.

- **Trasporti**

È stato evidenziato come **critico il sistema dei trasporti** del territorio che non copre i bisogni degli anziani né rispetto all'accesso ai servizi che risultano piuttosto centralizzati, né rispetto alla frequenza ad attività di socializzazione quali Università della Terza età oppure circolo pensionati Mezzano.

- **Volontari**

Si osserva che, seppur in un territorio dove il **volontariato è parte attiva e presente**, i volontari nelle associazioni sono ridotti rispetto ad un tempo, **hanno un'età media elevata e mancano persone che danno la loro disponibilità a fare volontariato**, permettendo di rigenerare il gruppo.

- **Emergenza COVID**

Si è osservato come il periodo di **emergenza sanitaria abbia acuito le difficoltà di incontro e socializzazione degli anziani, determinando ulteriore isolamento e solitudine** di tutti gli anziani, in particolare di coloro che vivono nelle zone periferiche.

BISOGNI DELLA POPOLAZIONE ANZIANA DI PRIMIERO

- **Socializzazione/Incontro e supporto relazionale**

È stata rilevata come **prioritaria la necessità di socializzazione** e l'importanza di istituire dei luoghi di incontro, di stimolo e di partecipazione attiva alla vita sociale, per cercare di contrastare l'isolamento dell'anziano solo ancora autosufficiente. Questi contesti avrebbero inoltre la finalità di intercettare precocemente eventuali fragilità e creare una rete capillare sul territorio.

Viene evidenziato il **bisogno degli anziani di comunicare, di avere compagnia e intrattenere relazioni con persone capaci di ascoltare i loro bisogni, al fine di evitare il loro isolamento**.

Bisogni che si sono particolarmente accentuati nell'ultimo anno a seguito dell'emergenza sanitaria tuttora in corso.

L'utenza in carico ha valutato la possibilità di potenziare questo ambito di bisogni con una valutazione di media importanza. Da sottolineare che è emerso in modo evidente che la **maggioranza degli anziani coinvolti vivono perlopiù da soli**.

- **Informazioni**

Si evidenzia il bisogno dell'anziano e della sua rete familiare di avere **maggiore facilità di accesso alle informazioni** rispetto al funzionamento dei servizi, possibilmente in un unico punto informativo promuovendo maggiormente le attività proposte da servizi pubblici o associazioni di volontariato attraverso strategie innovative in quanto i manifesti e le locandine sono strumenti non efficaci.

Si rileva poi il bisogno di favorire la comprensione delle informazioni, in quanto l'anziano non ne è sprovvisto, ma sente l'esigenza di essere accompagnato e guidato nella comprensione del funzionamento dei servizi.

Tale bisogno trova conferma anche dall'opinione espressa attraverso i questionari dall'utenza in carico.

- **Potenziamento Servizi socio-sanitari**

È stata evidenziata la necessità di **potenziare i servizi socio-sanitari per far fronte ai bisogni degli anziani e delle loro famiglie** (es. servizi domiciliari attivi sabato, domenica e festivi, presenza medico geriatra sul territorio, ampliamento del tempo di permanenza degli operatori a domicilio sia per intervento diretto alla persona, sia per sostegno alla rete familiare, ecc.). Tali bisogni risultano sempre più complessi e vi sono molti anziani soli con una rete sociale lontana o assente, oltre all'esigenza di un punto dove le famiglie possano rivolgersi per trovare un orientamento sia rispetto ai servizi pubblici che per le risorse private disponibili per assistenza h 24.

Questi aspetti vengono integrati dall'esito dei questionari, dove viene espresso, con un punteggio medio molto importante, il miglioramento dell'accesso al servizio medico, infermieristico e sociale.

- **Supporto/Formazione uso nuove tecnologie**

E' stato espresso il bisogno di **sensibilizzare al corretto utilizzo delle nuove tecnologie**, in particolare dei social in quanto gli anziani si sono trovati improvvisamente soli, senza avere più nessun contatto con la rete familiare e amicale, oltre che al loro utilizzo per l'accesso ai servizi sanitari.

- **Commissioni**

Viene **segnalato il bisogno di attivare figure di supporto agli anziani per piccole commissioni, per aspetti burocratici, per aiuti domestici, piccole manutenzioni**, aspetti a cui l'utenza in carico ha dato una valutazione media piuttosto importante.

- **Trasporti**

Viene posto il bisogno di **“Una rete capillare di trasporti rispetto alle caratteristiche del territorio o la decentralizzazione periferica dei servizi, al fine di facilitarne l’accessibilità”** e la possibilità di spostamento con mezzi di trasporto idonei anche per persone con disabilità, **“Trasporti organizzati, programmati per visite”**, oltre al bisogno di attivare dei trasporti mirati **“per necessità personali (es. medico, banca, ecc)”** e **“spostamenti protetti per anziani soli”**. Rispetto a questa tematica l’utenza del centro servizi/centro diurno ha dato un punteggio medio pari a 4,3 (su 5 risposte date), mentre l’utenza del SAD e dei pasti a domicilio ha dato un punteggio medio pari a 2,9.

PROPOSTE

Nell’analisi dei dati qualitativi sono emerse delle possibili azioni che vogliamo evidenziare e che vanno ad arricchire l’analisi effettuata.

- **Coinvolgere i giovani** per cercare di renderli partecipi alle attività del territorio, proponendo di intrecciare questa iniziativa con il bisogno dell’anziano di imparare l’utilizzo delle nuove tecnologie.
- **Attività** che mantengano attivi gli anziani per **prevenire il decadimento cognitivo**; sensibilizzazione verso tematiche dell’invecchiamento e di come sia importante anche da “giovani anziani” tenersi in contatto tra loro.
- Definire **punti di informazione relativi ai servizi presenti sul territorio**, in quanto gli anziani non sempre hanno la possibilità di spostarsi quindi è opportuno e importante avere un riferimento in ciascun paese.

Al fine di garantire la massima partecipazione al processo di sviluppo di Spazio Argento si è ritenuto opportuno programmare momenti dopo la conclusione dell’analisi dei bisogni (in alcuni casi su loro specifica richiesta) con i diversi stakeholders coinvolti per dar loro la restituzione degli esiti e condividere ulteriori modalità di collaborazione e possibili azioni da costruire in modo congiunto. In particolare a tal fine è stato organizzato un incontro con le cinque Amministrazioni comunali in data 07/06/2021, un incontro con le associazioni/patronati (8 presenti delle 11 coinvolte con un tot di 11 persone presenti) in data 14/07/2021, un incontro di approfondimento è stato chiesto da un patronato in data 15/09/2021 (presenti 25 persone).

E' stata inviata una sintesi dell'analisi dei questionari Pasti a domicilio e Centro Servizi/Centro Diurno a tutta l'utenza in carico e coinvolta nell'analisi.

Sono stati programmati inoltre dei momenti di restituzione dell'indagine con gestori dei servizi, al fine di riflettere sui bisogni mersi, valutare possibili margini di miglioramento o potenziamento dei servizi da sviluppare nei prossimi mesi.

Obiettivo 3 Promuovere attività di invecchiamento attivo

Il lavoro dell'equipe di SA ha posto attenzione all'obiettivo di promuovere progetti di prevenzione rivolti agli anziani, al fine di favorire la loro partecipazione attiva alla vita comunitaria e proporre iniziative per il potenziamento delle loro competenze.

Progetto “Nonni Digitali”

Dall'analisi dei bisogni si è rilevata la necessità degli anziani di avere l'opportunità di aderire a dei percorsi formativi sull'uso delle tecnologie. Si è quindi proposto il nuovo progetto “**Nonni digitali**”. Il progetto si sta concretizzando in parte nelle ultime settimane del periodo di sperimentazione, in parte verrà concretizzato nel mese di novembre. Vede la partecipazione di 30 persone di età compresa tra 65 e 84 anni; il percorso formativo riguarda l'uso del cellulare/tablet (con 20 partecipanti divisi su due gruppi) sono stati proposti due moduli di tre incontri di 1,5 ore ciascuno; un modulo formativo riguarda l'uso del PC (con 10 anziani iscritti) anch'esso di tre incontri complessivi.

Il percorso formativo è stato organizzato e gestito direttamente dal personale dell'equipe di Spazio Argento ed ha avuto un alto gradimento da parte dei partecipanti. E' stata un'occasione importante per far conoscere Spazio Argento e attraverso le singole iniziative si ritiene che il passa parola porterà ad una capillare conoscenza di questo strumento e le finalità che si pone.

Progetto “Le demenze: insieme si può anno 2021”

Il Progetto demenza è un progetto attivo nel nostro territorio dal 2017, si pone l'obiettivo di promuovere iniziative rivolte al sostegno di persone affette da demenza, dei loro familiari, di volontari e in generale di proporre attività di sensibilizzazione dell'intera comunità sulle tematiche legate alla demenza.

Le iniziative nell'ambito del Progetto “**Le demenze: insieme si può anno 2021**” sono state condivise con le due APSP di zona, con APSS, e con APPM (associazione che si occupa di giovani) nell'intento di coinvolgere nelle iniziative anche questa fascia di popolazione. e si possono così sintetizzare:

- **Progetto “Ali-Ment(e)-Azione”** percorso formativo rivolto ai familiari di persone affette da demenza. Il progetto si è posto l'obiettivo di insegnare a cucinare pasti semplici, visivamente attraenti e facili da afferrare, manipolare e deglutire dalle persone con demenza; al contempo si vogliono dare alcune indicazioni per favorire una dieta sana e bilanciata, oltre

che ad approfondire le strategie relazionali ed ambientali più opportune da adottare nel momento della somministrazione del pasto.

Il percorso è stato sviluppato in 4 incontri di 2,5 ore ciascuno, ed ha registrato 12 iscritti. È stato elaborato un ricettario dedicato a pietanze adatte per persone affette da demenza.

- Progetto **“Teniamoci in Mente”** ideato in collaborazione con APPM Officina Giovani e alle due APSP, un percorso formativo rivolto ad un gruppo di giovani delle scuole superiori sulle tematiche della demenza e sulle strategie per stare in relazione e svolgere attività con persone affette da decadimento cognitivo, con la finalità di condividere poi dei laboratori guidati con piccoli gruppi di giovani e anziani delle due APSP del territorio. Il percorso si è dovuto poi modificare in quanto, vista l'evoluzione della casistica Covid, le due APSP hanno deciso di evitare l'accesso agli esterni se non familiari degli ospiti, si è quindi condiviso di investire le ore dei laboratori nella produzione di materiale divulgativo da proporre poi alle famiglie e alle strutture con spunti di attività da condividere con persone affette da demenza.
- Progetto **“Spazi di incontro”** in collaborazione con l'APSP “San Giuseppe di Primiero”: l'iniziativa condotta da uno psicologo-psicoterapeuta rivolta ai familiari di persone affette da demenza, ai volontari e alle assistenti familiari private con la finalità di condividere dei momenti di confronto sulle tematiche della demenza e sugli aspetti emotivi relazionali che sono connessi alla relazione con una persona affetta da tale patologia. Allo stesso tempo sono stati momenti volti a stimolare il benessere e il miglioramento della loro qualità di vita, contrastando l'isolamento e favorendo il loro sostegno.

Hanno partecipato 14 persone; il percorso ha visto l'organizzazione di 6 incontri di 2 ore ciascuno.

- Progetto **“Cura del Verde”**: progetto di cura dell'orto e di parte del giardino dell'APSP San Giuseppe di Primiero proposto agli ospiti della struttura e ad un piccolo gruppo di bambini che frequentano il centro diurno Peter Pan gestito da APPM.

Il percorso è iniziato in tarda primavera ed è proseguito durante tutto il periodo estivo.

- Progetto **“Sportello Demenze”**: spazi di ascolto e sostegno per persone con demenza e per familiari condotti da un esperto psicologo-psicoterapeuta. 12 gli sportelli effettuati, 3 le famiglie che ne hanno usufruito, con le quali l'esperto ha effettuato più incontri.
- A fine novembre è stata organizzata una serata spettacolo per trattare il tema della demenza; si sono alternati l'attrice Loredana Cont, con la partecipazione di un esperto del Centro Disturbi cognitivi e demenza dell'APSS per presentare la rete dei servizi a favore di di

questo target d'utenza e i bisogni che esprimono i pazienti e le famiglie .

Progetto CURAINSIEME

CuraInsieme è un percorso formativo volto a riconoscere, sostenere e valorizzare il ruolo del caregiver che presta assistenza al proprio familiare **anziano non autosufficiente**.

Il progetto promuove attività volte a far acquisire consapevolezza ai caregivers stessi, agli operatori e in generale all'opinione pubblica rispetto all'importanza di questa figura e alle problematiche connesse nel ricoprire questo ruolo.

Già nel 2019 sono state promosse serate di sensibilizzazione sul tema dell'invecchiamento della popolazione e sui principali problemi connessi all'aumento del bisogno di cura.

Nel 2021 in continuità con le proposte fatte precedentemente, con i referenti di Fondazione Demarchi e la PAT, si è condiviso di proporre una serata di sensibilizzazione effettuata nel mese di settembre alla quale hanno partecipato solo tre familiari di persone anziane assistite a domicilio e un operatore sanitario.

Nell'incontro si sono trattati tre macro argomenti:

- Ruolo del caregiver familiare (con testimonianza di un caregiver familiare)
- Servizi e rete di supporto presenti sul territorio
- Presentazione del percorso formativo rivolto ai caregivers

La serata è stata preparata in due incontri precedenti con Fondazione Demarchi e un incontro tra Referente di SA e Coordinatrice infermieristica di APSS.

Nel mese di gennaio 2022 si vuole proporre un percorso formativo rivolto ai familiari che prestano assistenza ad un proprio caro, il percorso sarà strutturato in 9 incontri con l'obiettivo di offrire sostegno relazionale/emotivo, fornire informazioni sia sanitarie che operative di gestione dell'assistenza e informazioni sui servizi e su argomenti come l'AdS. In questa fase stiamo promuovendo l'iniziativa e raccogliendo le relative iscrizioni.

Osservazioni

Preme sottolineare che non si sono sviluppati altri progetti nell'ambito di questo obiettivo anche per una difficoltà ad incontrare gruppi di anziani (es. Circolo Pensionati, Università della Terza Età, Gruppi ricreativi, ecc.) visto il periodo emergenziale. Questo ha rappresentato un limite sia nella possibilità di progettare in modo condiviso, ma anche di avere maggiori adesioni alle iniziative proposte.

Obiettivo 4: Ridurre la solitudine e l'isolamento di chi fa assistenza e fornire supporto/supervisione alla loro formazione

Nel progetto iniziale era stata posta l'attenzione alla necessità in primo luogo di effettuare una mappatura delle assistenti familiari private presenti sul territorio e si era prevista la creazione di spazi di socializzazione per favorire l'integrazione e la loro permanenza nel territorio.

Durante i primi mesi di lavoro si è cercato di approfondire il tema coinvolgendo le realtà più vicine a questa categoria di lavoratori, nello specifico attraverso la collaborazione con l'Associazione TraMe e il Decanato.

La riflessione che ha guidato gli incontri ha fatto emergere da un lato la difficoltà ad avere consapevolezza di un numero, anche indicativo, di persone che lavorano nell'ambito dell'assistenza privata in Primiero, dall'altro l'importanza di tentare di intercettare le assistenti private non proponendo loro delle attività/iniziative, ma con l'obiettivo di raccogliere i bisogni e di concretizzare azioni rispondenti agli effettivi loro bisogni. Questa riflessione è nata in particolare a seguito del lavoro di mappatura delle associazioni che ha fatto emergere la presenza di uno spazio attrezzato con cucina a disposizione delle badanti dove non solo si potrebbero incontrare, ma l'associazione che lo gestisce potrebbe proporre anche momenti di scambio culturale e attività laboratoriali. Il trasferimento della sede di questa associazione in un Comune poco centralizzato, già nel periodo pre-covid, aveva diminuito la partecipazione (anche perché poco servito dalle linee di trasporto) ed il periodo di emergenza ha portato alla chiusura di tale iniziativa.

Nel mese di dicembre parallelamente a questi incontri, alla luce dell'esperienza maturata nel lavoro in area anziani che ha messo in evidenza l'assenza in Primiero di un punto di riferimento per le famiglie che cercano una assistente privata e per le stesse assistenti private in cerca di lavoro, si sono presi contatti con il Centro per l'Impiego di Primiero (CPI) avviando una fattiva collaborazione in tal senso. Infatti la referente del CPI si è resa disponibile ad offrire uno spazio di Incontro Domanda Offerta (IDO) specifico per le famiglie e per questa categoria di lavoratori.

Nell'anno di sperimentazione 18 sono le famiglie e le assistenti private che si sono rivolte al Centro per l' Impiego e hanno trovato un supporto.

Parallelamente si sono coinvolti i patronati di zona per chiedere il numero di contratti che hanno attivato negli ultimi 2 anni. Hanno risposto a tale richiesta le ACLI riferendo il numero di 35 contratti stipulati e l'Associazione Artigiani, riferendo il numero di 12 contratti. I patronati sono stati informati

del servizio Incontro Domanda Offerta presente presso il CPI di Primiero che orienterà i cittadini ai loro servizi per gli aspetti contrattuali.

Da queste riflessioni parallele si è condivisa l'importanza di partire da un'analisi dei bisogni delle assistenti private di cui alleghiamo il report.

Sono stati raccolti solo 16 questionari, questo dato ha colpito il gruppo di lavoro in quanto la percezione avuta, in particolare attraverso gli incontri con le associazioni, era di una presenza maggiore di assistenti private che si occupano dell'anziano h 24.

Delle 16 persone coinvolte 11 vivono con la propria famiglia, mentre 5 con l'assistito; 6 persone provengono da un Paese Extra-Europeo, 2 da fuori Valle, 2 dalla zona Vanoi e 6 dal Primiero.

10 persone hanno un contratto part-time, 2 persone hanno un contratto a tempo determinato, 1 persona lavora con contratto a chiamata, 1 persona ha risposto "Altro", 2 persone non hanno dato risposta.

Se andiamo ad analizzare in sintesi che cosa le assistenti private ritengono utile per la loro figura, le 16 persone rispondenti hanno valutato con un punteggio elevato il bisogno di formazione sui temi dell'assistenza all'anziano e poter avere un servizio a cui rivolgersi dove si possa far incontrare domanda e offerta di lavoro.

Visto il periodo di emergenza sanitaria e le risorse a disposizione, rispetto alla richiesta di formazione, l'equipe di SA si è limitata in questa fase a dare visibilità sul territorio alle iniziative formative proposte dalla PAT (online), rivolte alle badanti già iscritte al registro provinciale e a condividere con l'associazione ACLI una possibile collaborazione per attivare un percorso formativo sul territorio nella primavera del 2022.

Per far conoscere Spazio Argento e far capire a questa categoria di lavoratori che SA è anche un servizio a loro supporto, per promuovere il servizio IDO e i percorsi formativi che Agenzia del Lavoro propone, oltre che per raccogliere ulteriori loro bisogni, si è organizzato un **incontro pubblico in data 6/10/2021**, che ha visto la presenza di due referenti di SA, della referente del CPI e della referente dell'associazione TraMEeTErra.

L'incontro è stato pubblicizzato tramite cartelloni e tramite passaparola; purtroppo l'adesione è stata scarsa, solo due persone hanno aderito alla proposta. Queste ultime hanno portato il bisogno di formazione come elemento centrale per riuscire a garantire tenuta nell'assistenza all'anziano a domicilio, evidenziando come spesso la solitudine nella gestione dei carichi assistenziali proprio nei contesti familiari può determinare un affaticamento soprattutto emotivo e psicologico.

Alla luce dell'esperienza maturata in questo anno di sperimentazione si ritiene di non essere riusciti a raggiungere l'obiettivo prefissato; risulta difficile intercettare le assistenti familiari o forse dopo il periodo di emergenza sanitaria sono presenti molte meno persone sul territorio che ricoprono questo ruolo.

Il valore aggiunto di questo lavoro è stato sicuramente quello di aver costruito una rete attiva di collaborazione tra risorse formali e informali che a vario titolo possono essere di supporto sia ai familiari che si trovano ad avere bisogno di un'assistente privata, sia a queste ultime.

Partendo dal presupposto che il supporto alle famiglie può essere garantito solo in parte dalla rete dei servizi formali, risulta fondamentale porgere l'attenzione alla famiglia, fulcro nella domiciliarità, e al mondo dell'assistenza familiare privata. Si auspica che, con il tempo, i servizi che si sono messi in rete possano effettivamente costruire e sviluppare, insieme alle parti direttamente interessate, delle azioni finalizzate a dare risposte nel tempo di supporto volte a favorire ulteriormente la domiciliarità.

Obiettivo 5 Proporre risposte innovative ai bisogni dell'anziano

Tra le principali finalità di SA vi è la presa in carico precoce della popolazione anziana al fine di garantire nel tempo il mantenimento delle capacità residue della persona, posticipando il più possibile l'istituzionalizzazione, privilegiando la domiciliarità, anche in un'ottica di sostenibilità futura del sistema di welfare.

Tre le azioni condivise e concretizzate con la finalità di intercettare precocemente gli anziani fragili.

Una **prima azione** ha visto il coinvolgimento dell'Ospedale di Feltre (Ospedale con il quale APSS ha una convenzione attiva per tutte le prestazioni ospedaliere ed ambulatoriali per i residenti di Primiero), con la promozione di tre incontri formali volti ad aprire un dialogo di conoscenza reciproca, a rivedere e costruire prassi operative per il miglioramento della presa in carico e a condividere come utilizzare lo strumento della **SCHEDA BRASS** (in uso in tutti i reparti dell'ospedale di Feltre) con la finalità di intercettare precocemente i bisogni degli anziani e delle loro famiglie.

La Scheda Brass è uno strumento utilizzato per identificare i pazienti a rischio di ospedalizzazione prolungata o di dimissione difficile. I dati vengono raccolti intervistando la persona, i parenti o chi assiste il malato. L'indice di BRASS indaga 10 dimensioni – età – situazione di vita – supporto sociale – stato funzionale – stato cognitivo – modello comportamentale – deficit sensoriali – ricoveri pregressi/accessi al pronto soccorso – problemi clinici attivi – numero di farmaci assunti.

Settimanalmente l'Ospedale di Feltre invia al Servizio Cure Primarie di APSS, le schede Brass dei pazienti ricoverati.

L'equipe SA ha condiviso che, a partire dal mese di marzo nella giornata di mercoledì, l'Ass. Soc. USCA verifica le Schede Brass dei pazienti over 65 inviate dall'Ospedale di Feltre e contatta i familiari per offrire loro uno spazio di informazione rispetto ai servizi attivabili cercando di intercettare precocemente i bisogni dell'anziano e delle loro famiglie facilitando il nucleo nella riorganizzazione familiare post dimissione.

Dal mese di marzo al mese di ottobre 2021 sono stati 60 gli anziani intercettati, per 15 anziani è seguita l'attivazione di UVM, per 5 persone si sono attivati servizi socio-assistenziali (2 pasti a domicilio, 2 centri servizio, 1 TLS/TLC). In generale il contatto preventivo è sempre stato colto favorevolmente e ha permesso di dare informazioni efficaci e creare punti di riferimento a cui rivolgersi al bisogno.

Questa azione ha permesso inoltre di approfondire e aprire una collaborazione con la Centrale Operativa Ospedaliera (COT) che rappresenta un importante anello di congiunzione tra l'Ospedale e il territorio. Due sono stati gli incontri programmati dove si sono concordate delle ipotesi di procedura operativa nei passaggi e comunicazioni tra la COT e il PUA, non solo per quanto concerne le schede Brass, ma anche per favorire le dimissioni protette e garantire continuità assistenziale a favore delle persone ricoverate presso gli ospedali di Feltre e Belluno. Le procedure definite non sono ancora state completate in quanto si è concordato un tempo sperimentale di applicazione ed eventuale aggiustamento.

Una **seconda azione** ha visto la collaborazione di due **medici di medicina generale** del territorio con i quali si sono condivisi quattro incontri. Si è chiesto ad entrambi i MMG di fare una riflessione rispetto ai pazienti che hanno in carico (e non ancora conosciuti dai servizi socio-sanitari) e che possono essere considerati "fragili", con i quali per esempio hanno spesso contatti non strettamente legati a bisogni clinici e rispetto ai quali si possono intravedere bisogni di altra natura (es. ascolto, socializzazione, supporto per attività legate alla quotidianità, ecc).

I medici dopo aver individuato alcune persone hanno proposto loro il contatto da parte dell'AS USCA per un primo ascolto e una prima analisi dei bisogni. Le persone che hanno aderito alla proposta sono state poi contattate dall'AS USCA per una presentazione dei servizi del territorio e/o per proporre dei momenti di colloquio periodici di supporto relazionale o visite domiciliari finalizzate a valutare i bisogni e orientare meglio le persone verso le risorse attivabili a loro favore.

Cinque gli anziani intercettati e che l'Assistente Sociale sta sostenendo attraverso contatti periodici regolari.

Una terza azione ha visto il coinvolgimento delle associazioni che a vario titolo sono attive a favore degli anziani del Primiero incontrate sia per promuovere SA, sia per analizzare con loro i bisogni della popolazione e per dare loro un aggiornamento del lavoro svolto oltre che degli esiti dell'indagine sui bisogni. Questi incontri hanno avuto anche l'obiettivo di valorizzare il ruolo dei volontari nell'intercettazione degli anziani fragili in quanto sono delle "sentinelle" vicine agli anziani e che coprono l'intero territorio anche le zone periferiche, spesso con attività che hanno una frequenza regolare (es. consegna farmaco pronto oppure consegna del pasto a domicilio). Con loro si è cercato di aprire un dialogo per condividere come ciascun volontario possa essere d'aiuto nel cogliere precocemente i bisogni degli anziani e attraverso quali modalità il volontario o il referente

dell'associazione può contattare l'equipe di SA, anche per un semplice confronto sulle strategie più opportune da mettere in atto per rispondere ai bisogni osservati o semplicemente per dare le informazioni corrette alle persone (si è precisato come i volontari possono avere un dialogo diretto e flessibile con gli operatori di SA, di consulto anche non nominativo e che gli operatori sono disponibili ad effettuare visite domiciliari se queste possono favorire i cittadini). Crediamo che questo sia l'inizio di un processo che dovrà essere costruito nel tempo e valorizzato tenendo conto di quanto è capillare e attivo il mondo del volontariato nel nostro territorio, come è emerso in modo evidente dall'indagine effettuata.

Obiettivo 6 Promuovere l'adozione di strumenti di coordinamento organizzativo e la collaborazione tra i diversi soggetti del territorio di riferimento.

Il processo di condivisione delle attività di SA, che ha visto le principali istituzioni del territorio in stretto raccordo, ha portato a definire e concretizzare le seguenti azioni.

L'APSP "San Giuseppe di Primiero" e l'APSP "Valle del Vanoi" hanno partecipato alla costruzione della "*Guida ai servizi a favore della popolazione anziana*" inserendo i servizi che entrambe le strutture erogano anche privatamente.

Per facilitare le persone e ridurre la frammentazione (aspetto emerso come critico nell'indagine effettuata) le direttrici delle due strutture hanno definito un modulo unico per le richieste di inserimento in forma privata (per persona autosufficiente e non autosufficiente) e si è concordato che anche attraverso lo sportello di SA si potrà raccogliere la modulistica dai familiari e inviarla alle rispettive segreterie.

Settimanalmente (o comunque quando vi sono modifiche) si è condiviso che le segreterie delle due APSP comunichino a SA e alla segreteria del PUA la disponibilità di posti in struttura, questo per facilitare e orientare le famiglie in modo diretto e rapido.

Le equipe mensili di SA condivise con il Coordinatore di percorso di APSS sono state dedicate alla stesura delle procedure per raccordare le attività del PUA e dell'UVM. È stata occasione di confronto sulle buone pratiche operative attive nel nostro territorio già da tempo e ha permesso di formalizzare delle proficue modalità di collaborazione finalizzate al miglioramento della presa in carico delle persone da parte dei servizi socio-sanitari. Tra gli allegati contenuti alla fine del presente documento riportiamo le procedure PUA E UVM.

Si è condiviso inoltre un documento che evidenzia le specificità di PUA e di Spazio Argento e gli aspetti che sono comuni all'uno e all'altro strumento operativo.

Il PUA è attivo in Primiero dal 2012 tutti i venerdì dalle 10.00 alle 12.00. Al PUA vi partecipano attualmente il coordinatore di percorso e/o il coordinatore infermieristico, l'assistente sociale referente dell'area anziani, il personale amministrativo di APSS.

La scelta è stata quella di mantenere lo strumento del PUA per la valutazione dei bisogni complessi e l'eventuale attivazione dell'UVM oltre al ruolo di ascolto e orientamento del cittadino. Lo sportello SA è stato valorizzato per il ruolo di orientamento e informazione per tutti gli aspetti che riguardano

i bisogni degli anziani e dei loro familiari (socio-assistenziali, socio-sanitari, amministrativi, ecc.), di prima valutazione del bisogno e qualora l'AS dello sportello ravvisi bisogni complessi si è concordata la possibilità di attivazione diretta dell'UVM attraverso la raccolta del consenso informato. Questa attività ha permesso di evidenziare come sarebbe ottimale poter attivare già direttamente da Spazio Argento tutte le richieste finalizzate alla concessione degli interventi a favore dell'anziano, evitando alla famiglia di andare in più luoghi per la richiesta di servizi.

A Spazio Argento il compito di lavorare a favore di tutta la popolazione anziana anche per favorire iniziative di invecchiamento attivo e per diventare punto di riferimento di ascolto dei bisogni della popolazione stessa.

Proprio in risposta alle richieste di supporto e orientamento per quanto concerne i vaccini Covid – 19 dal 15/03/2021, Spazio Argento ha offerto un supporto diretto dando disponibilità ad effettuare la prenotazione, a fornire i moduli di consenso e anamnesi necessari al momento del vaccino e di frequente di aiuto nella compilazione degli stessi moduli. Al 31/10/2021 sono stati 320 i vaccini prenotati, numerosi i contatti legati al tema, in stretto raccordo con il Servizio Igiene e Sanità pubblica di Primiero. Il servizio è stato offerto a tutte le persone anziane e a persone adulte in difficoltà nell'attivarsi autonomamente.

Si è condiviso di proseguire con questa attività anche per le prenotazioni agli over 65 per la terza dose del vaccino Covid-19.

Obiettivo 7 Garantire il raccordo con altri ambiti socio-assistenziali

La complessità di bisogni e di conseguenza la complessità di risposte che devono essere date alle persone è spesso un aspetto che caratterizza le richieste che arrivano ai servizi.

La valutazione congiunta dei bisogni tra operatori sociali e sanitari, ma anche tra operatori di ambiti socio-assistenziali diversi rappresenta un valore aggiunto e risulta essere la chiave per dare delle risposte efficaci alle persone e alle loro famiglie.

PUA, UVM e riunioni di coordinamento interne al servizio sociale rappresentano strumenti importanti per garantire il confronto che parte da prospettive a volte diverse, ma che porta alla condivisione di proposte operative finalizzate alla costruzione di progetti di aiuto che tengono conto delle risorse di ciascuno, non ultima della rete familiare. Verifica e monitoraggio dei progetti di aiuto rappresentano un altro importante aspetto che permettono di valutare costantemente i bisogni e dare risposte adeguate in base all'evoluzione della situazione dell'anziano.

Questo è quanto nella quotidianità gli operatori dei servizi sanitari e sociali cercano di concretizzare nel proprio lavoro.

Dal 02/11/2020 al 31/10/2021 sono state 105 le situazioni discusse in UVM, un progetto è stato elaborato congiuntamente dall'AS area anziani e area adulti per la presenza nel nucleo di un adulto assistito da un anziano.

Aree di implementazione di Spazio Argento

L'anno di sperimentazione di Spazio Argento come si ha avuto modo di descrivere anche nei capitoli precedenti è stata un'occasione per iniziare a delineare possibili piste di lavoro per sviluppare ulteriori servizi in risposta ai bisogni. Inoltre riteniamo che quando cesserà lo stato emergenziale si potrebbero profilare nuovi bisogni per la popolazione anziana non ancora evidenziati in questo particolare periodo.

Come primo tema urgente da definire per proseguire nel lavoro di Spazio Argento e le azioni di sviluppo ad esso connesse è sicuramente la necessità di definire con chiarezza a livello provinciale le direttive per le politiche per gli anziani, definendo il ruolo e le funzioni puntuali degli attori coinvolti, in particolare Comunità e APSS nella gestione di Spazio Argento e del Punto unico di accesso, al fine di garantire una reale, strutturata ed efficace integrazione socio-sanitaria che al contempo permetta di superare la frammentazione per poter rispondere ai bisogni delle persone anziane e delle loro famiglie.

Con la creazione di uno sportello SA si è cercato di ridurre la **frammentazione tra servizi**, in particolare garantire un unico luogo dove all'anziano o alla sua famiglia vengono fornite informazioni ed un orientamento e si è cercato di garantire l'eventuale raccolta della domanda con invio diretto da parte dell'equipe di Spazio Argento della domanda di attivazione UVM o richiesta di posto privato in RSA.

Le specifiche competenze in capo a Servizi diversi non sempre permettono l'attivazione di una risposta progettuale unitaria e coordinata. Si è comunque cercato in questo primo anno di sperimentazione di stendere un protocollo operativo con l'APSS, riportato in allegato, per definire nei dettagli le fasi operative che vedono il coinvolgimento del personale di Spazio Argento nella gestione del PUA e UVM e i punti di sovrapposizione che si evidenziano tra PUA e Spazio Argento che andranno definiti a livello provinciale.

Altro tema molto delicato emerso è legato al ruolo del **medico di medicina generale**, che si trova quotidianamente ad operare in prima linea con una domanda sempre più richiestiva da parte del cittadino, ma che ha evidenziato l'assoluta necessità che possa poter operare dedicando tempo al lavoro di rete per solidificare il processo di integrazione socio-sanitaria.

L'esperienza di collaborazione sviluppata con due medici del territorio è stata molto preziosa perché ha permesso di individuare una modalità operativa e di collaborazione per intercettare

precocemente gli anziani fragili. Questo modello deve però trovare coerenza normativa e operativa per diventare parte del sistema dei servizi.

All'interno della cabina di regia si è ipotizzato che proporre un **percorso formativo** rivolto ai professionisti del territorio, in particolare personale dell'APSS, Comunità, APSP e medici potrebbe facilitare il confronto e la conoscenza dei reciproci ruoli, e con l'occasione portare a maturare un modello operativo condiviso per una reale presa in carico socio assistenziale.

Questo tema potrebbe essere sviluppato in un primo momento a livello provinciale quale occasione per delineare ruoli e funzioni di tutti gli attori coinvolti nello sviluppo di un welfare integrato per gli anziani, per poi sviluppare un percorso a livello territoriale per definire la parte più operativa anche alla luce della storia dei servizi e dell'assetto della filiera dei servizi a livello locale.

Su questo aspetto le due APSP, coinvolte e attive nel processo di elaborazione dell'esperienza di Spazio Argento, hanno presentato al termine dell'anno un documento che lancia alcuni spunti su possibili **percorsi operativi** che si potrebbero sviluppare per facilitare la presa in carico unitaria. In allegato il documento elaborato.

Durante la sperimentazione numerose le situazioni in cui abbiamo toccato con mano i limiti normativi e legati alla **privacy e trattamento dati** che non permettono il passaggio di informazioni tra un ente e l'altro impedendo di facilitare le persone e obbligandole ad avere più riferimenti istituzionali.

Centrale il ruolo dell'equipe di Spazio Argento e pertanto risulta fondamentale che nel lavoro futuro possa esserci **stabilità delle diverse figure professionali coinvolte**. In particolare emerge l'esigenza che la figura dell'Infermiere - Coordinatore di percorso del Servizio Cure Primarie diventi una presenza continuativa all'interno dell'equipe e che l'assistente sociale USCA possa essere riferimento operativo stabile per garantire quell'anello di raccordo socio-sanitario sopra descritto. Da non sottovalutare lo sforzo compiuto per formare il personale e riorganizzare la struttura interna per lavorare contemporaneamente alla gestione del servizio sociale ordinario e sviluppare il nuovo modello di welfare per gli anziani. Fondamentale una visione a lungo termine di stabilità delle figure coinvolte in SA.

La Comunità nel corso del 2022 intende potenziare l'organico del personale dedicato al servizio domiciliare, al fine di garantire maggior servizio per i cittadini così come emerso nell'analisi dei bisogni.

Strategico, per rafforzare il presidio territoriale soprattutto per quanto riguarda l'area sanitaria, potrebbe essere la figura **dell'infermiere di Comunità**. Si auspica che in tal senso la riforma che stanno elaborando la Provincia e l'Azienda Sanitaria per la riorganizzazione dei distretti preveda l'attivazione di tale figura anche nel nostro territorio che funga da anello di congiunzione tra il medico di medicina generale ed il cittadino, in stretto raccordo con la rete dei servizi.

La figura **dell'educatore professionale**, inizialmente prevista dalla normativa per la costituzione dell'equipe di Spazio Argento, potrebbe completare la multiprofessionalità dell'equipe e contribuire ad incrementare le attività volte a favorire l'invecchiamento attivo e lo sviluppo di comunità.

Un'altra area di sviluppo è rappresentata dal mondo **dell'assistenza privata**: in questo anno di attività si è faticato ad intercettare le assistenti familiari che operano nel territorio e capire i loro effettivi bisogni. Dall'altro lato è emerso in modo evidente che in Valle le famiglie faticano molto nell'individuare tale risorsa. Si dovrà quindi approfondire questa tematica per attivare in modo coerente le risposte necessarie.

Nel prossimo periodo è intendimento, condiviso anche con la Fondazione Demarchi e gli altri territori, sviluppare uno strumento che permetta di **intercettare gli anziani autosufficienti** e raccogliere i loro bisogni. Presumiamo quindi che da tale analisi emergano delle nuove necessità; si vorrebbe inoltre potenziare le azioni di promozione e prevenzione che durante questo primo anno di sperimentazione sono state limitate a causa delle restrizioni.

Il valore di Spazio Argento

Spazio Argento ha permesso di dedicare tempo ed energie con personale dedicato alla realizzazione di azioni finalizzate al miglioramento della presa in carico, all'intercettazione degli anziani fragili e a favorire iniziative di prevenzione-promozione.

Ci ha permesso di dedicare attenzione "a 360 gradi" all'anziano, non solo come portatore di bisogni, ma soprattutto come risorsa che può e deve essere coinvolto e esser parte attiva della vita di una comunità. Il tempo e le risorse umane sono state orientate non solo a migliorare la presa in carico, ma soprattutto per tentare di raggiungere l'obiettivo centrale di Spazio Argento, l'intercettazione precoce dell'anziano che mira al mantenimento delle sue capacità residue, al favorire la sua permanenza a domicilio e non ultimo al favorire e migliorare la presa in carico tempestiva ed efficace dei bisogni complessi attraverso le attività socio-sanitarie integrate.

Il lavoro di mappatura dei servizi/risorse esistenti sul territorio e l'attività di analisi dei bisogni ha rappresentato un importante punto di partenza che ha permesso di orientare le scelte e definire le priorità per il nostro territorio.

Si è aperto un dialogo con le associazioni del territorio, avviato con il lavoro di mappatura e analisi dei bisogni, che ha portato a favorire una conoscenza reciproca e la possibilità di stabilire delle modalità per intercettare precocemente gli anziani fragili.

Si evidenzia che il lavoro di indagine che ha occupato la prima parte del periodo di sperimentazione di SA, supportato con grande disponibilità e professionalità dai referenti di Fondazione Demarchi, è stato un elemento fondante che ha permesso di orientare le scelte della Cabina di Regia e di definire delle azioni mirate a dare risposte concrete ai bisogni emersi nell'analisi effettuata.

L'apporto e l'affiancamento che ci sono stati assicurati dai consulenti di Euricse e Fondazione Franco Demarchi in tutto il periodo di sperimentazione hanno permesso che il lavoro di sviluppo di Spazio Argento si fondasse su tecniche di progettazione e valutazione sociale molto puntuali, compresi gli strumenti di indagine che abbiamo somministrato, ed hanno rappresentato un valore aggiunto di competenze che internamente la Comunità non avrebbe avuto a disposizione.

La costituzione di un gruppo di lavoro stabile (equipe SA) e della Cabina di Regia, hanno permesso in un clima di lavoro positivo e collaborativo di:

- avviare un processo di conoscenza reciproca;
- approfondire alcuni strumenti di lavoro;
- stabilire riferimenti certi e chiari;

- -migliorare il dialogo finalizzato al dare risposte congiunte ed efficaci ai cittadini;
- mettere a fuoco i limiti dei servizi e ragionare per affrontare le criticità emerse.

È stata anche un'esperienza arricchente sul piano professionale per gli operatori che l'hanno concretizzata. Oltre al prioritario obiettivo fulcro dell'indagine, la stessa ha permesso di favorire la promozione di Spazio Argento e di costruire reti di collaborazione tra diversi soggetti che a vario titolo sono attivi nel territorio di Primiero a favore della popolazione anziana.

Si è rinforzato il dialogo con l'Ospedale di Feltre con l'intento di migliorare la fase di dimissione ospedaliera e rientro a domicilio, valorizzando lo strumento di lavoro della scheda BRASS ed utilizzarlo anche con l'obiettivo di intercettare precocemente i bisogni degli anziani. I familiari contattati a seguito della segnalazione con scheda Brass hanno dato un rimando positivo rispetto alla possibilità di avere da subito dei punti di riferimento che li possono sostenere ed orientare in vista del rientro del paziente a domicilio.

È proseguita la collaborazione con le amministrazioni comunali per pianificare con loro azioni finalizzate a favorire l'accesso dei cittadini alle informazioni e all'attivazione dei servizi.

Spazio Argento ha permesso al territorio di investire tempo e risorse in azioni che se mantenute nel lungo periodo possono portare ad incidere efficacemente nella prevenzione di condizioni di non-autosufficienza e nella promozione del benessere nella popolazione anziana, soprattutto in considerazione del tasso di invecchiamento del nostro territorio.

Molto stimolante ed arricchente il lavoro di Spazio Argento operato a più livelli: l'attività infatti non è stata sviluppata solamente a livello locale, ma il confronto con gli altri due territori coinvolti nella sperimentazione ci ha garantito un confronto costante, seppur con le peculiarità operative che ogni territorio ha sviluppato nel proprio modello organizzativo di Spazio Argento.

La rendicontazione economica

Come descritto al paragrafo che presenta il modello organizzativo di Spazio Argento il personale impiegato nell'equipe è stato il seguente:

- ✓ **1 assistente sociale cat. D base a 36 ore settimanali**
- ✓ **1 Amministrativo cat. C base a 32 ore settimanali**
- ✓ **1 assistente sociale USCA a 24 ore settimanali con contratto di coll. coord. Cont. da parte d APSS**

COSTO DEL PERSONALE PERIODO ottobre 2020 – ottobre 2021

	qualifica	livello	ore settimanali	costo
1	Assistente sociale	D base	36	€ 45.262,43
1	Assistente amministrativo	C base	32	€ 39.742,37
1	Ass. sociale USCA*	Co.co.co	24	€ 34.110,51

TOTALE spesa per Spazio Argento Primiero € **119.115,31**

Importo finanziato con delibera della giunta provinciale n. 119/2020 € **73.400,00**

Importo sostenuto da APSS € **34.110,51**

Differenza coperta con fondi della Comunità € **11.604,80**

Allegati:

Questionario somministrato agli Utenti SAD

Questionario somministrato agli Utenti Pasti a domicilio

Questionario somministrato agli Utenti SAD e Pasti a domicilio

Questionario somministrato agli Utenti Centro Servizi/Centro Diurno

Intervista semi-strutturata

Report finale dell'analisi dei bisogni

Questionario somministrato alle Assistenti private

Report finale Assistenti Private

Le Brochure prodotte

Procedura per coordinare le azioni del Punto Unico di Accesso (PUA) e Spazio Argento

Documento elaborato da A.P.S.P. "Valle del Vanoi" e "San Giuseppe" di Primiero

Tutti gli allegati e il report completo sono visionabili sul sito della Comunità nella sezione dedicata a Spazio Argento.



QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

ASSISTENZA DOMICILIARE

Il questionario è rivolto alle persone che utilizzano il servizio di assistenza domiciliare, esso ha l'obiettivo di raccogliere l'opinione di coloro che utilizzano il servizio al fine di migliorarlo e al fine di raccogliere eventuali altri bisogni. Per questo motivo Vi chiediamo di essere sinceri, solo grazie a questo riusciremo a intervenire su eventuali aspetti critici.

Grazie per la collaborazione.

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)

Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it

sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



1. Dati anagrafici della persona che utilizza l'assistenza domiciliare e/o il pasto a domicilio

Maschio () Femmina ()

Anno di nascita _____

Comune di residenza _____

2. Chi risponde al questionario?

- () Assistito da solo
- () Assistito con l'aiuto di un familiare o persona di fiducia
- () Familiare in quanto l'assistito non è in grado di esprimere un giudizio

3. Con chi vive?

- () da solo/a
- () con il coniuge/convivente
- () con il/la figlio/a
- () con il coniuge e con il/i figlio/i
- () altro (specificare)

4. Oltre al servizio di Assistenza a Domicilio erogato dalla Comunità dispone di un'assistenza privata?

- () Si
- () No

Se ha risposto Sì alla domanda precedente, con che frequenza usufruisce dell'assistenza privata?

- () 24 ore al giorno
- () alcune ore al giorno
- () alcune ore la settimana

5. Quali servizi utilizza tra quelli erogati dal servizio sociale? (possibili più risposte)

- () assistenza domiciliare
- () pasto a domicilio
- () telesoccorso/teleassistenza
- () centro servizi per anziani

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

1. Per quante ore alla settimana usufruisce dell'assistenza domiciliare?

- per un'ora
- fino a 3
- da 4 a 8
- da 9 a 15

2. Per quanti giorni alla settimana usufruisce dell'assistenza domiciliare?

- 1 giorno alla settimana
- 2-3 giorni alla settimana
- 4-5 giorni alla settimana
- 6 giorni alla settimana

3. Oltre all'assistente domiciliare c'è qualcun'altro che si prende cura di Lei anche se non convivente?

- No
- Si

se SI

- è: un familiare un conoscente un assistente privato
- altro (specificare) _____

- viene a: pagamento o in modo gratuito

4. Nell'ultimo anno ha incontrato l'assistente sociale?

- Si
- No
- Non ricordo

5. In generale, la vita quotidiana è migliorata da quando utilizza il servizio di assistenza domiciliare?

Indichi un voto tra 1 e 10, dove 1 corrisponde a "per niente migliorata" e 10 "migliorata moltissimo"



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



perché

.....

.....

.....

.....

6. Il tempo trascorso tra la domanda del servizio di assistenza domiciliare e l'inizio del servizio secondo lei è stato:

- adeguato
- lungo
- troppo lungo

7. Esprima, per le attività dell'assistenza domiciliare, il suo grado di soddisfazione

Indichi un voto tra 1 e 10, dove **1** corrisponde a **“non soddisfatto”** e **10** **“molto soddisfatto”**

Gli operatori mi aiutano:



()	nell'igiene della persona	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	nella pulizia dell'ambiente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	nella preparazione pasti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	nel disbrigo di commissioni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	nel farmi compagnia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	nel controllare l'assunzione dei farmaci	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

se vuole può aggiungere altre informazioni

.....

.....

8. Indichi un voto tra 1 e 10, dove 1 corrisponde a “non soddisfatto” e 10 “molto soddisfatto”



professionalità degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
gentilezza degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
puntualità degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
rispetto dei giorni previsti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
rispetto del tempo dell'intervento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

se vuole aggiungere altre informazioni

.....

.....

9. In generale, rispetto al servizio domiciliare è

- () molto soddisfatto
- () soddisfatto
- () poco soddisfatto
- () per niente soddisfatto

perché.....

.....

.....

10. Se ha qualche problema riguardante il lavoro svolto dagli assistenti domiciliari o altre richieste, sa a chi rivolgersi?

- () Si
- () No

se si, a chi si rivolgerebbe? (possibili più risposte)

- () familiari
- () medico di base
- () politico
- () parroco
- () assistente sociale
- () cooperativa sociale
- () altro (specificare)

11. A quanto ammonta il costo a suo carico del Servizio di Assistenza Domiciliare?

€ _____

12. Ritene che il costo del Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) sia adeguato?

- () molto
- () poco
- () per niente

13. Ha osservato delle criticità nel servizio durante questo periodo di emergenza sanitaria legata al COVID?

.....
.....
.....

14. COSA MANCA SUL TERRITORIO CHE POTREBBE ESSERE UTILE ai suoi bisogni?

Indichi un voto tra 1 e 5, dove 1 corrisponde a "poco importante" e 5 "molto importante"

	1	2	3	4	5
<i>Occasioni per socializzare/spazi di incontro</i>					
<i>Supporto psicologico</i>					
<i>Un punto a cui rivolgersi dove aver informazioni sui servizi</i>					
<i>Più mezzi di trasporto pubblico per potersi muovere con facilità</i>					
<i>Maggior tempo di presenza dell'operatore a domicilio</i>					
<i>Maggior frequenza nel corso della settimana di accessi dell'operatore domiciliare</i>					
<i>Maggior accessibilità al servizio sociale</i>					
<i>Maggior accessibilità al servizio infermieristico</i>					
<i>Maggior accessibilità ai contatti con il medico</i>					
<i>Corsi di ginnastica dolce</i>					
<i>Essere accompagnato a visite mediche</i>					
<i>Avere qualcuno che si occupi delle mie commissioni e/o di aspetti burocratici</i>					

Spazio per Sue osservazioni personali o per evidenziare altri suoi bisogni

.....
.....
.....
.....
.....
.....

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE



QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

ASSISTENZA DOMICILIARE E PASTI A DOMICILIO

Il questionario è rivolto alle persone che utilizzano il servizio di assistenza domiciliare oppure il servizio dei pasti a domicilio, esso ha l'obiettivo di raccogliere l'opinione di coloro che utilizzano il servizio al fine di migliorarlo e al fine di raccogliere eventuali altri bisogni. Per questo motivo Vi chiediamo di essere sinceri, solo grazie a questo riusciremo a intervenire su eventuali aspetti critici.

Grazie per la collaborazione.

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



1. Dati anagrafici della persona che utilizza l'assistenza domiciliare e/o il pasto a domicilio

Maschio () Femmina ()

Anno di nascita _____

Comune di residenza _____

2. Chi risponde al questionario?

- () Assistito da solo
- () Assistito con l'aiuto di un familiare o persona di fiducia
- () Familiare in quanto l'assistito non è in grado di esprimere un giudizio

3. Con chi vive?

- () da solo/a
- () con il coniuge/convivente
- () con il/la figlio/a
- () con il coniuge e con il/i figlio/i
- () altro (specificare)

4. Oltre al servizio di Assistenza a Domicilio erogato dalla Comunità dispone di un'assistenza privata?

- () Si
- () No

Se ha risposto Sì alla domanda precedente, con che frequenza usufruisce dell'assistenza privata?

- () 24 ore al giorno
- () alcune ore al giorno
- () alcune ore la settimana

5. Quali servizi utilizza tra quelli erogati dal servizio sociale? (possibili più risposte)

- () assistenza domiciliare
- () pasto a domicilio
- () telesoccorso/teleassistenza
- () centro servizi per anziani

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

1. Per quante ore alla settimana usufruisce dell'assistenza domiciliare?

- per un'ora
- fino a 3
- da 4 a 8
- da 9 a 15

2. Per quanti giorni alla settimana usufruisce dell'assistenza domiciliare?

- 1 giorno alla settimana
- 2-3 giorni alla settimana
- 4-5 giorni alla settimana
- 6 giorni alla settimana

3. Oltre all'assistente domiciliare c'è qualcun'altro che si prende cura di Lei anche se non convivente?

- No
- Si

se SI

- è: un familiare un conoscente un assistente privato
- altro (specificare) _____

- viene a: pagamento o in modo gratuito

4. Nell'ultimo anno ha incontrato l'assistente sociale?

- Si
- No
- Non ricordo

5. In generale, la vita quotidiana è migliorata da quando utilizza il servizio di assistenza domiciliare?

Indichi un voto tra 1 e 10, dove 1 corrisponde a "per niente migliorata" e 10 "migliorata moltissimo"



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



perché

.....

.....

.....

.....

6. Il tempo trascorso tra la domanda del servizio di assistenza domiciliare e l'inizio del servizio secondo lei è stato:

- adeguato
- lungo
- troppo lungo

7. Esprima, per le attività dell'assistenza domiciliare, il suo grado di soddisfazione

Indichi un voto tra 1 e 10, dove **1** corrisponde a **“non soddisfatto”** e **10** **“molto soddisfatto”**

Gli operatori mi aiutano:



()	nell'igiene della persona	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	nella pulizia dell'ambiente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	nella preparazione pasti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	nel disbrigo di commissioni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	nel farmi compagnia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	nel controllare l'assunzione dei farmaci	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

se vuole può aggiungere altre informazioni

.....

.....

8. Indichi un voto tra 1 e 10, dove 1 corrisponde a “non soddisfatto” e 10 “molto soddisfatto”



professionalità degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
gentilezza degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
puntualità degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
rispetto dei giorni previsti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
rispetto del tempo dell'intervento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

se vuole aggiungere altre informazioni

.....

.....

9. In generale, rispetto al servizio domiciliare è

- () molto soddisfatto
- () soddisfatto
- () poco soddisfatto
- () per niente soddisfatto

perché.....

.....

.....

10. Se ha qualche problema riguardante il lavoro svolto dagli assistenti domiciliari o altre richieste, sa a chi rivolgersi?

- () Si
- () No

se si, a chi si rivolgerebbe? (possibili più risposte)

- () familiari
- () medico di base
- () politico
- () parroco
- () assistente sociale
- () cooperativa sociale
- () altro (specificare)

11. A quanto ammonta il costo a suo carico del Servizio di Assistenza Domiciliare?

€ _____

12. Ritene che il costo del Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) sia adeguato?

- () molto
- () poco
- () per niente

13. Ha osservato delle criticità nel servizio durante questo periodo di emergenza sanitaria legata al COVID?

.....
.....
.....

14. COSA MANCA SUL TERRITORIO CHE POTREBBE ESSERE UTILE ai suoi bisogni?

Indichi un voto tra 1 e 5, dove 1 corrisponde a "poco importante" e 5 "molto importante"

	1	2	3	4	5
<i>Occasioni per socializzare/spazi di incontro</i>					
<i>Supporto psicologico</i>					
<i>Un punto a cui rivolgersi dove aver informazioni sui servizi</i>					
<i>Più mezzi di trasporto pubblico per potersi muovere con facilità</i>					
<i>Maggior tempo di presenza dell'operatore a domicilio</i>					
<i>Maggior frequenza nel corso della settimana di accessi dell'operatore domiciliare</i>					
<i>Maggior accessibilità al servizio sociale</i>					
<i>Maggior accessibilità al servizio infermieristico</i>					
<i>Maggior accessibilità ai contatti con il medico</i>					
<i>Corsi di ginnastica dolce</i>					
<i>Essere accompagnato a visite mediche</i>					
<i>Avere qualcuno che si occupi delle mie commissioni e/o di aspetti burocratici</i>					

Spazio per Sue osservazioni personali o per evidenziare altri suoi bisogni

.....
.....
.....
.....
.....
.....

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE

PASTI A DOMICILIO

1. Da quanto tempo usufruisce dei pasti a domicilio?

-) meno di 1 anno
-) da 1 anno a 2 anni,
-) da 2 anni a 3 anni,
-) più di 3 anni

2. Il tempo di attesa prima dell'avvio del servizio Le è sembrato:

-) adeguato
-) lungo
-) troppo lungo
-) non ricordo

3. Esprima, per il servizio di pasti a domicilio, il suo grado di soddisfazione rispetto a:

Indichi un voto tra 1 e 10, dove 1 corrisponde a "non soddisfatto" e 10 "molto soddisfatto"



Quantità del cibo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Qualità del cibo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Presentazione/aspetto del cibo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Qualità dei contenitori del cibo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temperatura del cibo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Varietà del menù	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puntualità degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cordialità degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Orario di consegna	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rispetto della dieta prescritta (solo per chi ha certificato medico)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

se vuole può aggiungere altre informazioni

.....

.....

4. In generale, rispetto al servizio pasti a domicilio Lei è:

-) molto soddisfatto
-) soddisfatto
-) poco soddisfatto
-) per niente soddisfatto

5. A quanto ammonta il costo a suo carico del Servizio di Assistenza Domiciliare?

€ _____

6. Ritieni che il costo del Servizio di consegna Pasti a Domicilio sia adeguato?

- () molto
- () poco
- () per niente

7. Ha osservato delle criticità nel servizio durante questo periodo di emergenza sanitaria legata al COVID?

.....
.....

8. COSA MANCA SUL TERRITORIO CHE POTREBBE ESSERE UTILE ai suoi bisogni?

Indichi un voto tra 1 e 5, dove 1 corrisponde a "poco importante" e 5 "molto importante"

	1	2	3	4	5
<i>Occasioni per socializzare/spazi di incontro</i>					
<i>Supporto psicologico</i>					
<i>Un punto a cui rivolgersi dove aver informazioni sui servizi</i>					
<i>Più mezzi di trasporto pubblico per potersi muovere con facilità</i>					
<i>Maggior tempo di presenza dell'operatore a domicilio</i>					
<i>Maggior frequenza nel corso della settimana di accessi dell'operatore domiciliare</i>					
<i>Maggior accessibilità al servizio sociale</i>					
<i>Maggior accessibilità al servizio infermieristico</i>					
<i>Maggior accessibilità ai contatti con il medico</i>					
<i>Corsi di ginnastica dolce</i>					
<i>Essere accompagnato a visite mediche</i>					
<i>Avere qualcuno che si occupi delle mie commissioni e/o di aspetti burocratici</i>					

Spazio per Sue osservazioni personali e per esprimere altri eventuali bisogni

.....
.....
.....
.....
.....
.....

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE



QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

PASTI A DOMICILIO

Il questionario è rivolto alle persone che utilizzano il servizio dei pasti a domicilio, esso ha l'obiettivo di raccogliere l'opinione di coloro che utilizzano il servizio al fine di migliorarlo e al fine di raccogliere eventuali altri bisogni. Per questo motivo Vi chiediamo di essere sinceri, solo grazie a questo riusciremo a intervenire su eventuali aspetti critici.

Grazie per la collaborazione.

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)

Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it

sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



1. Dati anagrafici della persona che utilizza l'assistenza domiciliare e/o il pasto a domicilio

Maschio () Femmina ()

Anno di nascita _____

Comune di residenza _____

2. Chi risponde al questionario?

- () Assistito da solo
- () Assistito con l'aiuto di un familiare o persona di fiducia
- () Familiare in quanto l'assistito non è in grado di esprimere un giudizio

3. Con chi vive?

- () da solo/a
- () con il coniuge/convivente
- () con il/la figlio/a
- () con il coniuge e con il/i figlio/i
- () altro (specificare)

4. Oltre al servizio di Assistenza a Domicilio erogato dalla Comunità dispone di un'assistenza privata?

- () Si
- () No

Se ha risposto Sì alla domanda precedente, con che frequenza usufruisce dell'assistenza privata?

- () 24 ore al giorno
- () alcune ore al giorno
- () alcune ore la settimana

5. Quali servizi utilizza tra quelli erogati dal servizio sociale? (possibili più risposte)

- () assistenza domiciliare
- () pasto a domicilio
- () telesoccorso/teleassistenza
- () centro servizi per anziani

PASTI A DOMICILIO

1. Da quanto tempo usufruisce dei pasti a domicilio?

-) meno di 1 anno
-) da 1 anno a 2 anni,
-) da 2 anni a 3 anni,
-) più di 3 anni

2. Il tempo di attesa prima dell'avvio del servizio Le è sembrato:

-) adeguato
-) lungo
-) troppo lungo
-) non ricordo

3. Esprima, per il servizio di pasti a domicilio, il suo grado di soddisfazione rispetto a:

Indichi un voto tra 1 e 10, dove 1 corrisponde a "non soddisfatto" e 10 "molto soddisfatto"



Quantità del cibo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Qualità del cibo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Presentazione/aspetto del cibo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Qualità dei contenitori del cibo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temperatura del cibo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Varietà del menù	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puntualità degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cordialità degli operatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Orario di consegna	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rispetto della dieta prescritta (solo per chi ha certificato medico)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

se vuole può aggiungere altre informazioni

.....
.....

4. In generale, rispetto al servizio pasti a domicilio Lei è:

-) molto soddisfatto
-) soddisfatto
-) poco soddisfatto
-) per niente soddisfatto

5. A quanto ammonta il costo a suo carico del Servizio di Assistenza Domiciliare?

€ _____

6. Ritieni che il costo del Servizio di consegna Pasti a Domicilio sia adeguato?

- () molto
- () poco
- () per niente

7. Ha osservato delle criticità nel servizio durante questo periodo di emergenza sanitaria legata al COVID?

.....
.....

8. COSA MANCA SUL TERRITORIO CHE POTREBBE ESSERE UTILE ai suoi bisogni?

Indichi un voto tra 1 e 5, dove 1 corrisponde a "poco importante" e 5 "molto importante"

	1	2	3	4	5
<i>Occasioni per socializzare/spazi di incontro</i>					
<i>Supporto psicologico</i>					
<i>Un punto a cui rivolgersi dove aver informazioni sui servizi</i>					
<i>Più mezzi di trasporto pubblico per potersi muovere con facilità</i>					
<i>Maggior tempo di presenza dell'operatore a domicilio</i>					
<i>Maggior frequenza nel corso della settimana di accessi dell'operatore domiciliare</i>					
<i>Maggior accessibilità al servizio sociale</i>					
<i>Maggior accessibilità al servizio infermieristico</i>					
<i>Maggior accessibilità ai contatti con il medico</i>					
<i>Corsi di ginnastica dolce</i>					
<i>Essere accompagnato a visite mediche</i>					
<i>Avere qualcuno che si occupi delle mie commissioni e/o di aspetti burocratici</i>					

Spazio per Sue osservazioni personali e per esprimere altri eventuali bisogni

.....
.....
.....
.....
.....
.....



QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

CENTRO SERVIZI/CENTRO DIURNO

Il questionario è rivolto alle persone che utilizzano il Centro Servizi oppure il Centro Diurno, esso ha l'obiettivo di raccogliere l'opinione di coloro che utilizzano il servizio al fine di migliorarlo e al fine di raccogliere eventuali altri bisogni. Per questo motivo Vi chiediamo di essere sinceri, solo grazie a questo riusciremo a intervenire su eventuali aspetti critici.

Grazie per la collaborazione.

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



CENTRO SERVIZI/CENTRO DIURNO

1. Dati anagrafici della persona che utilizza il Centro Servizi o Centro Diurno

Maschio () Femmina ()

Comune di residenza _____

Frequento il Centro Servizi/Diurno di:

- () Canal San Bovo
() Primiero San Martino di Castrozza

2. Chi risponde al questionario?

- () Assistito da solo
() Assistito con l'aiuto di un familiare o altra persona di riferimento

3. Con chi vive?

- () da solo/a
() con il coniuge/convivente
() con il/la figlio/a
() altro (specificare)

4. Oltre al Centro Servizi/Centro Diurno usufruisce di qualche servizio della Comunità di Primiero?

- () Sì
() No

Se ha risposto Sì alla domanda precedente, quali?

- () Pasti a domicilio
() Servizio di assistenza domiciliare
() Telesoccorso/Telecontrollo

5. C'è qualcun'altro che si prende cura di Lei anche se non convivente?

- () Sì
() No

se SÌ

- è: () un familiare () un conoscente () un assistente privato
() altro (specificare) _____

- viene a: () pagamento o in modo () gratuito

- quante volte in settimana è presente? _____

6. Da quanto tempo usufruisce del centro servizi/centro diurno?

- () meno di 1 anno
- () da 1 anno a 2 anni
- () da 2 anni a 3 anni
- () più di 3 anni

7. Per quanti giorni alla settimana usufruisce del centro servizi/centro diurno?

- () 1 giorno alla settimana
- () 2-3 giorni alla settimana
- () 4-5 giorni alla settimana

8. Nell'ultimo anno ha incontrato l'assistente sociale?

- () Si
- () No
- () Non ricordo

9. In generale, la vita quotidiana è migliorata da quando si reca presso il centro servizi/centro diurno?

Indichi un voto tra 1 e 10, dove 1 corrisponde a "per niente migliorata" e 10 "migliorata moltissimo"



Perché

.....

.....

.....

10. Esprima, per le attività del centro servizi/centro diurno, il suo grado di soddisfazione

Indichi un voto tra 1 e 10, dove 1 corrisponde a "non soddisfatto" e 10 "molto soddisfatto"



()	Attività di laboratorio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	Attività motoria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	Servizio del pasto/merenda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	Servizio di trasporto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	Momento del riposo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	Bagno/doccia assistito	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Se vuole può aggiungere altre informazioni e/o osservazioni

.....
.....
.....

11. In generale, rispetto al servizio è:

- molto soddisfatto
- soddisfatto
- poco soddisfatto
- per niente soddisfatto

Perché.....
.....
.....

12. Se ha qualche problema riguardante il lavoro svolto dagli operatori o altre richieste, sa a chi rivolgersi?

- Sì
- No

Se sì, a chi si rivolgerebbe? (più possibili risposte)

- familiari
- medico di base
- politico
- parroco
- assistente sociale
- associazioni di volontariato
- altro (specificare) _____

13. A quanto ammonta il costo a suo carico del centro servizi/centro diurno?

_____ € _____

14. Ritiene che il costo del centro servizi/centro diurno sia adeguato?

- molto
- poco
- per niente

15. Ha osservato delle criticità nel servizio durante questo periodo di emergenza sanitaria legata al COVID?

.....
.....
.....

16. COSA MANCA SUL TERRITORIO CHE POTREBBE ESSERE UTILE ai suoi bisogni?

Indichi un voto tra 1 e 5, dove 1 corrisponde a "poco importante" e 5 "molto importante"

	1	2	3	4	5
<i>Occasioni per socializzare/spazi di incontro</i>					
<i>Supporto psicologico</i>					
<i>Un punto a cui rivolgersi dove aver informazioni sui servizi</i>					
<i>Un punto a cui rivolgersi dove poter attivare l'assistenza privata</i>					
<i>Più mezzi di trasporto pubblico per potersi muovere con facilità</i>					
<i>Avere qualcuno che si occupi delle mie commissioni (es. fare la spesa o andare in farmacia)</i>					
<i>Avere qualcuno che si occupi del disbrigo delle mie pratiche burocratiche</i>					
<i>Maggior accessibilità al servizio sociale</i>					
<i>Maggior accessibilità al servizio infermieristico</i>					
<i>Maggior accessibilità ai contatti con il medico</i>					
<i>Promozione dell'attività fisica (ginnastica-passeggiate-o altra attività fisica guidata)</i>					
<i>Essere accompagnato a visite mediche</i>					
<i>Altro (specificare)</i>					

Spazio per Sue osservazioni personali o per evidenziare altri suoi bisogni

.....

.....

.....

.....

.....

.....

RAZIE PER LA COLLABORAZIONE

Intervista semi-strutturata alle Associazioni del territorio

Quali attività svolge la vostra associazione sul territorio? Quali le modalità di attivazione degli interventi che offrite a favore degli anziani?

Quali sono le risorse e le criticità rispetto al funzionamento dei servizi per gli anziani del nostro territorio?

Secondo il vostro punto di vista quali sono i bisogni della popolazione anziana del nostro territorio?

Altro

Intervista semi-strutturata rivolta ad alcune categorie di professionisti del territorio:

- MMG
- Infermieri del territorio
- Infermieri e Caposala APSP
- Animatore APSP
- OSS del territorio/ di APSP e del Centro servizi
- Amministrativi cure primarie/APSP/Comunità di Valle
- Ass. Sociale Area Anziani
- Direttori APSP
- Dirigente Cure Primarie
- Amministratori Comunali
- Patronati Anziani:
 - CISL
 - CGIL

Quale professione/ruolo svolge e in quale contesto?

Da quanto tempo?

Quali sono le risorse e le criticità rispetto al funzionamento dei servizi del nostro territorio a favore degli anziani?

Secondo il suo punto di vista quali sono i bisogni della popolazione anziana del territorio?

Altro



Analisi dei bisogni della popolazione anziana di Primiero

Analisi realizzata nel periodo dicembre 2020/marzo 2021
Stesura report Aprile/Maggio 2021

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



DOLOMITI
DOLOMITES
DOLOMITIS





Sommario

Premessa	3
Report questionari rivolti agli anziani in carico al servizio sociale	4
Questionari utenti SAD e PASTI A DOMICILIO	4
Dati di Profilo dei partecipanti all'indagine.....	4
Dati di profilo degli utenti che usufruiscono solo del SAD	8
Dati di profilo degli utenti che usufruiscono solo dei PASTI A DOMICILIO	10
Dati di profilo degli utenti che usufruiscono del SAD e PASTI A DOMICILIO.....	12
Soddisfazione degli utenti che usufruiscono del SAD (solo SAD e SAD e pasti).....	13
Soddisfazione degli utenti che usufruiscono dei PASTI a DOMICILIO (solo PASTI e SAD e pasti)	15
Ulteriori informazioni sui rispondenti al questionario	17
Servizi potenzialmente utili sul territorio.....	20
Questionari utenti Centro Servizi/Centro Diurno	22
Dati di Profilo.....	22
Soddisfazione degli utenti che frequentano il Centro servizi/Centro diurno	24
Servizi potenzialmente utili sul territorio.....	27
Report interviste semi-strutturate alle Associazioni/Patronati del territorio e Amministrazioni Comunali	29
Esiti interviste semi-strutturate Associazioni/Patronati	29
Esiti interviste semi-strutturate Amministratori Comunali	33
Sintesi complessiva Comuni e Associazioni/Patronati.....	36
Report schede di raccolta informazioni con domande a risposta aperta alle categorie professionali	38
SINTESI COMPLESSIVA Categorie professionali	44
REPORT di SINTESI.....	48
Criticità e risorse del funzionamento dei servizi del territorio.....	48
REPORT di SINTESI.....	50
Bisogni della popolazione anziana di Primiero	50



Premessa

L'equipe di Spazio Argento, durante i primi mesi, ha lavorato con l'obiettivo di mettere a fuoco sia i bisogni della popolazione anziana del Primiero, sia le criticità e i punti di forza dei servizi attivi nel nostro territorio.

Questi importanti aspetti si sono analizzati attraverso:

- Un questionario cartaceo rivolto agli utenti in carico al Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD), al Servizio Pasti a domicilio, al SAD in ADI, al SAD in ADICP, al Centro Servizi e al Centro Diurno. Attraverso il questionario si è voluto rilevare il grado di soddisfazione rispetto al servizio usufruito da parte dell'utenza in carico oltre che sondare i servizi potenzialmente utili ai bisogni degli anziani.
- L'incontro con ciascuna associazione attiva nel territorio nell'ambito degli anziani (totale otto associazioni) e dei tre patronati di zona. Questi incontri hanno permesso di presentare Spazio Argento, di raccogliere informazioni puntuali sull'attività di ciascuna associazione e di somministrare un'intervista semi-strutturata che è andata ad indagare risorse/criticità rispetto al funzionamento dei servizi del territorio e i bisogni della popolazione anziana. Si sono svolti in totale 12 incontri con 14 referenti, infatti in qualche occasione sono state coinvolte più persone che rappresentavano la stessa associazione/patronato, un'associazione è stata incontrata due volte su loro richiesta.
- L'incontro con le Amministrazioni Comunali, sia in forma allargata che singolarmente, che ha permesso di presentare Spazio Argento e la somministrazione dell'intervista semi-strutturata.
- La proposta di una scheda di raccolta informazioni con domande a risposta aperta (con gli stessi contenuti dell'intervista) a diverse categorie di professionisti che lavorano sia a livello territoriale, sia all'interno delle strutture residenziali Apsp "San Giuseppe di Primiero" e Apsp "Valle del Vanoi".

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



DOLOMITI
DOLOMITEN
DOLOMITES
DOLOMITIS





Report questionari rivolti agli anziani in carico al servizio sociale

Questionari utenti SAD e PASTI A DOMICILIO

Al fine di rilevare il grado di soddisfazione relativo agli interventi erogati a favore degli utenti in carico ai servizi e ad analizzare i loro bisogni, si è proposto un questionario nel mese di dicembre 2020.

Sono stati distribuiti un totale di 106 questionari, rivolti all'utenza che ha servizi attivi in SAD, pasti a domicilio, SAD in ADI, SAD in ADICP.

Sono stati raccolti 76 questionari totali pari al 72%, così distribuiti.

	N. QUESTIONARI CONSEGNATI	N. QUESTIONARI RICEVUTI
SAD	n. 37	n. 31
PASTI	n. 48	n. 30
SAD+PASTI	n. 21	n. 15

Tabella 1 - dati questionari consegnati

Di seguito verranno presentati i dati relativi a tutti coloro che hanno partecipato all'indagine, successivamente verranno riportati i dati relativi agli utenti che usufruiscono dei singoli servizi (solo SAD, solo PASTI A DOMICILIO) ed entrambi i servizi (SAD e PASTI A DOMICILIO).

Dati di Profilo dei partecipanti all'indagine

Delle 76 persone che hanno aderito al questionario il 59,2% è di genere femminile e il 35,5% è di genere maschile. Il 5,3% non ha risposto alla domanda.

Si è inoltre rilevato che il genere maschile ha un'età media di 80,9 anni e il genere femminile di 82,8.

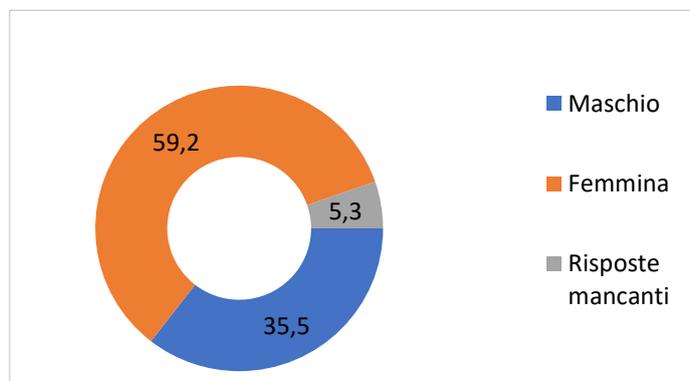


Grafico 1 - % genere maschile/femminile

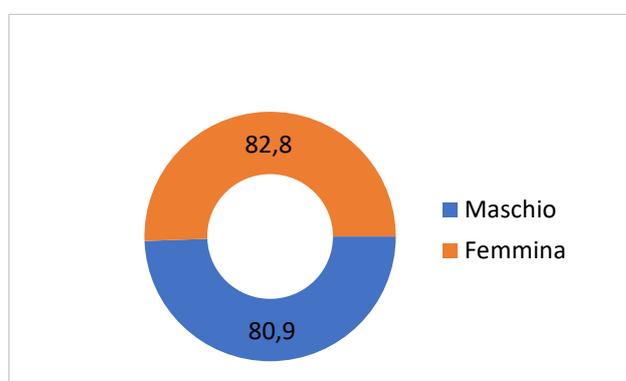


Grafico 2 - età media rispetto al genere



La maggior parte degli anziani che hanno risposto al questionario sono provenienti da Primiero San Martino di Castrozza con il 39,5%, Canal San Bovo 19,7%, Imer 14,5%, Mezzano 11,8%, Castello Tesino (Frazione di Ronco Cainari) 3,9%, una parte di anziani ha risposto "altro" con il 2,6% e il 7,9% non ha dato risposta. Si precisa che vengono erogati servizi socio-assistenziali ai residenti della frazione di Ronco Cainari (Comune di Castello Tesino) in convenzione con la Comunità Bassa Valsugana e Tesino in quanto zona, seppur isolata, territorialmente più vicina al Primiero.

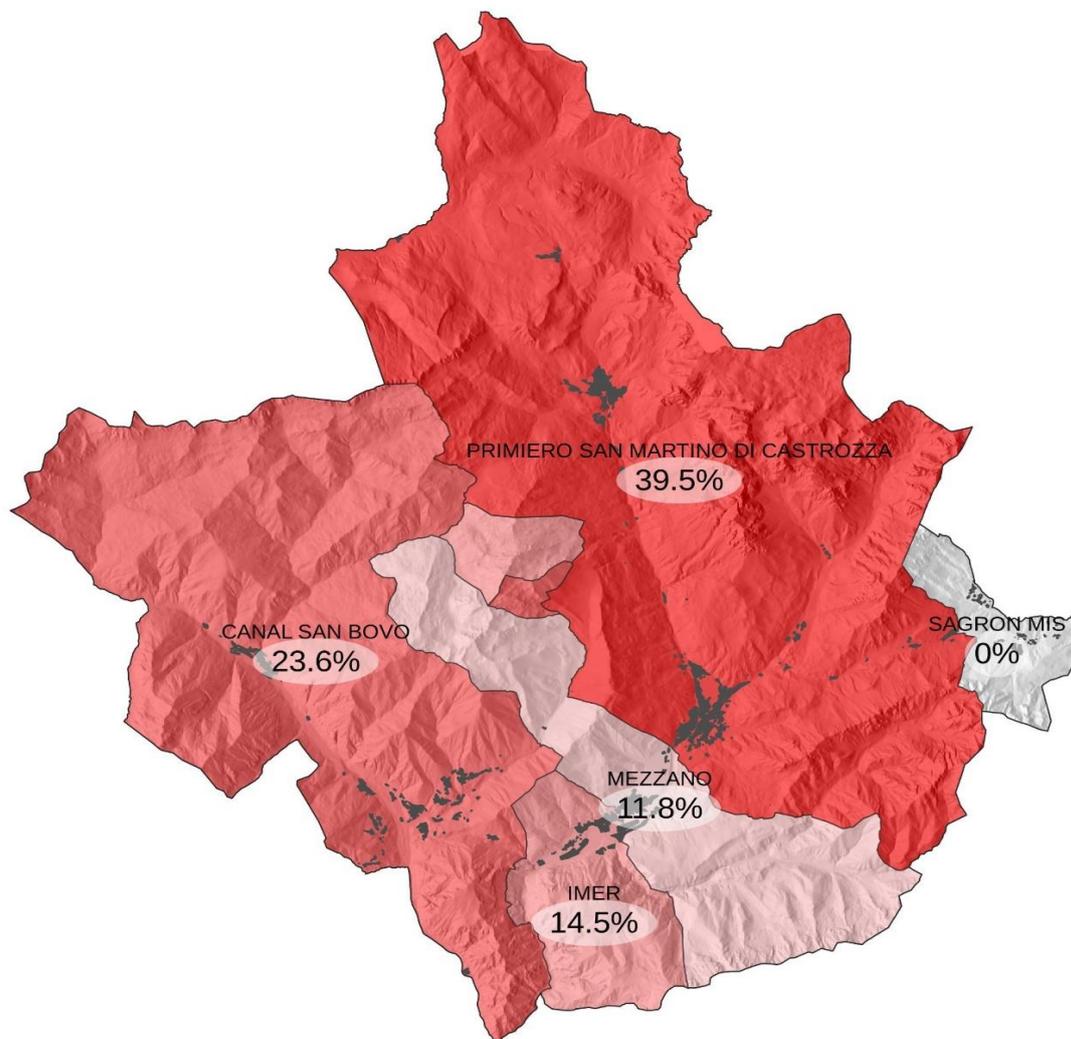


Figura 1 - % anziani rispondenti al questionario suddivisi per territorio

Oltre che ad analizzare la percentuale di provenienza degli anziani si è voluto esaminare anche l'età media dei rispondenti al questionario per ciascun Comune. Di seguito i dati emersi.

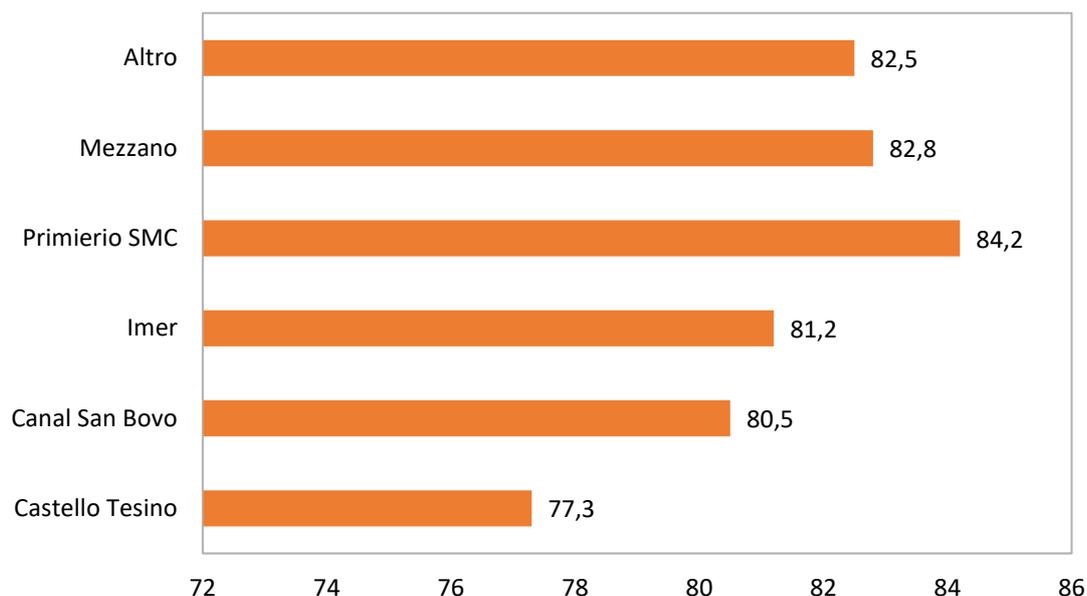


Grafico 3 - – età media provenienza

Alla domanda “con chi vive?” il 72,4% degli anziani ha risposto che vive da solo, il 13,2% con il coniuge/convivente, il 7,9% con i figli, l’1,3% con coniuge e figli, il 5,3% ha risposto “altro”.
Analizzando l’età media dei rispondenti alla domanda di cui sopra risulta che l’anziano che vive da solo ha un’età media di 82,1 anni, con il coniuge/convivente 84,6, con i figli 83, con il coniuge e i figli 93, ed infine “altro” 73,5 anni.

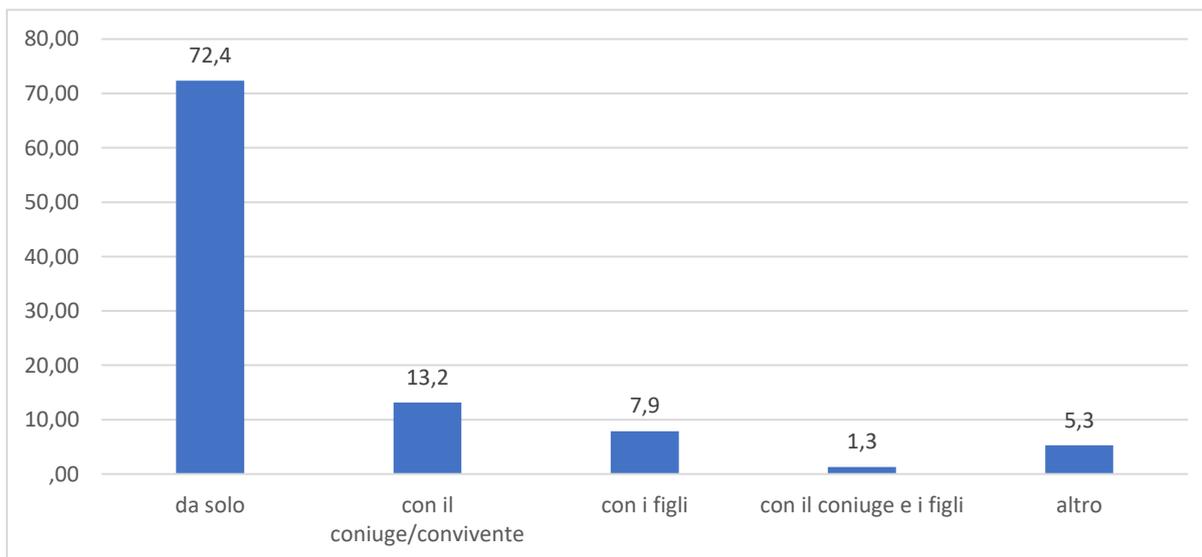


Grafico 4 - % alla domanda “Con chi vive?”

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



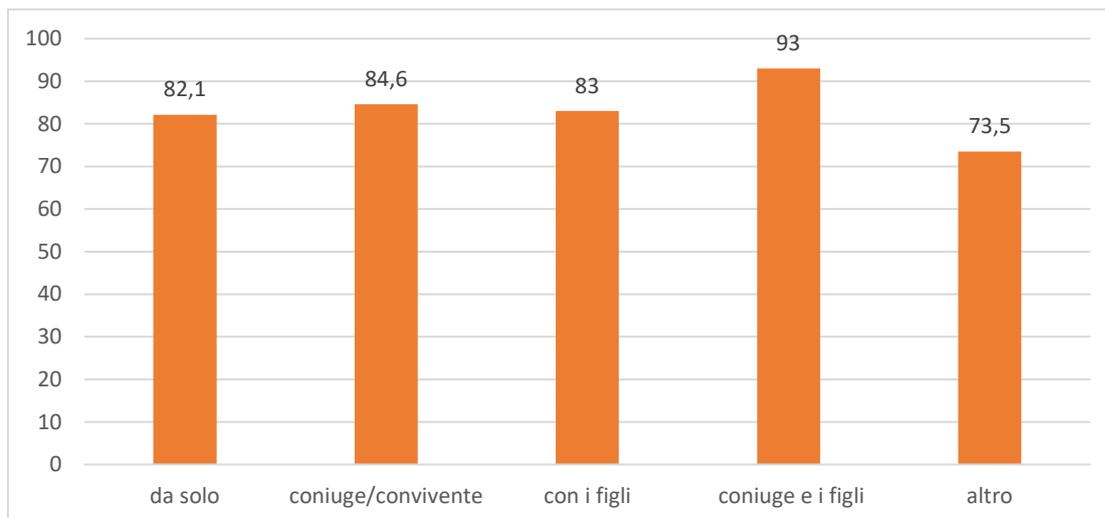


Grafico 5 - età media alla domanda “Con chi vive”

È stato chiesto se oltre ai servizi attivi, la persona dispone di assistenza privata, il 72,4% ha risposto No con un'età media di 80,6 anni, il 25% ha risposto Sì con un'età media di 86,3 anni; il 2,6% non ha dato risposta.

Al 25% di anziani che ha risposto Sì è stato chiesto “con quale frequenza usufruisce dell'assistenza privata”, di questi il 65% ne usufruisce alcune ore la settimana, il 30% alcune ore al giorno e il 5% 24 ore al giorno (1 persona su 20 in frequenza assoluta).



Dati di profilo degli utenti che usufruiscono solo del SAD

Nel complesso sono stati elaborati n. 46 questionari relativi al servizio assistenza domiciliare (Utenti che usufruiscono di solo SAD, del SAD in ADI e del SAD in ADCP e utenti che usufruiscono sia di SAD che di Pasti a domicilio) su complessivi 58 questionari distribuiti, pari al 79,31% dell'utenza del SAD.

Di questi, il 53,3% delle persone usufruisce dell'assistenza domiciliare del SAD per un'ora alla settimana, il 28,9% fino a tre ore e il 17,8% da 4 a 8 ore settimanali.

Il 67,4% ne usufruisce per un giorno alla settimana, il 13% per 2/3 giorni, il 10,9% 4/5 giorni, mentre l'8,7% 6 giorni alla settimana.

Alla domanda "Oltre all'assistente domiciliare c'è qualcun altro che si prende cura di lei, anche se non convivente?", il 75,6% ha risposto sì, indicando un familiare per l'82,4%.

L'86,7% degli anziani sa a chi rivolgersi in caso di qualche problema riguardante il lavoro svolto dagli assistenti domiciliari o in caso di altre richieste, mentre il 13,3% risponde di NO.

Nel questionario somministrato sono state date più opzioni di scelta rispetto alla domanda "a chi si rivolgerebbe?" (medico di base, politico, parroco, cooperativa sociale, assistente sociale o altro). Il 65,1% dei rispondenti farebbe riferimento all'assistente sociale ed il 38,1% ad un familiare, nessuno ha selezionato altre risposte.

Nell'ultimo anno riferiscono di aver incontrato l'assistente sociale il 51,1% degli anziani che hanno risposto alla domanda (n. 23 persone in frequenza assoluta).

Il 97,7% ritiene adeguato il tempo trascorso tra la domanda del servizio e la sua attivazione, mentre il 2,3% lo ritiene lungo.

I rispondenti al questionario che usufruiscono esclusivamente del servizio di assistenza domiciliare sono stati 31.

Il 38,7% è risultato di genere maschile mentre il 54,8% di genere femminile. Alcuni anziani non hanno dato risposta, il 6,5%.

Si osserva che l'utenza che usufruisce del SAD per un'ora alla settimana ha una età media pari a 81,7 anni, fino a 3 ore 76,1 anni, da 4 a 8 ha un'età media di 86 anni. Gli anziani con età media più alta pari a 87,6 anni usufruisce del servizio per 4-5 giorni settimanali, per un giorno l'età media è di 81,6, per sei giorni è di un'età di 83,3 anni.

Si osserva che l'età media dell'utenza che usufruisce del servizio per 2-3 giorni in settimana è pari a 68,4 anni; si ipotizza che il dato risulta essere piuttosto basso in quanto il questionario è stato consegnato anche a due utenti adulti che usufruiscono del servizio e che hanno bisogni socio-assistenziali simili a quelli di un anziano.

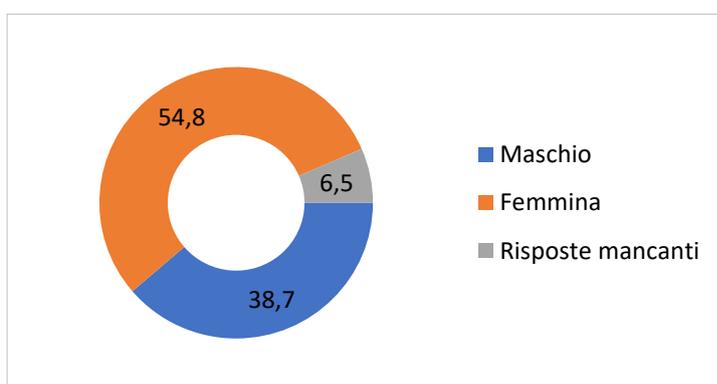


Grafico 1 - % genere maschile/femminile servizio SAD



La prevalenza di anziani, pari al 38,7% vive nel Comune di Primiero San Martino di Castrozza, probabilmente perché è il più vasto e con un maggior numero di utenza in carico e di residenti anziani. Il 22,6% delle persone che hanno risposto sono residenti nel Comune di Canal San Bovo, il 12,9% nel Comune di Mezzano, il 9,7% nel Comune di Imer mentre il 6,5% ha risposto "altro". Il 9,7% non ha dato risposta.

Non hanno risposto al questionario utenti che usufruiscono del servizio di assistenza domiciliare residenti nel Comune di Sagron Mis oppure non hanno dichiarato la loro provenienza.

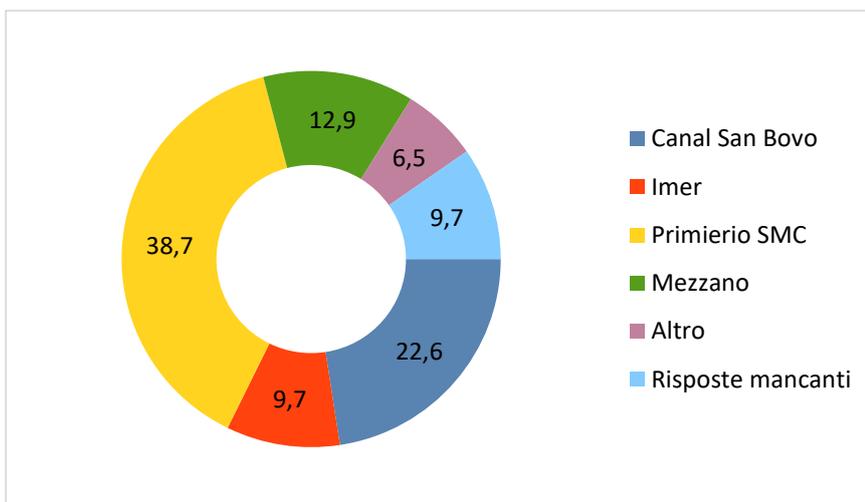


Grafico 2 - % rispondenti per comune di residenza utenti SAD

Si è voluto inoltre capire quanti anziani vivono da soli e quanti vivono con dei familiari. Il 51,6% ha risposto che vive da solo, il 29% vive con il coniuge/convivente, il 6,5% con i figli, il 3,2% con il coniuge e i figli e il 9,7% di anziani ha risposto "altro" (in frequenza assoluta 3 persone) specificando con la zia, con la sorella e con un assistente privata.

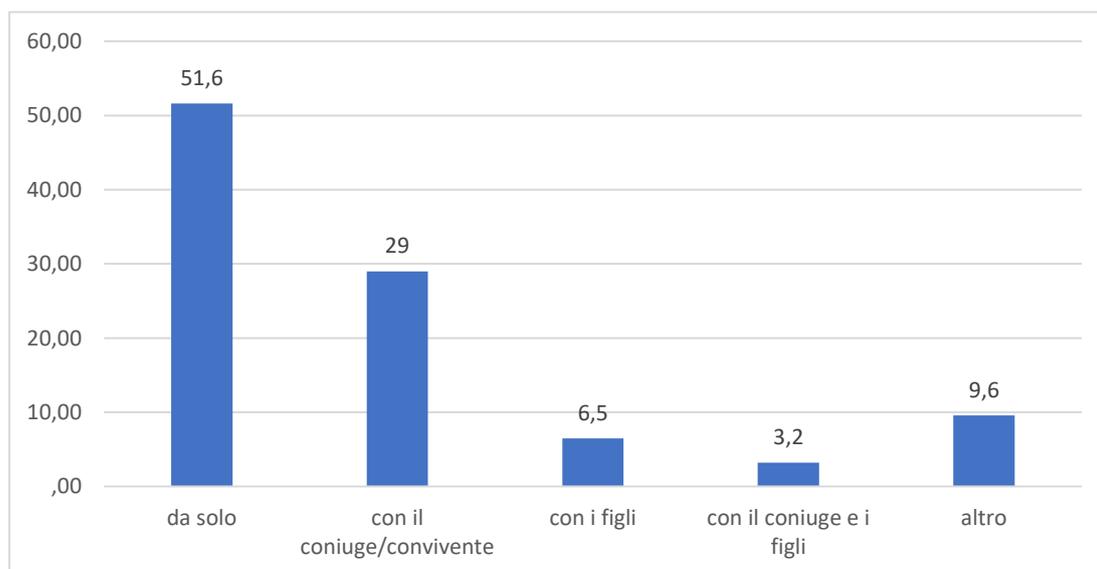


Grafico 3 - % alla domanda "Con chi vive?"

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224





Alla domanda *“Oltre al servizio di assistenza a domicilio erogato dalla Comunità dispone di un’assistenza privata?”* gli anziani hanno risposto *No* al 61,3% mentre *Sì* al 38,7%.

Delle persone che hanno dato una risposta affermativa, il 29% ha specificato che usufruisce dell’assistenza privata alcune ore alla settimana, il 9,7% alcune ore al giorno e il 3,2% 24H al giorno (1 persona), il 58,1%, vale a dire 18 persone non hanno dato risposta.

Dati di profilo degli utenti che usufruiscono solo dei PASTI A DOMICILIO

Nel complesso sono stati elaborati n. 45 questionari relativi ad utenti che usufruiscono del servizio di fornitura pasti a domicilio, di cui 15 usufruisce sia dei pasti che del SAD, su un totale di n. 69 questionari distribuiti, pari al 62,22%.

Il 29,5 % degli anziani usufruisce dei pasti a domicilio da meno di un anno, il 25% da 1 a 2 anni, il 13,6% da 2 a 3 e il 31,8% da più di 3 anni.

Gli anziani che hanno aderito al questionario ritengono che il tempo di attesa dell’avvio del servizio è risultato adeguato per il 95,2%, mentre il 4,8% non lo ricorda.

Alla domanda *“ritiene che il costo del servizio di consegna pasti a domicilio sia adeguato?”*, il 70% delle persone ha risposto *“molto”*, il 27,5% *“poco”* e il 2,5% *“per niente”*.

Gli anziani che usufruiscono in modo esclusivo del pasto a domicilio e che hanno aderito alla compilazione del questionario sono stati 30 su 48 anziani coinvolti. Il 40% è di genere maschile mentre il 53,3% è di genere femminile, il 6,7% non ha dato risposta.

Usfruiscono dei pasti a domicilio da meno di 1 anno gli anziani con un’età media di 79,5 anni, da 1 a 2 anni gli anziani con età media di 81,5 anni, da 2 a 3 anni gli anziani con età media di 84,5 anni e da più di 3 anni gli anziani con età media pari a 82,3 anni.

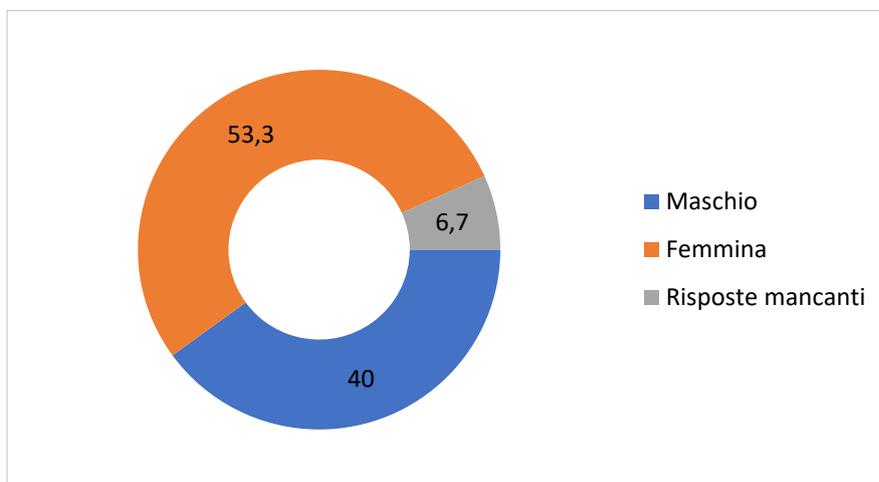


Grafico 4 - % genere maschile/femminile



La maggioranza di anziani che ha risposto al questionario, il 46,7%, proviene dal Comune Primiero SMC, il 20% dal Comune di Canal San Bovo, dal Comune di Imer il 13,3%, mentre dal Comune di Mezzano e Castello Tesino il 6,7%. Un ulteriore 6,7% non ha risposto alla domanda.

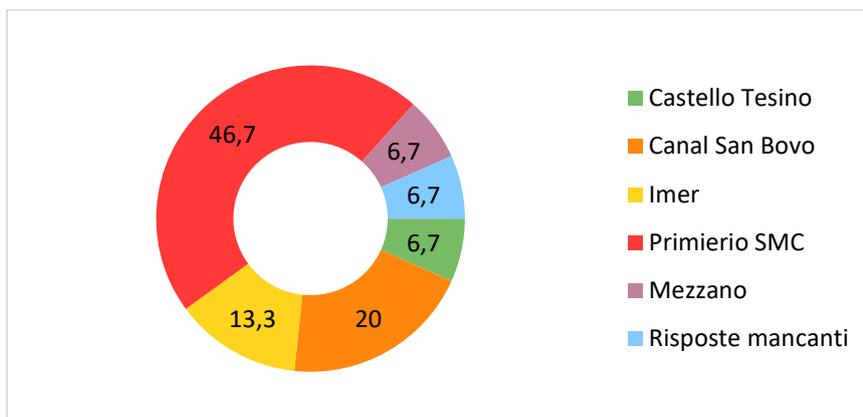


Grafico 5 - % rispondenti al questionario suddivisi per Comune di residenza

Nel questionario è stata posta la domanda “Con chi vive?”; si nota una prevalenza di anziani che vive al proprio domicilio da solo, l’83,3%, con il coniuge/convivente il 3,3%, con i figli il 10% e il 3,3% ha risposto “altro” (1 persona in frequenza assoluta) che dichiara di vivere con la sorella.

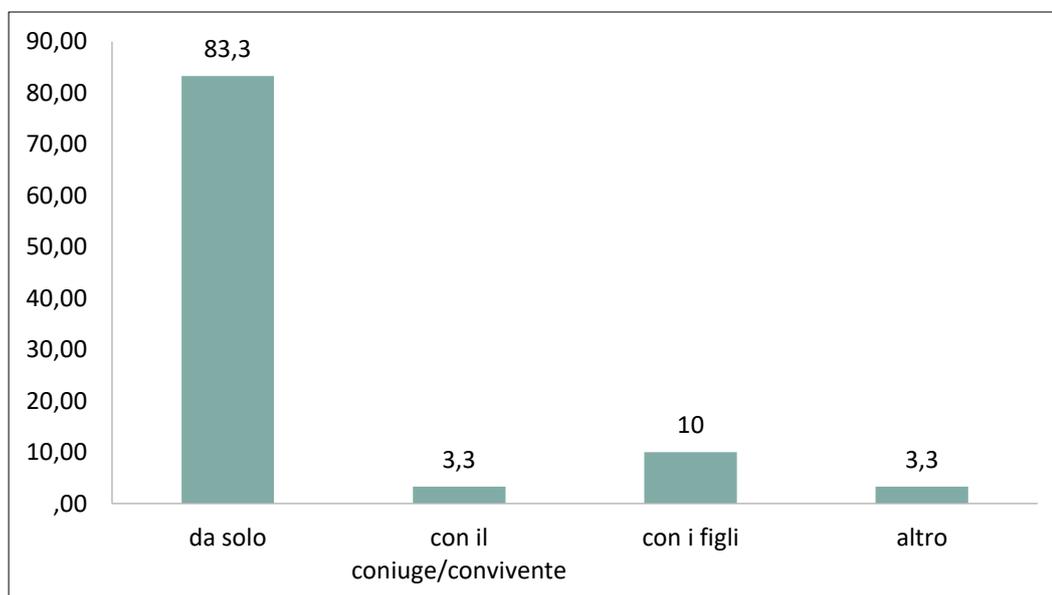


Grafico 6 - % alla domanda “Con chi vive?”

E’ stato chiesto se, oltre al servizio della Comunità, gli anziani usufruiscono di un’assistenza privata, l’80% degli anziani hanno risposto “No” mentre il 17,7% ha risposto “Sì” e il 3,3% non ha dato risposta.

Agli anziani che hanno risposto SI è stato chiesto con quale frequenza “usufruisce dell’assistenza privata?”, l’83,3% non ha dato risposta (25 persone su 30), il 10% ne usufruiscono per alcune ore al giorno (3 persone) e il 6,7% (2 persone) per alcune ore alla settimana.

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224





Dati di profilo degli utenti che usufruiscono del SAD e PASTI A DOMICILIO

Gli anziani che usufruiscono sia del SAD che dei pasti a domicilio che hanno aderito al questionario sono stati 15 su 21 coinvolti, pari al 71,42%.

L'80% è di genere femminile mentre il 20% è di genere maschile.

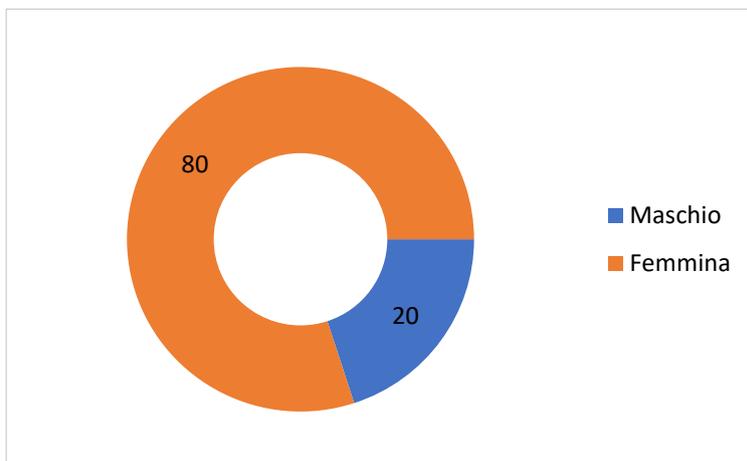


Grafico 7 - % genere maschile/femminile

Il 26,7% risiede nel Comune di Primiero San Martino di Castrozza e Imer, il 20% nel Comune di Mezzano, il 13,3% a Canal San Bovo, il 6,7% a Ronco Cainari Frazione di Castello Tesino, il 6,7% non ha dato risposta.

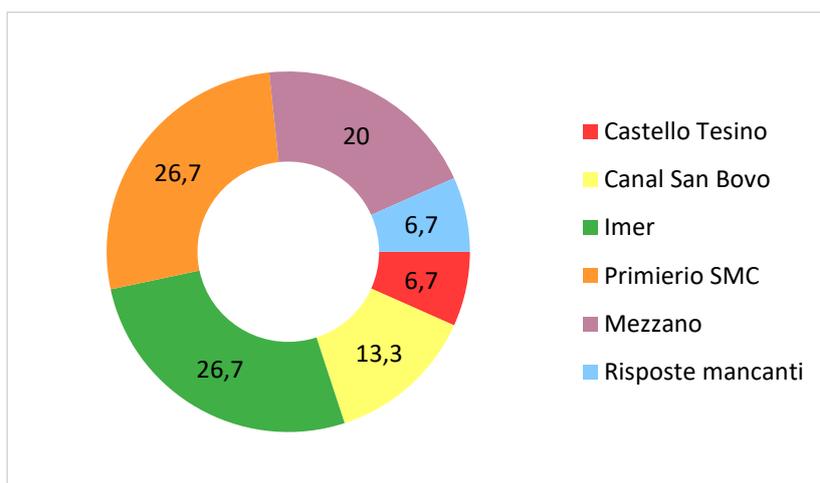


Grafico 8 - % rispondenti suddivisi per comune di residenza



Dei 15 anziani che hanno risposto al questionario il 93,3% vive da solo mentre il 6,7% con i figli.

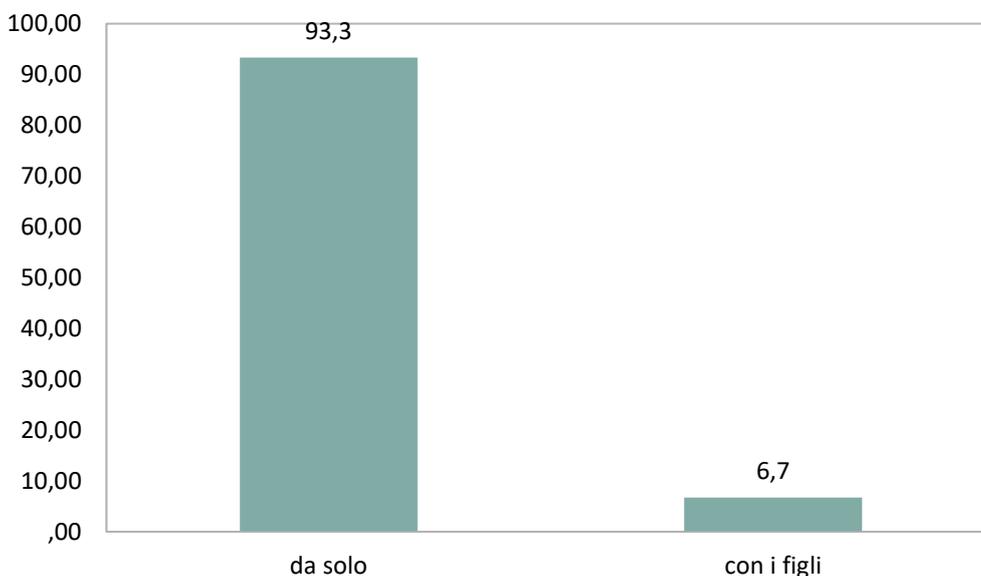


Grafico 9 - % alla domanda "Con chi vive?"

Alla popolazione anziana che usufruisce di tali servizi è stato posto il quesito "Oltre al servizio di assistenza a domicilio erogato dalla Comunità dispone di un'assistenza privata?" L'80% ha risposto di No, 13,3% Sì e il 6,7% non ha dato risposta.

Agli anziani che hanno risposto Sì, è stato chiesto con quale frequenza ne usufruisce. L'86,7% degli anziani non ha risposto, il 13,3% (solo 2 persone) ne usufruisce per alcune ore alla settimana.

Soddisfazione degli utenti che usufruiscono del SAD (solo SAD e SAD e pasti)

Alla domanda "In generale rispetto al servizio domiciliare è..." il 45,7% ha risposto "molto soddisfatto", il 52,2% si ritiene "soddisfatto" e il 2,2% "poco soddisfatto".

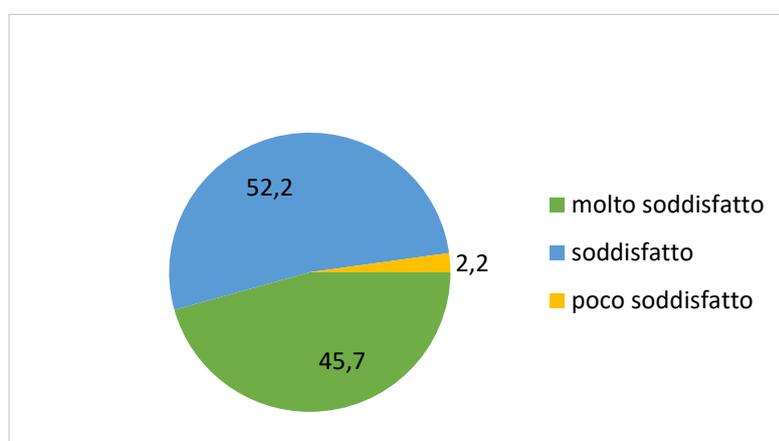


Grafico 10 - % grado di soddisfazione



Il questionario ha indagato il miglioramento della vita quotidiana dell'anziano a seguito dell'utilizzo del servizio con un punteggio * da 1 "per niente migliorata" a 10 "migliorata moltissimo", nonché la valutazione delle attività specifiche, della professionalità e gentilezza degli operatori e dell'organizzazione dell'attività **Da 1 "non soddisfatto" a 10 "molto soddisfatto".

Statistiche descrittive	Numero di risposte	Punteggio Medio	Deviazione standard
In generale, la vita quotidiana è migliorata da quando utilizza il servizio di assistenza domiciliare? *	41	7,6	1,8
Gli operatori mi aiutano: nell'igiene della persona **	35	8,9	1,6
Gli operatori mi aiutano: nella pulizia dell'ambiente**	25	7,8	2,0
Gli operatori mi aiutano: nella preparazione pasti**	3	5,3	3,8
Gli operatori mi aiutano: nel disbrigo di commissioni**	4	5,5	3,3
Gli operatori mi aiutano: nel farmi compagnia**	8	8,3	2,4
Gli operatori mi aiutano: nel controllare l'assunzione dei farmaci**	4	6,8	4,0
professionalità degli operatori**	45	9,0	1,4
gentilezza degli operatori**	45	9,2	1,1
puntualità degli operatori**	44	8,8	1,6
rispetto dei giorni previsti**	42	8,9	1,3
rispetto del tempo dell'intervento**	42	9,0	1,2

Tabella 2 - % miglioramento vita quotidiana/ attività specifiche da parte dell'operatore

Si osserva che il punteggio medio rispetto al **miglioramento della vita quotidiana risulta abbastanza buono** (M=7,6).

Le attività che vengono prevalentemente effettuate sono legate all'**igiene della persona e la pulizia dell'ambiente** che vengono valutate con una media rispettivamente (M=8,9) e (M=7,8).

Le attività di **preparazione pasti e di disbrigo commissioni**, a cui hanno risposto rispettivamente 3 e 4 persone, hanno un punteggio medio basso rispettivamente (M=5,3) e (M=5,5).

Gli otto anziani che hanno valutato l'attività dell'operatore legata al "**fare compagnia**" hanno dato un esito più che positivo (M=8,3).

In modo **più che sufficiente** viene ritenuta l'**attività di controllo rispetto all'assunzione dei farmaci** dalle 4 persone rispondenti (M=6,8).

Nel complesso si rileva un **buon grado di soddisfazione** rispetto alle attività.



Gli anziani si ritengono **molto soddisfatti** rispetto alla **professionalità degli operatori** (M=9,0), **gentilezza** degli operatori (M=9,2), **puntualità** (M=8,8), rispetto dei giorni previsti (M=8,9) e rispetto del tempo dell'intervento (M=9,0).

Correlazione tra la soddisfazione del servizio domiciliare e il miglioramento della vita quotidiana da quando si utilizza il servizio	
Correlazione di Pearson	,580**
Numero di risposte	41
**. La correlazione è significativa a livello 0,01 (a due code).	

Tabella 3 - correlazione tra soddisfazione del servizio e miglioramento della vita quotidiana

Si è indagata la correlazione tra la soddisfazione del servizio usufruito e il miglioramento della vita quotidiana da quando se ne usufruisce. Da quanto rilevato, si evidenzia la presenza di una correlazione positiva statisticamente significativa ($r = .580$) tra la soddisfazione del servizio usufruito e il miglioramento della vita quotidiana da quando se ne usufruisce (relazione lineare positiva), come mostrato nella tabella 3. Possiamo pertanto dedurre che gli anziani che percepiscono un miglioramento della qualità della vita da quando utilizzano il servizio sono gli utenti maggiormente soddisfatti.

Soddisfazione degli utenti che usufruiscono dei PASTI a DOMICILIO (solo PASTI e SAD e pasti)

In generale rispetto al servizio pasti a domicilio l'utenza si dice soddisfatta al 54,5%, molto soddisfatta al 25%, poco soddisfatta al 13,6%, mentre il 6,8% si dice per niente soddisfatta.

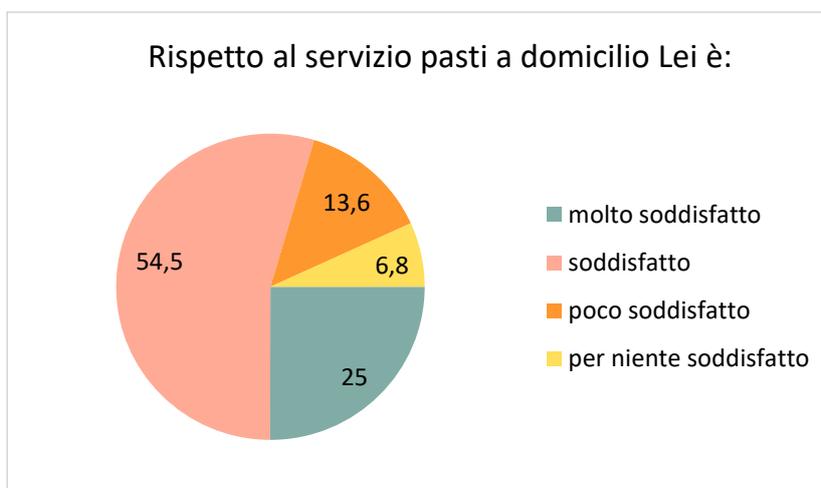


Grafico 11- % grado di soddisfazione del pasto a domicilio



Il questionario ha indagato la soddisfazione del pasto in relazione a quantità, qualità, aspetto, temperatura del cibo e varietà del menù, oltre che alla puntualità, cordialità degli operatori, orario di consegna e il rispetto della dieta prescritta con un punteggio da 1 "non soddisfatto" a 10 "molto soddisfatto".

Esprima, per il servizio di pasti a domicilio, il suo grado di soddisfazione rispetto a: *	Numero di risposte	Punteggio Medio	Deviazione standard
Quantità del cibo	44	8,3	1,9
Qualità del cibo	44	7,3	2,5
Presentazione/aspetto del cibo	44	7,4	2,6
Qualità dei contenitori del cibo	44	8,4	1,9
Temperatura del cibo	43	8,0	2,1
Varietà del menù	44	7,2	2,6
Puntualità degli operatori	44	8,4	2,0
Cordialità degli operatori	43	9,0	1,3
Orario di consegna	43	8,5	1,7
Rispetto della dieta prescritta (solo per chi ha certificato medico)	12	7,2	2,4

Tabella 4 – Soddisfazione della qualità/quantità del cibo e professionalità/organizzazione degli operatori

Come si evince dalla tabella, la soddisfazione del servizio nel complesso è buona, con il punteggio medio relativamente più basso rilevato per la varietà del menù e per il rispetto della dieta prescritta (M=7,2); si precisa che non sono numerosi gli utenti con dieta specifica.

La parte legata agli operatori riscontra una valutazione **molto positiva** sia per la **puntualità (M=8,4)**, che per la **cordialità** degli stessi (**M=9,0**).



Ulteriori informazioni sui rispondenti al questionario

Numero di persone che usufruiscono dei servizi per Comune di residenza

Dal questionario somministrato agli anziani si è voluto prendere in analisi anche il numero di persone che usufruiscono dei servizi per ciascun Comune di residenza.

Di seguito la relativa tabella.

		Castello Tesino	Canal San Bovo	Imer	Primiero SMC	Mezzano	Altro
Chi risponde al questionario?	Assistito da solo	1	4	5	6	2	1
	Assistito con l'aiuto di un familiare o persona di fiducia	2	9	4	24	5	0
	Familiare	0	2	2	0	2	1
Con chi vive?	da solo	3	10	9	26	4	0
	con il coniuge /convivente	0	2	1	2	2	1
	con i figli	0	1	0	2	3	0
	con il coniuge e i figli	0	1	0	0	0	0
	altro	0	1	1	0	0	1
Oltre al servizio di Assistenza a Domicilio erogato dalla Comunità dispone di un'assistenza privata?	No	3	12	7	21	7	0
	Si	0	3	3	8	2	2

Da quanto si può notare, le persone che rispondono al questionario da sole o con l'aiuto di un familiare provengono in prevalenza dal **Comune di Primiero** così come quelle che vivono da sole. Anche per quanto concerne la domanda "Oltre al servizio di assistenza a domicilio erogato dalla Comunità dispone di un'assistenza privata?" provengono in prevalenza dal Comune di Primiero sia gli anziani che hanno risposto affermativamente (8) che quelli che hanno risposto negativamente (21).



Numero di persone che oltre al servizio SAD dispongono o meno di un'assistenza privata

Si è osservato il numero di persone che hanno un'assistente privata in relazione a con chi vive. Come rappresentato dalla tabella si evidenzia che la maggioranza delle persone anziane (42), vivono da sole e non dispongono di un'assistenza privata, mentre 12 persone hanno la presenza di una figura esterna che li aiuta e supporta.

Sei anziani che vivono con il coniuge rispondono che non hanno un'assistenza privata mentre 3 persone ce l'hanno, di quelli che vivono con i figli, 5 non usufruiscono dell'assistenza privata mentre solo 1 persona dichiara di averla. Degli anziani che abitano con il proprio coniuge e con i figli solo 1 persona dispone dell'assistenza privata.

N. persone che oltre al servizio SAD dispongono o meno di un'assistenza privata		No	Si
Con chi vive?	da solo	42	12
	con il coniuge/convivente	6	3
	con i figli	5	1
	con il coniuge e i figli	0	1
	altro	2	2

E' stato analizzato l'utilizzo del servizio di assistenza domiciliare in correlazione all'età degli utenti che hanno risposto al questionario.

Utilizzo servizio SAD		Età utenti che hanno risposto al questionario SAD
Per quante ore alla settimana usufruisce dell'assistenza domiciliare?	per un'ora	81,7
	fino a 3	76,1
	da 4 a 8	86
Per quanti giorni alla settimana usufruisce dell'assistenza domiciliare?	1 giorno	81,6
	2-3 giorni	68,4
	4-5 giorni	87,6
	6 giorni	83,3



Oltre all'assistente domiciliare c'è qualcun'altro che si prende cura di Lei anche se non convivente?	No	76,6
	Si	82,1

Monte ore settimanale: si può notare come ci sia un'età media di 86 anni per gli anziani che usufruiscono del servizio per 4-8 ore alla settimana, mentre per quelli che ne usufruiscono fino a 3 ore l'età media è di 76,1 ed infine le persone che usano il servizio solo per un'ora alla settimana hanno un'età media di 81,7.

Frequenza settimanale: si osserva che l'età media più elevata è di 87,6 degli anziani che usufruiscono del servizio per 4-5 giorni alla settimana, per 6 giorni è di 83,3 anni, per 2-3 giorni di 68,8 anni e per 1 giorno alla settimana l'età media degli anziani è di 81,6.

Altre forme di assistenza: si può notare un'età media più elevata in coloro che hanno risposto affermativamente (82,1).

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



DOLOMITI
DOLOMITEN
DOLOMITES
DOLOMITIS





Servizi potenzialmente utili sul territorio

A tutta l'utenza è stato chiesto "Che cosa manca sul territorio che potrebbe essere utile ai suoi bisogni" assegnando un punteggio da 1 "poco importante" a 5 "molto importante".

Questi i risultati dei 76 questionari raccolti.

COSA MANCA SUL TERRITORIO CHE POTREBBE ESSERE UTILE ai suoi bisogni?	Punteggio Medio	Deviazione standard
Occasioni per socializzare/spazi di incontro	2,9	1,6
Supporto psicologico	2,7	1,5
Un punto a cui rivolgersi dove aver informazioni sui servizi	3,0	1,5
Più mezzi di trasporto pubblico per potersi muovere con facilità	2,9	1,6
Maggior tempo di presenza dell'operatore a domicilio	3,1	1,5
Maggior frequenza nel corso della settimana di accessi dell'operatore domiciliare	2,5	1,5
Maggior accessibilità al servizio sociale	2,6	1,5
Maggior accessibilità al servizio infermieristico	3,3	1,5
Maggior accessibilità ai contatti con il medico	3,8	1,5
Corsi di ginnastica dolce	2,0	1,4
Essere accompagnato a visite mediche	3,4	1,6
Avere qualcuno che si occupi delle mie commissioni e/o di aspetti burocratici	3,2	1,6

Il punteggio medio più basso (M=2,0) è stato dato all'attività motoria, mentre il punteggio medio più alto è stato dato alla "maggior accessibilità ai contatti con il medico" (M=3,8).

Occasioni per socializzare/spazi di incontro e supporto psicologico, che alla luce degli incontri effettuati con le associazioni del territorio e la voce delle categorie professionali può essere inteso anche come bisogno di compagnia/ascolto, supporto relazionale, favorire occasioni di incontro su tematiche specifiche, viene visto come un bisogno abbastanza importante (M=2,9 e M=2,7).

Come vedremo nel proseguo dell'indagine sui bisogni della popolazione anziana, un punto informativo a cui rivolgersi è ritenuto importante dagli stessi anziani coinvolti (M=3,0), ma anche dal resto dei soggetti coinvolti sul territorio.

Il maggior tempo di presenza dell'operatore domiciliare viene valutato più importante rispetto ad una maggior frequenza nel corso della settimana di accessi, rispettivamente (M= 3,1) e (M=2,5).



L'accessibilità ai servizi socio-sanitari, in particolare infermieristico e medico, si avvicinano ad una valutazione di importanza notevole (M=2,6) e (M=3,3).

Anche agli accompagnamenti a visite mediche e a "qualcuno che si occupa delle mie commissioni" viene attribuita una buona importanza (M=3,4) e (M=3,2).

Togliendo il valore medio più alto e il più basso, possiamo dire che tutte le proposte sono state valutate abbastanza importanti (M tra 2,5 e 3,4).

All'interno del questionario nella stessa tabella sopra rappresentata è stato lasciato anche uno spazio per eventuali osservazioni; di seguito le riflessioni/considerazioni evidenziate:

- "mancherebbe una persona per i lavori esterni ad esempio tagliare l'erba-fare la legna".
- "chiedere mezzi per accompagnamenti a visite mediche".
- "poca disponibilità da parte del medico".
- "quando l'anziano è solo è importante che il servizio tenga un occhio aperto alle necessità".
- "più informazioni dettagliate".
- "non solo in questo periodo di pandemia, ma sempre sarebbe igienico l'uso da parte delle oss di sovrascarpe monouso. Le calzature usate all'esterno sono fonte di sporcizia".
- "operatori più motivati".
- "qualche momento di compagnia".
- "alimenti più liquidi e semplici".
- "il pasto a domicilio non è più dignitoso come qualità e quantità".

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



DOLOMITI
DOLOMITEN
DOLOMITES
DOLOMITIS





Questionari utenti Centro Servizi/Centro Diurno

Al fine di rilevare il grado di soddisfazione relativo ai servizi erogati a favore degli utenti che usufruiscono del Centro Servizi/Centro Diurno ed analizzare i loro bisogni, si è proposto un questionario nel mese di gennaio 2021.

Ventuno sono gli utenti che usufruiscono di questi servizi, distribuiti sulle due strutture dell' APSP "San Giuseppe di Primiero" e dell' APSP "Valle del Vanoi; dei 21 questionari distribuiti, ne sono stati raccolti 16, pari al 76,19%.

Dati di Profilo

Dei 16 anziani che hanno partecipato alla compilazione del questionario il 56,3% risulta di genere femminile e il 43,7% di genere maschile.

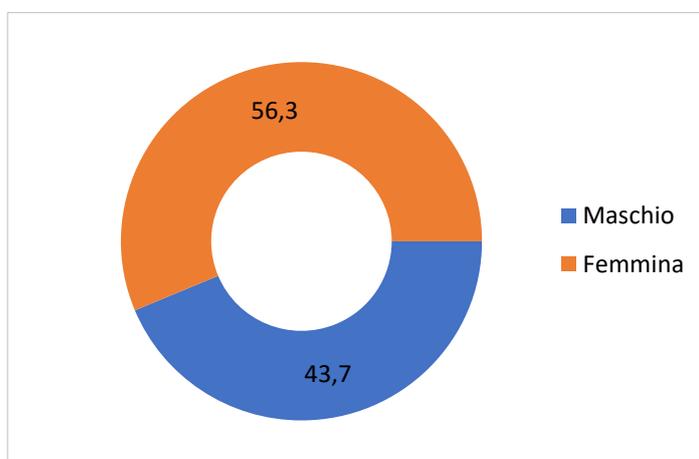


Grafico 12 - % Genere maschile/femminile

Alla domanda legata al Comune di residenza, si osserva che gli anziani provengono dal Comune di Imer per 31,2%, dal Comune di Canal San Bovo per il 25%, dal Comune di Mezzano per il 12,5%, dal Comune di Primiero San Martino di Castrozza per il 6,3% e il 25% non ha risposto alla domanda.

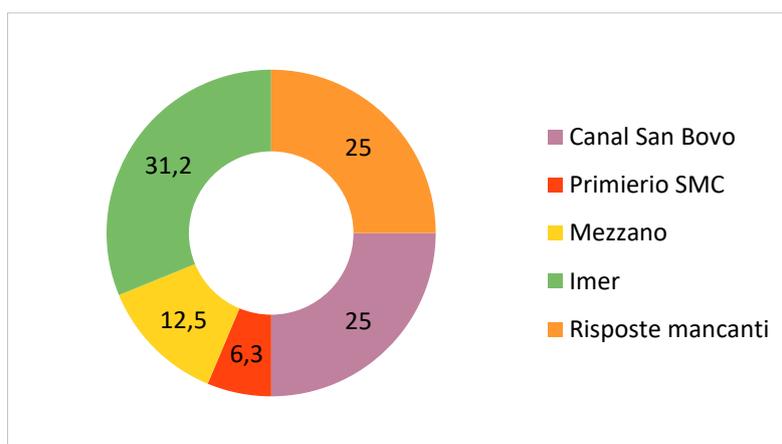


Grafico 13 - % rispondenti al questionario suddivisi per comune di residenza



Alla domanda “Con chi vive?” l’81,1 % ha risposto che vive al proprio domicilio da solo, il 6,3% vive con il coniuge/convivente e il 6,3% con i figli; il 6,3% ha dato come risposta “altro” (1 persona in frequenza assoluta che ha specificato di vivere con la zia).

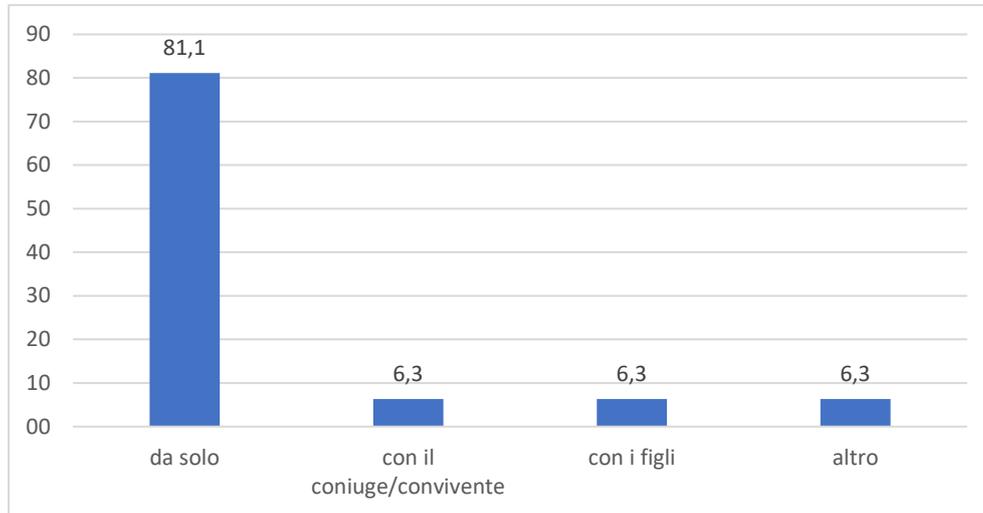


Grafico 14 - % alla domanda “Con chi vive?”

E’ stato chiesto agli anziani “C’è qualcun altro che si prende cura di Lei anche se non convivente?” l’81,3% ha risposto Sì mentre il 18,7% No.

Alle persone che hanno dato una risposta positiva alla precedente, è stato chiesto “Se sì è...”, il 92,3% ha risposto un familiare, mentre il 7,7% ha risposto un conoscente

Risulta evidente che gli anziani che frequentano il CD/CS vivono perlopiù da soli, sembrano poter far affidamento su una propria rete familiare.

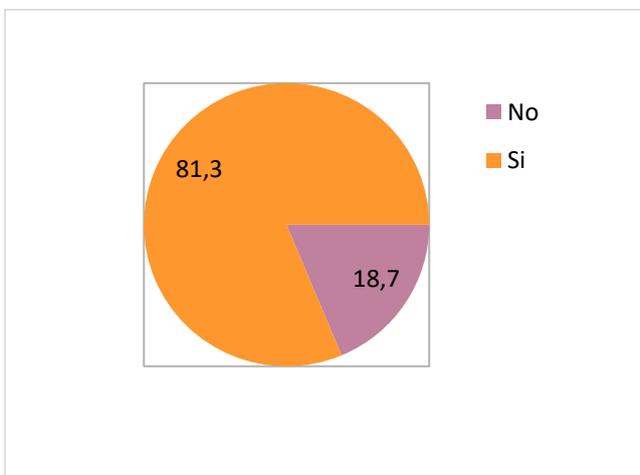


Grafico 16 - % alla domanda “C’è qualcun altro che si prende cura di Lei?”

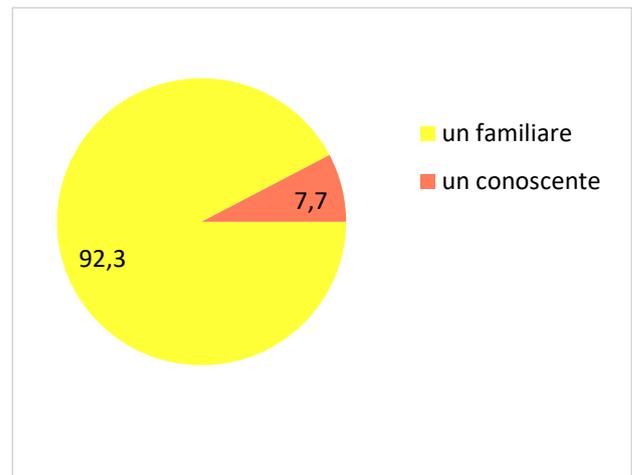


Grafico 15 - % alla domanda “Se sì è:”



Nel questionario è stato posto un quesito in riferimento a *“da quanto tempo”* l'anziano usufruisce del servizio. La **prevalenza** risulta essere **da 1 a 2 anni** con il 43,7%. Il 31,2% da 2 a 3 anni, il 12,5% da più di 3 anni, il 6,3% da meno di 1 anno ed infine il 6,3% non ha dato risposta.

Per coloro che hanno risposto *Sì* alla domanda di cui sopra è stato chiesto *“Per quanti giorni alla settimana usufruisce del servizio?”* la **maggioranza**, 87,5%, dice di usufruirne per **4-5 giorni alla settimana** mentre il 12,5% per 2-3 giorni.

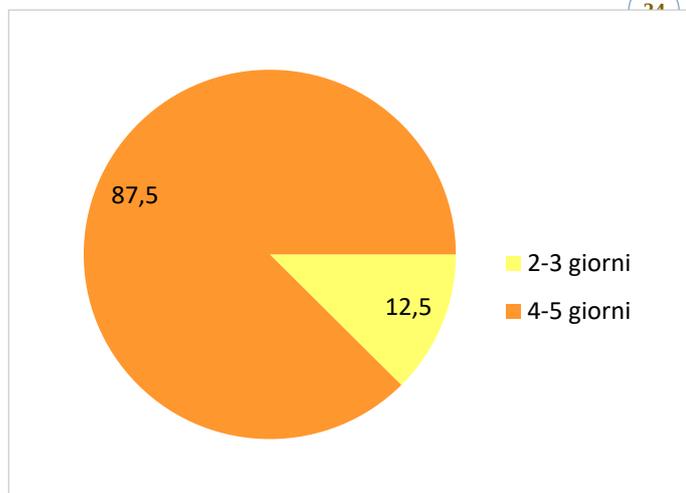
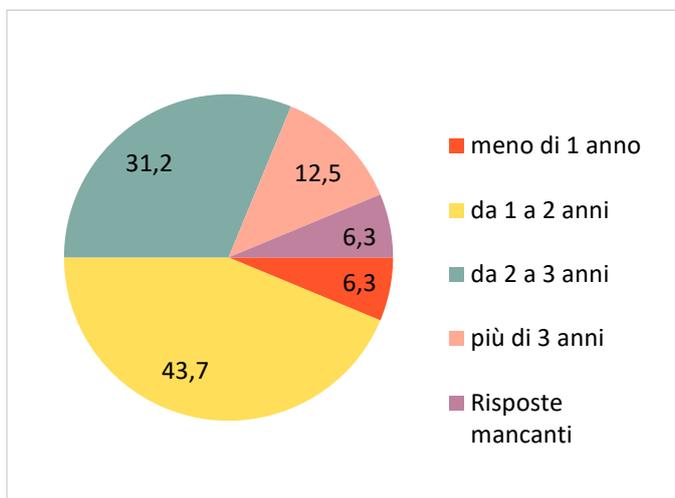


Grafico 18 - % alla domanda *“Da quanto tempo?”*

Grafico 17 - % alla domanda *“Da quanto tempo?”*

Soddisfazione degli utenti che frequentano il Centro servizi/Centro diurno

Alla domanda *“In generale, rispetto al servizio è...”* hanno dato risposta tutti i 16 anziani che hanno aderito alla compilazione del questionario; il 62,5% si dice *“soddisfatto”* e il 37,5% *“molto soddisfatto”*. All'interno del questionario vi erano altre opzioni di scelta *“poco soddisfatto”* e *“per niente soddisfatto”*, le quali però non sono state selezionate da nessun rispondente.

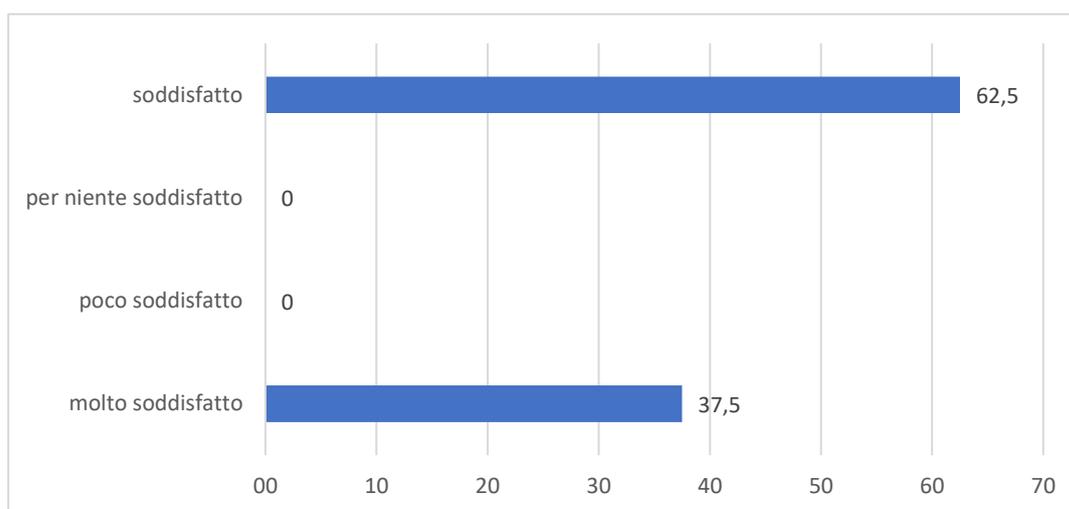


Grafico 19 - % grado di soddisfazione



Si è voluto indagare poi se l'anziano in caso di difficoltà sa a chi rivolgersi e se sì a chi si rivolgerebbe. L'87,5% ha risposto Sì, mentre il 12,5% No. La **maggioranza** di anziani si rivolgerebbe ad un **familiare** pari al 75%, per il 25% farebbe riferimento all'assistente sociale e solo il 6,3% (in frequenza assoluta 1 persona) ad una cooperativa sociale/associazione. Nel questionario somministrato sono state date più opzioni di scelta oltre a quelle sopra indicate, il medico di base, il parroco, il politico ed è stato lasciato uno spazio per specificare eventualmente altre figure, ma i rispondenti non le hanno selezionate.

Si osserva come l'anziano in caso di necessità abbia come primo punto di riferimento la rete familiare, considerata quindi una risorsa molto importante per la persona.

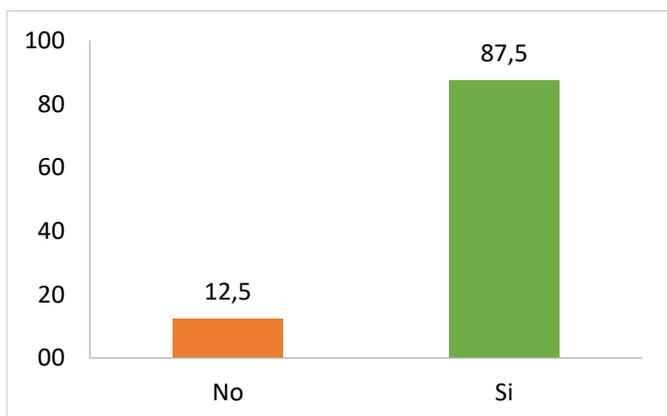


Grafico 20 - % alla domanda "Sa a chi rivolgersi?"

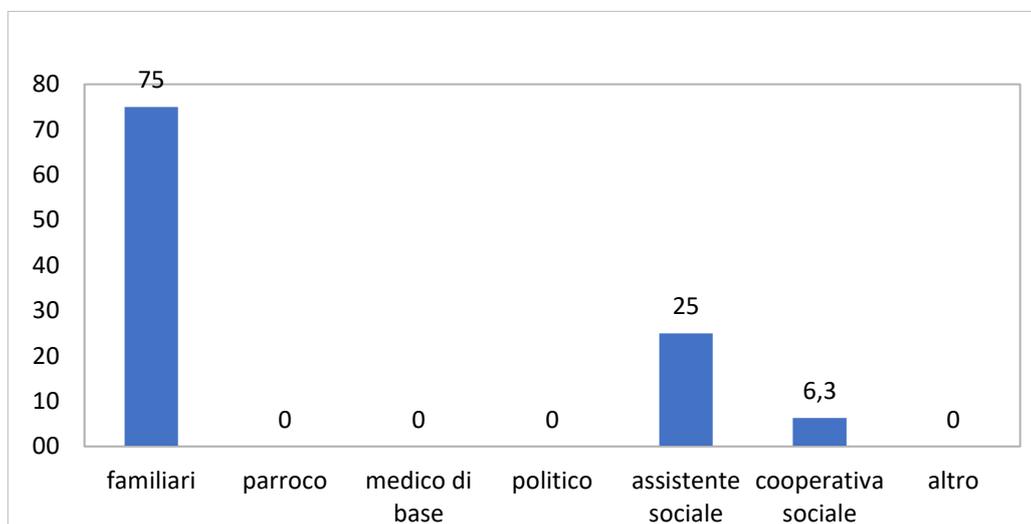


Grafico 21 - % alla domanda "A chi si rivolgerebbe?"

Il questionario conteneva anche una domanda in riferimento al costo del servizio e si è osservato che il 56,3% ha risposto che è molto adeguato (in frequenza assoluta 9 persone) mentre il 43,7% non hanno dato risposta vale a dire 7 persone in frequenza assoluta.

Il questionario ha indagato il miglioramento della vita quotidiana dell'anziano a seguito dell'utilizzo del servizio con un punteggio * da 1 "per niente migliorata" a 10 "migliorata moltissimo", nonché la

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224





valutazione delle attività specifiche che si svolgono al centro servizi e centro diurno **Da 1 "non soddisfatto" a 10 "molto soddisfatto".

Statistiche descrittive	Numero di risposte	Punteggio Medio	Deviazione standard
In generale, la vita quotidiana è migliorata da quando si reca presso il centro servizi/centro diurno? *	16	8,25	1,4

Esprima, per le attività del centro servizi/centro diurno, il suo grado di soddisfazione rispetto a: **	Numero di risposte	Punteggio Medio	Deviazione standard
attività laboratoriali	13	8,8	1,2
attività motoria	15	8,7	1,2
servizio del pasto/merenda	15	9,1	1,2
servizio di trasporto	12	9,3	0,9
momento di riposo	5	8	2,3
bagno/doccia assistito	4	9,8	0,5

Tabella 5 - % miglioramento vita quotidiana e delle attività specifiche del servizio

Si osserva che il punteggio medio rispetto al **miglioramento della vita quotidiana risulta piuttosto elevato** (M= 8,25).

I tredici anziani che hanno risposto, valutano le attività ludico-ricreative in modo più che positivo (M=8,8), per l'attività motoria è stata data una risposta altrettanto positiva da 15 anziani su 16 (M=8,7).

Il servizio del pasto e della merenda è stato valutato con un punteggio piuttosto alto (M=9,1).

Il servizio di trasporto (M=9,3), è utilizzato dalla prevalenza degli anziani in quanto provenienti anche da zone periferiche.

Il momento del riposo ha un punteggio medio più basso rispetto alle altre attività, comunque buono (M=8).

Infine, l'attività del bagno/doccia assistito viene valutata dai 4 anziani rispondenti con un punteggio medio ottimo (M=9,8).

Nell'insieme si nota come alcune attività sono considerate più soddisfacenti rispetto ad altre, ma nel complesso sono risultate tutte più che positive.



Nel questionario le persone potevano esplicitare *il perché* tali servizi hanno determinato un miglioramento per la propria vita quotidiana, alcuni anziani hanno sottolineato come il centro diurno e il centro servizi siano luoghi di socializzazione per interagire con altre persone, di ascolto e di sostegno/supporto alla rete familiare.

Si è voluto inoltre indagare se vi fosse una correlazione tra la soddisfazione del servizio usufruito e il miglioramento della vita quotidiana da quando se ne usufruisce. Da quanto rilevato, si evidenzia la presenza di una correlazione positiva statisticamente significativa ($r = .815$) tra la soddisfazione del servizio usufruito e il miglioramento della vita quotidiana da quando se ne usufruisce (relazione lineare positiva). Possiamo pertanto dedurre che maggiore è la soddisfazione per il servizio usufruito più la vita quotidiana dei rispondenti è migliorata da quando ne usufruisce.

Il centro servizi e il centro diurno sono dei servizi avviati da circa 15 anni nel territorio del Primiero, soprattutto all'inizio venivano visti con una certa titubanza, l'utenza che attualmente li frequenta è molto soddisfatta e riconosce quanto questa risorsa abbia influito positivamente nella propria quotidianità, permettendo di avere un buon supporto in forma diurna e continuare a rimanere presso il proprio domicilio.

Servizi potenzialmente utili sul territorio

All'utenza è stato chiesto *“che cosa manca sul territorio che potrebbe essere utile ai suoi bisogni”* chiedendo di assegnare un punteggio * da 1 “poco importante” a 5 “molto importante”.
Questi i risultati dei 16 questionari raccolti.

COSA MANCA SUL TERRITORIO CHE POTREBBE ESSERE UTILE ai suoi bisogni? *	Punteggio Medio	Deviazione standard
Occasioni per socializzare/spazi di incontro	4,2	1,2
Supporto psicologico	3,1	1,7
Un punto a cui rivolgersi dove aver informazioni sui servizi	3,6	1,7
Un punto a cui rivolgersi dove poter attivare l'assistenza privata	4,3	1,4
Più mezzi di trasporto pubblico per potersi muovere con facilità	4,3	0,9
Avere qualcuno che si occupi delle mie commissioni (es. fare la spesa o andare in farmacia)	3,5	1,8
Avere qualcuno che si occupi del disbrigo delle mie pratiche burocratiche	3,4	1,8



Maggior accessibilità al servizio sociale	4,1	1,1
Maggior accessibilità al servizio infermieristico	4,5	1
Maggior accessibilità ai contatti con il medico	4,4	1,2
Promozione dell'attività fisica (ginnastica-passeggiate-o altra attività fisica guidata)	4,1	1,3
Essere accompagnato a visite mediche	3,5	1,7

Tabella 6 - "Cosa manca sul territorio che potrebbe essere utile ai suoi bisogni"

Il punteggio medio relativamente più basso (M=3,1) è stato assegnato al bisogno psicologico che viene valutato comunque come importante; il punteggio medio più alto si riferisce alla maggior accessibilità al servizio infermieristico (M=4,5) seguito dalla maggior accessibilità ai contatti con il medico (M=4,4) ritenuti bisogni molto importanti.

Hanno un valore medio tra il 4,1 e il 4,3 la promozione di attività fisica, la maggior accessibilità al servizio sociale, le occasioni per socializzare, un punto a cui rivolgersi per attivare un'assistenza privata e più mezzi di trasporto pubblici per facilitare gli spostamenti sul territorio.

Hanno un valore medio tra 3,4 e 3,6 avere qualcuno che si occupi del disbrigo di pratiche burocratiche/commissioni, essere accompagnato a visite mediche, un punto a cui rivolgersi per avere informazioni sui servizi del territorio.

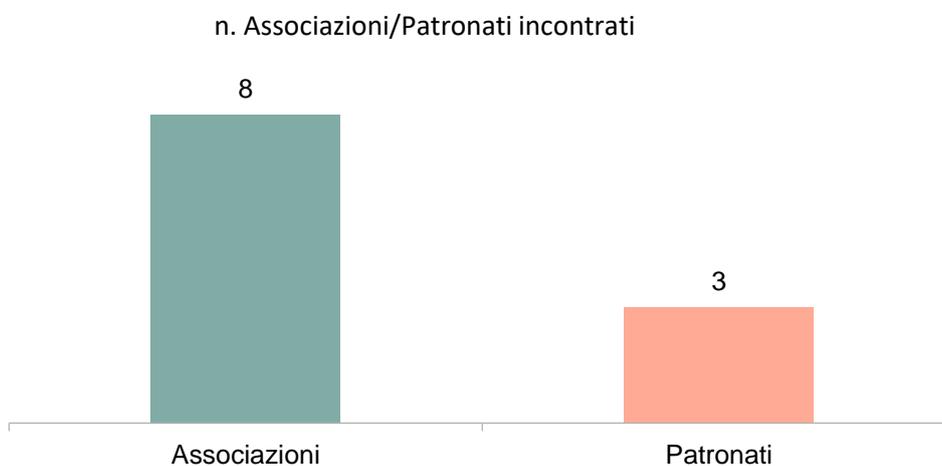


Report interviste semi-strutturate alle Associazioni/Patronati del territorio e Amministrazioni Comunali

Esiti interviste semi-strutturate Associazioni/Patronati

Nel periodo da novembre 2020 a febbraio 2021 è stata proposta alle associazioni/patronati del territorio e alle amministrazioni comunali un'intervista semi-strutturata in cui evidenziare criticità e risorse rispetto al funzionamento dei servizi del territorio, i bisogni della popolazione anziana oltre che ad uno spazio per altre osservazioni/proposte.

Si sono incontrate 8 Associazioni e 3 Patronati attivi nel territorio di Primiero per un totale di 14 persone coinvolte nei 12 incontri effettuati (un'associazione è stata incontrata due volte).



Risorse

In modo unanime viene evidenziata la presenza di **tante risorse formali e informali** attive a favore della popolazione anziana del territorio, un'associazione ha sottolineato come risorsa i **tempi veloci di attivazione dei servizi domiciliari** e un'altra associazione ha evidenziato **l'importanza della presenza dei servizi socio-sanitari domiciliari**.

Criticità

Cinque associazioni su undici osservano, attraverso i loro contatti, **poca conoscenza dei servizi** da parte della popolazione anziana; tre associazioni evidenziano come sia particolarmente critico il fatto che **l'accesso ai servizi sia frammentato** e quindi le famiglie che necessitano di attivare risorse siano costrette a rivolgersi in più contesti per ottenere una risposta complessiva ai loro bisogni. Un'associazione in particolare ha sottolineato come in questo modo **i tempi di ricerca/attivazione dei servizi si allunghino e che vi sia eccessiva burocrazia per attivarli**. Un'altra rileva come in questo modo si perda di vista la persona nella sua centralità e i suoi bisogni nel complesso.

Sette associazioni evidenziano come il calcolo del **costo dei servizi domiciliari** (SAD e PASTI in particolare) abbia subito un **aumento eccessivo** a seguito dell'introduzione dell'ICEF con delle tariffe massimali piuttosto alte; questo, secondo le loro osservazioni, pare non abbia favorito l'utilizzo dei servizi e da un lato ha incrementato il lavoro nero e dall'altro gli anziani e le loro famiglie arrivano ad



investire nella propria assistenza solo quando i bisogni assistenziali risultano essere particolarmente complessi.

Cinque associazioni hanno osservato come **il periodo di emergenza sanitaria abbia acuito le difficoltà di incontro e socializzazione degli anziani**, determinando **ulteriore isolamento e solitudine** di tutti gli anziani, in particolare di coloro che vivono nelle zone periferiche.

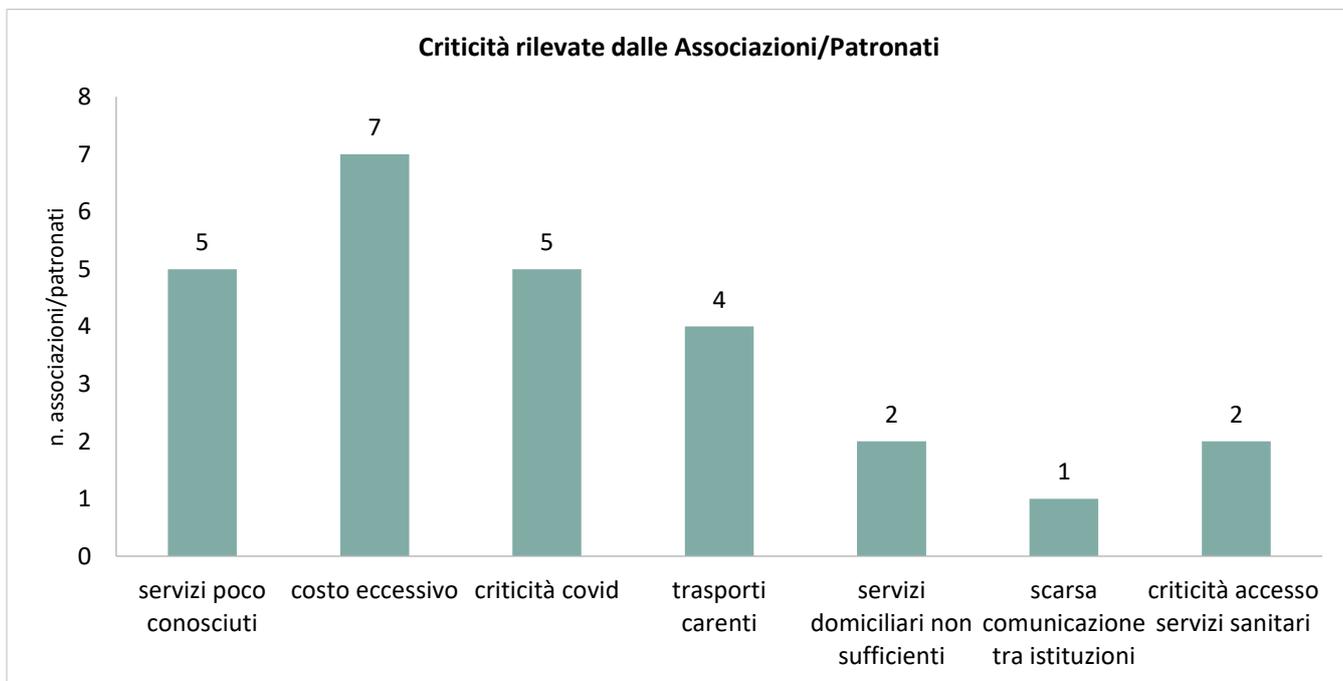
Un terzo delle associazioni intervistate ha evidenziato come **critico il sistema dei trasporti** del territorio che non copre i bisogni degli anziani né rispetto all'accesso ai **servizi che risultano piuttosto centralizzati**, né rispetto alla frequenza ad attività di socializzazione quali Università della Terza età oppure circolo pensionati Mezzano.

Due associazioni rilevano che i servizi a domicilio istituzionali spesso non sono sufficienti per garantire la permanenza a domicilio dell'anziano, un'altra riporta **l'importanza di meglio promuovere le risorse diurne come il centro servizi e il centro diurno**, tre associazioni inoltre evidenziano come criticità **l'assenza di un punto dove le famiglie possano rivolgersi per trovare risorse private disponibili per assistenza h 24**.

Un'associazione riporta una **scarsa comunicazione tra le istituzioni** e uno **scarso riconoscimento dell'associazionismo da parte delle istituzioni**.

Criticità specifiche rispetto all'accesso ai servizi sanitari vengono portate da due associazioni per quanto riguarda la Guardia Medica (tempi lunghi per effettuazione visite domiciliari), gli ambulatori medici periferici (alcune zone sono scoperte dell'ambulatorio medico), i tempi lunghi per visite specialistiche e la mancanza da diversi anni di corsi di formazione sul territorio per operatori socio-sanitari, oltre alle criticità evidenziate rispetto al piano vaccinale Covid.

Due associazioni hanno evidenziato che spesso le analisi di dati relative ai bisogni vengono poco esaminate e sovente non portano a concretizzare azioni mirate a rispondere in modo efficace ai bisogni sia delle persone che dei caregivers.



SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



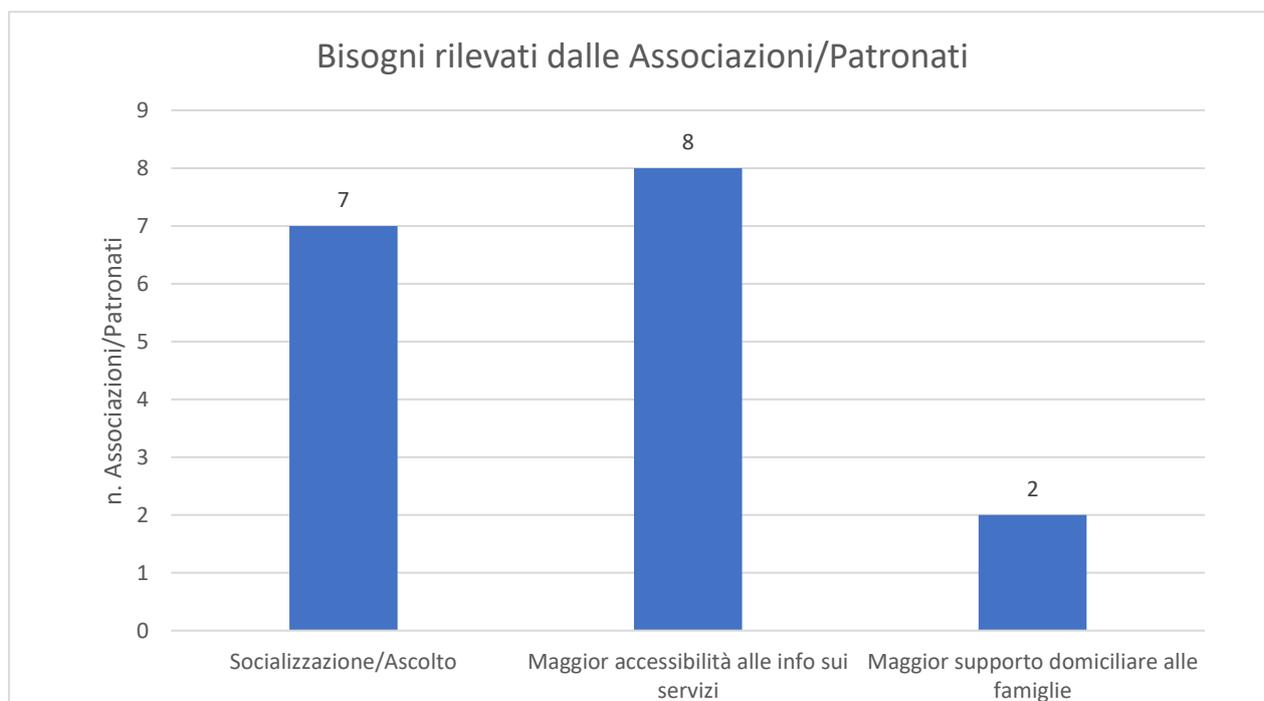


Bisogni della popolazione anziana

Più della metà delle associazioni evidenziano il **bisogno degli anziani di comunicare**, di avere compagnia e intrattenere relazioni con persone capaci di ascoltare i loro bisogni, al fine di evitare il loro isolamento. Bisogni che si sono particolarmente accentuati nell'ultimo anno a seguito dell'emergenza sanitaria tuttora in corso. Le stesse riconoscono importante favorire spazi di socializzazione con la finalità di creare luoghi di incontro, di stimolo e di partecipazione attiva alla vita sociale. Questi contesti avrebbero inoltre la finalità di intercettare precocemente eventuali fragilità e creare una rete capillare sul territorio. Il grosso limite viene posto nel problema dei trasporti finalizzati a questo.

Otto associazioni osservano il bisogno dell'anziano e della sua rete familiare di **avere maggiore facilità di accesso alle informazioni rispetto al funzionamento dei servizi, possibilmente in un unico punto informativo**.

Un'associazione sottolinea la necessità di **garantire maggior supporto alle famiglie per favorire la permanenza dell'anziano al proprio domicilio**, un'altra il bisogno di avere l'aiuto di persone formate che possano garantire assistenza per più ore al giorno.



Proposte

Durante gli incontri sono emerse numerose azioni che le associazioni hanno proposto, finalizzate a dare risposte concrete ai bisogni evidenziati, riteniamo importante riportarle.

- **Punto informativo vicino al territorio:** sei associazioni lo ritengono fondamentale per offrire un adeguato orientamento per gli anziani e le loro famiglie nel sistema dei servizi che risulta complesso. Da promuovere l'informazione anche attraverso materiale divulgativo e serate informative.
- **Punto di ascolto**
- **Potenziare i servizi domiciliari**
- **Creare spazi di socializzazione/occasioni di incontro su tematiche specifiche**



- **Favorire i trasporti** finalizzati all'accesso per gli anziani ai servizi o ai luoghi di incontro strutturati (es. Circolo anziani o Università della Terza Età)
- **Coinvolgere** i giovani per creare una cultura del volontariato e coinvolgerli in modo attivo nelle associazioni che vedono un'età media dei partecipanti piuttosto alta. Il coinvolgimento dei giovani è stato proposto anche per attivare dei possibili percorsi formativi legati all'uso della tecnologia rivolti agli anziani.
- Attivare figure che si possono occupare di aspetti pratici "pesanti" es. portare legna, spalare neve, ecc.
- Attivare figure che si prendano cura di aspetti legati alla cura della persona sul piano estetico.
- Attivare figure che si possono occupare di dare supporto per aspetti burocratici.
- Incrementare il numero di alloggi protetti
- **Rivedere l'organizzazione dei trasporti del territorio** e attivare dei trasporti finalizzati a favorire la partecipazione degli anziani alle attività di socializzazione.
- Favorire incontri tra associazioni
- Maggior riconoscimento/valorizzazione del volontariato da parte delle istituzioni.
- Sportello informativo domanda/offerta assistenza privata
- Formazione caregiver sulle tematiche legate all'assistenza, agli aspetti contrattuali, alle normative di riferimento, corsi di italiano per assistenti straniere.
- Promuovere corsi OSS sul territorio

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



DOLOMITI
DOLOMITEN
DOLOMITES
DOLOMITIS





Esiti interviste semi-strutturate Amministratori Comunali

Il 24 novembre 2020 si è tenuto un primo incontro con tutte le Amministrazioni Comunali del territorio finalizzato a presentare Spazio Argento, a costruire reti di collaborazione con ciascun Comune e volto ad analizzare i bisogni della popolazione anziana dei singoli Comuni per poi condividere nel tempo possibili strategie concrete.

Nel periodo gennaio - febbraio 2021 si sono incontrati singolarmente gli amministratori dei cinque Comuni del territorio di Primiero: Comune di Sagron-Mis, Comune di Primiero San Martino di Castrozza, Comune di Mezzano, Comune di Imer e Comune di Canal San Bovo.

Risorse

Tutti i Comuni evidenziano la presenza di molti servizi sul territorio e il loro buon funzionamento, in particolare riconoscono che nel periodo Covid gli interventi a domicilio, si sono rilevati importanti per garantire risposte ai bisogni primari e per garantire un monitoraggio capillare dei bisogni della popolazione anziana.

Tre comuni su cinque hanno sottolineato l'importanza dell'esistenza di molte associazioni di volontariato a favore degli anziani, risorsa utile e che si integra al supporto dei servizi pubblici.

Criticità

Due Comuni su cinque hanno osservato una scarsa conoscenza dei servizi del territorio da parte della popolazione anziana, la mancanza di informazioni necessarie rispetto al funzionamento dei servizi. Un Comune ha evidenziato come la complessità del funzionamento dei servizi metta in difficoltà e disorienti l'anziano e la sua famiglia che spesso trova risposte in molteplici luoghi, ma non trova risposte unitarie ai propri bisogni.

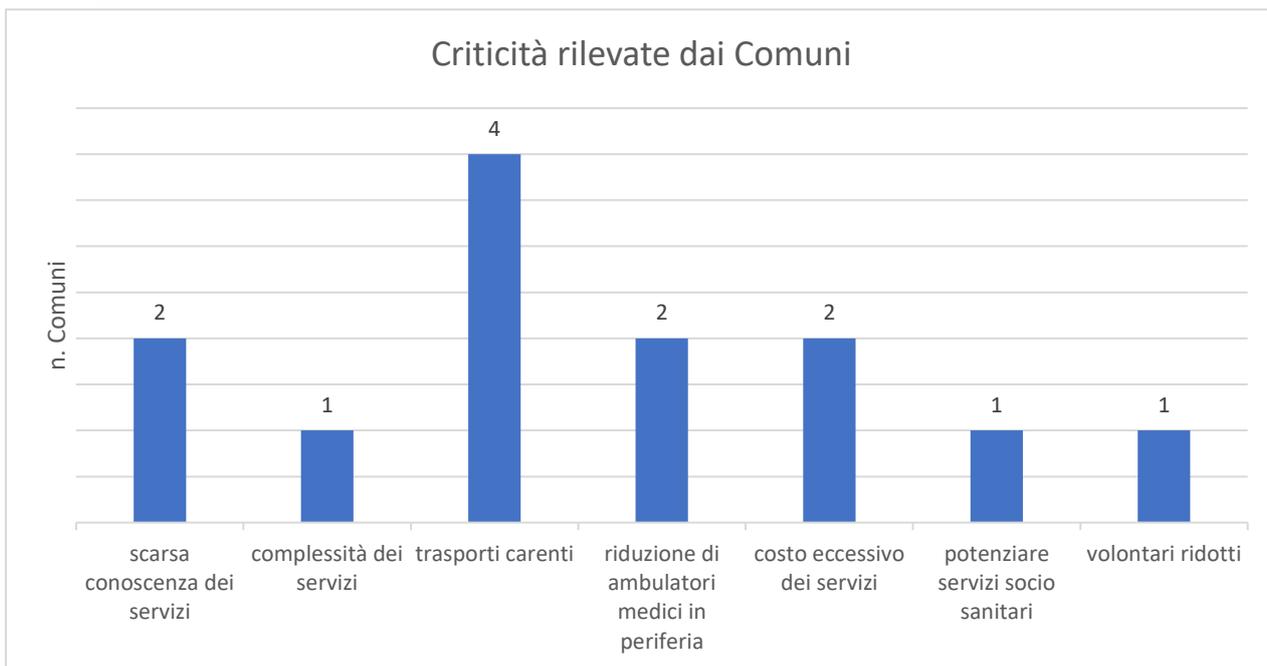
La carenza di trasporti che collegano in particolare le zone periferiche a quelle centrali viene evidenziata da quattro Comuni, questa criticità rappresenta un importante limite per l'accesso non solo ai servizi, ma anche alle attività di socializzazione.

Due Comuni evidenziano da un lato la riduzione della presenza degli ambulatori medici periferici, in un Comune in particolare non è più attivo, inoltre i carichi di lavoro di ciascun medico, che hanno in carico pazienti su tutto il territorio, limitano le loro disponibilità e la possibilità di garantire una presenza territoriale.

Due Comuni osservano una difficoltà da parte degli anziani a non attivare i servizi che potrebbero favorire la loro permanenza a domicilio perché ritenuti costosi, ma non per una effettiva indisponibilità economica, ma per aspetti culturali legati al risparmio.

Un Comune in particolare ha espresso la necessità di potenziare i servizi socio-sanitari domiciliari per far fronte ai bisogni degli anziani e delle famiglie che risultano sempre più complessi e vi sono molti anziani soli con una rete sociale lontana o assente.

Un Comune osserva che, seppur in un territorio dove il volontariato è parte attiva e presente, i volontari nelle associazioni sono ridotti rispetto ad un tempo sia per l'elevata età degli iscritti sia per la mancanza di persone che danno la loro disponibilità a farlo.



Bisogni

Quattro Comuni su cinque hanno rilevato come prioritaria la necessità di socializzazione e l'importanza di istituire dei luoghi di incontro per cercare di contrastare l'isolamento dell'anziano solo ancora autosufficiente. Il periodo Covid sicuramente ha incrementato la distanza anche nelle relazioni familiari e la paura di uscire di casa in tutta la popolazione anziana.

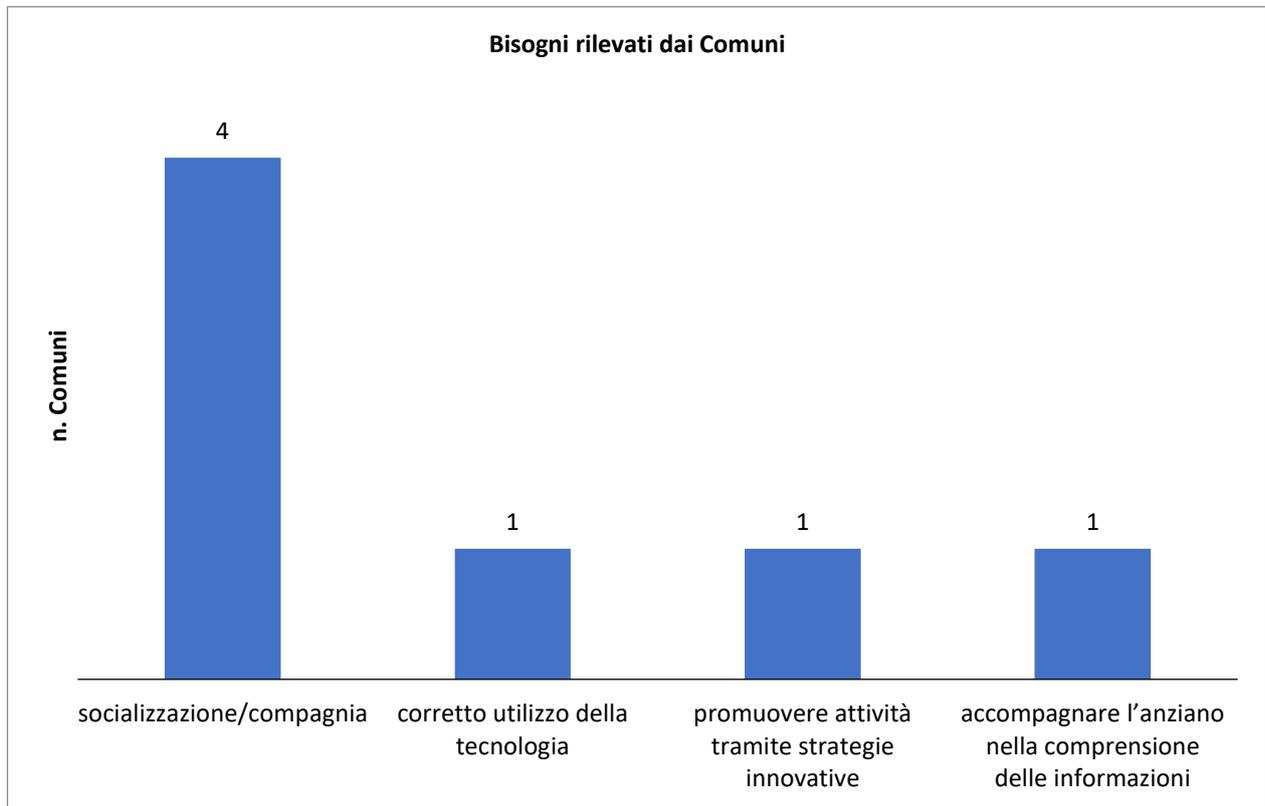
Un Comune ha espresso il bisogno di sensibilizzare al corretto utilizzo delle nuove tecnologie, in particolare dei social in quanto gli anziani si sono trovati improvvisamente soli, senza avere più nessun contatto con la rete familiare e amicale.

L'anziano manifesta un bisogno di ascolto, cioè avere una figura di riferimento per un confronto, un orientamento. Questa osservazione è stata riportata da 1 comune su 5.

Un Comune in particolare, evidenzia il bisogno di promuovere le attività proposte da servizi pubblici o associazioni di volontariato attraverso strategie innovative in quanto i manifesti e le locandine sono strumenti non efficaci.

Un Comune fa emergere il bisogno di comprendere le informazioni, in quanto l'anziano non ne è sprovvisto, ma sente l'esigenza di essere accompagnato e guidato nella comprensione del funzionamento dei servizi.

È importante riportare che è stato evidenziato come i bisogni di un anziano possano cambiare rispetto al territorio dove vive, ovvero l'anziano che risiede in periferia sicuramente esprimerà bisogni differenti rispetto all'anziano che abita in centro, questo pensiero è stato fatto da un comune che situato in zona isolata.



Proposte

Durante l'intervista semi-strutturata è stato lasciato uno spazio per eventuali osservazioni.

Due comuni su cinque hanno proposto di coinvolgere i giovani per cercare di renderli partecipi alle attività del territorio, proponendo di intrecciare questa iniziativa con il bisogno dell'anziano di imparare l'utilizzo delle nuove tecnologie.

Altre proposte sono state avanzate da singoli Comuni come ad esempio attività che mantengano attivi gli anziani per prevenire il decadimento cognitivo; sensibilizzazione verso tematiche dell'invecchiamento e di come sia importante anche da "giovani anziani" tenersi in contatto reciproco.

Definire punti di informazioni relativi ai servizi presenti sul territorio, in quanto gli anziani non sempre hanno la possibilità di spostarsi quindi è opportuno e importante avere un riferimento in ciascun paese; possibilità di accesso a prestazioni mediche e sanitarie non solo online, perché per alcuni anziani è un'operazione complessa da fare.

Un comune ha proposto l'iniziativa di fare una mappatura delle fragilità della popolazione anziana del territorio per avere una fotografia più dettagliata affinché si possano proporre dei progetti a favore degli anziani fragili.

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224





Sintesi complessiva Comuni e Associazioni/Patronati

Risorse

Viene evidenziata la presenza di tante risorse formali e informali attive a favore della popolazione anziana del territorio e il loro buon funzionamento.

36

Criticità

- **Informazioni:**

Una scarsa conoscenza dei servizi del territorio da parte della popolazione anziana, la mancanza di informazioni necessarie rispetto al funzionamento dei servizi, l'accesso ai servizi frammentato e complesso (es. eccessiva burocrazia), viene visto come criticità importante rispetto al funzionamento dei servizi del territorio.

- **Costi dei servizi:**

Viene evidenziato come il calcolo del costo dei servizi domiciliari (SAD e PASTI in particolare) abbia subito un aumento eccessivo a seguito dell'introduzione dell'ICEF con delle tariffe massimali piuttosto alte; questo pare non abbia favorito l'utilizzo dei servizi, da un lato ha incrementato il lavoro nero e dall'altro gli anziani e le loro famiglie arrivano ad investire nella propria assistenza solo quando i bisogni assistenziali risultano essere particolarmente complessi.

Viene altresì osservata una difficoltà da parte degli anziani a non attivare i servizi che potrebbero favorire la loro permanenza a domicilio perché ritenuti costosi, ma non per una effettiva indisponibilità economica, ma per aspetti culturali legati al risparmio.

- **Trasporti:**

E' stato evidenziato come critico il sistema dei trasporti del territorio che non copre i bisogni degli anziani né rispetto all'accesso ai servizi che risultano piuttosto centralizzati, né rispetto alla frequenza ad attività di socializzazione quali Università della Terza età oppure circolo pensionati Mezzano.

- **Emergenza COVID:**

Si è osservato come il periodo di emergenza sanitaria abbia acuito le difficoltà di incontro e socializzazione degli anziani, determinando ulteriore isolamento e solitudine di tutti gli anziani, in particolare di coloro che vivono nelle zone periferiche.

- **Servizi socio sanitari da potenziare**

E' stata evidenziata la necessità di potenziare i servizi socio-sanitari per far fronte ai bisogni degli anziani e delle famiglie che risultano sempre più complessi e vi sono molti anziani soli con una rete sociale lontana o assente, oltre all'esigenza di un punto dove le famiglie possano rivolgersi per trovare risorse private disponibili per assistenza h 24.

- **Volontari**

Si osserva che, seppur in un territorio dove il volontariato è parte attiva e presente, i volontari nelle associazioni sono ridotti rispetto ad un tempo, hanno un'età media elevata e mancano persone che danno la loro disponibilità a fare volontariato.



Bisogni

- **Socializzazione/Incontro e supporto relazionale**

E' stata rilevata come prioritaria la necessità di socializzazione e l'importanza di istituire dei luoghi di incontro, di stimolo e di partecipazione attiva alla vita sociale, per cercare di contrastare l'isolamento dell'anziano solo ancora autosufficiente. Questi contesti avrebbero inoltre la finalità di intercettare precocemente eventuali fragilità e creare una rete capillare sul territorio.

Viene evidenziato il bisogno degli anziani di comunicare, di avere compagnia e intrattenere relazioni con persone capaci di ascoltare i loro bisogni, al fine di evitare il loro isolamento. Bisogni che si sono particolarmente accentuati nell'ultimo anno a seguito dell'emergenza sanitaria tuttora in corso.

- **Supporto/Formazione uso nuove tecnologie:**

E' stato espresso il bisogno di sensibilizzare al corretto utilizzo delle nuove tecnologie, in particolare dei social in quanto gli anziani si sono trovati improvvisamente soli, senza avere più nessun contatto con la rete familiare e amicale, oltre che al loro utilizzo per l'accesso ai servizi sanitari.

- **Informazioni:**

Si evidenzia il bisogno dell'anziano e della sua rete familiare di avere maggiore facilità di accesso alle informazioni rispetto al funzionamento dei servizi, possibilmente in un unico punto informativo promuovendo maggiormente le attività proposte da servizi pubblici o associazioni di volontariato attraverso strategie innovative in quanto i manifesti e le locandine sono strumenti non efficaci.

Si rileva poi il bisogno di favorire la comprensione delle informazioni, in quanto l'anziano non ne è sprovvisto, ma sente l'esigenza di essere accompagnato e guidato nella comprensione del funzionamento dei servizi.



Report schede di raccolta informazioni con domande a risposta aperta alle categorie professionali

Nel mese di gennaio 2021 è stato proposto a diverse categorie di professionisti che operano sia in ambito territoriale che nell'ambito delle strutture residenziali, una scheda di raccolta informazioni con domande a risposta aperta che indaga criticità e risorse rispetto al funzionamento dei servizi del territorio, i bisogni della popolazione anziana oltre che ad eventuali altre osservazioni/proposte. Sono state raccolte n. 70 schede.

RISORSE

- [Operatori socio sanitari \(N. 34 totali\)](#)
Quattordici operatori evidenziano le molte risorse presenti a favore degli anziani, risultano importanti tutti i servizi attivi sul territorio (sia domiciliari, sia semi-residenziali che residenziali) altrettanto importante il volontariato e l'associazionismo.
Sedici non hanno risposto
Tre operatori osservano dei tempi brevi di risposta ai bisogni rispetto ad altre realtà e risposte adeguate ai bisogni stessi.
Un operatore evidenzia come risorsa "la possibilità degli anziani di rimanere nel proprio ambiente familiare".
- [Infermieri professionali \(N. 21 totali\)](#)
Tredici infermieri vedono come risorsa l'insieme dei servizi socio-assistenziali presenti sul territorio, uno in particolare evidenzia la tempestività dell'attivazione dei servizi.
Un infermiere sottolinea come rappresenti una risorsa la fiducia che la popolazione pone nei servizi che sono efficienti, "sono presenti tante tipologie di assistenza e il territorio è piccolo", un altro sottolinea la "grande capacità relazionale, ben compresa dagli utenti".
- [Animatori strutture residenziali \(N. 2 totali\)](#)
La varietà dei servizi offerti e la loro validità in particolare del centro servizi e del centro diurno, vengono valutati una risorsa del nostro territorio.
- [Dipendenti APSP \(N. 3 totali\)](#)
"Le RSA, sono sicuramente una risorsa valida associata al distretto sanitario e alla disponibilità dei servizi sociali"
"Credo che le risorse ci siano, occorre semmai saperle chiedere"
- [Personale amministrativo \(N. 6 totali\)](#)
Due amministrativi evidenziano come risorsa il livello di competenza e di professionalità del personale.
Due amministrativi osservano come la Comunità ha a disposizione numerose risorse che garantiscono un corretto funzionamento dei servizi a favore degli anziani, inoltre gli stessi evidenziano come la Comunità di Primiero e le APSP rappresentino importanti realtà a cui poter far riferimento e che hanno la finalità di coordinare al meglio i servizi erogati ed



erogabili. Un altro amministrativo riporta come nel territorio ci siano possibilità di diverse strutture di accoglienza.

- Medici (N. 4 totali)

Due medici scrivono “Servizi ottimi”, in particolare uno “sia dal punto di vista sociale – infermieristico – medici.

CRITICITA'

- Operatori socio sanitari (N. 34 totali)

Quattordici operatori su 34 evidenziano come critica la disponibilità di un tempo ristretto e poco flessibile da parte degli operatori domiciliari (del SAD in particolare, per alcuni anche del Servizio Infermieristico). Tale criticità viene vista come un limite sia rispetto all'intervento diretto alla persona, sia alla possibilità di offrire maggior sostegno anche alla rete familiare. Di questi, 4 operatori osservano un ulteriore limite nel fatto che il servizio assistenza domiciliare non copre i giorni festivi e non risponde ai bisogni urgenti (es. dimissione da ospedale in seguito a fratture).

Cinque operatori riportano una scarsa conoscenza dei servizi attivabili a favore della popolazione anziana per una carenza di informazioni, tre operatori evidenziano come i metodi per diffonderle risultano poco efficaci e sia necessario rendere le informazioni più accessibili (“non c'è un numero di telefono da contattare nei giorni festivi oppure non è conosciuto”); quattro operatori osservano delle procedure burocratiche troppo complesse e spesso legate all'uso della tecnologia.

Cinque operatori evidenziano come critico l'eccessivo costo dei servizi a favore degli anziani, due operatori riportano una fatica degli anziani ad investire e attivare servizi a loro favore per aspetti generazionali ...“le persone rimangono sole anche nel bisogno pur avendo i mezzi per potersi permettere assistenze domiciliari e/o private”.

Due operatori riportano la necessità di attivare dei trasporti mirati “per necessità personali (es. medico, banca, ecc)” e “spostamenti protetti per anziani soli”.

“Punto Prelievi Valle del Vanoi”, “maggior sostegno spirituale da parte del parroco”, “un mansionario scritto dell'operatore oss a domicilio”, “maggior volontariato”, “più interscambio tra i servizi” e “maggior disponibilità di ciascun operatore” criticità che vengono espresse da singoli operatori.

- Infermieri professionali (N. 21 totali)

Quattro infermieri evidenziano come critica l'assenza di copertura assistenziale a domicilio notturna e nei giorni festivi; un infermiere sottolinea come “la vastità e la sfaccettatura del territorio” è correlata alla fruizione e copertura dei servizi.

Sei infermieri osservano una scarsa conoscenza dei servizi.

Tre infermieri ritengono costose le prestazioni assistenziali domiciliari.

Un infermiere ritiene importante evidenziare come critico il tempo di attesa rispetto all'attivazione dei servizi del territorio; cinque infermieri osservano una complessità degli aspetti burocratici, uno in particolare ritiene che a tali aspetti viene data priorità rispetto al dare tempestivamente risposta al bisogno, lo stesso operatore segnala “una scarsa costanza dei servizi”.

Un infermiere pone come critica l'assenza di un medico geriatra sul territorio e “la difficoltà a prenotare prestazioni con servizi online”.



Un infermiere osserva come nel territorio viste le numerose patologie ossee degenerative, neuromuscolari, il servizio di fisioterapia è sottostimato (come personale) e come per quanto riguarda le persone anziane con demenza pur essendoci due RSA, non esiste una struttura specifica.

Un altro infermiere riporta la mancanza di supporto al caregiver.

- Animatori strutture residenziali (N. 2 totali)

Un animatore vede come critico “lo stop prolungato” che gli anziani vivono in questo periodo e l’altro le difficoltà all’accesso alle visite mediche, analisi, ecc.

- Dipendenti APSP (N. 3 totali)

“Le criticità più evidenti sono la lunga durata della burocrazia e le limitate risorse”

- Personale amministrativo (N. 6 totali)

Tre amministrativi evidenziano la scarsa conoscenza dei servizi attivi sul territorio ed osservano che non tutte le persone conoscono le procedure per l’ingresso in RSA e non c’è un modo diretto e semplice per cui il cittadino sappia a chi rivolgersi.

Un referente amministrativo osserva come criticità “l’accessibilità ai servizi, che spesso condizionano un adeguato percorso di cura ed assistenza ed in alcuni casi anche la tempestività nella presa in carico delle condizioni di disagio, in primis per mancata segnalazione.”

Un altro amministrativo ritiene importante sottolineare come sia presente una difficoltà dei mezzi pubblici, soprattutto al mattino nella tratta Fiera di Primiero - Feltre (ritorno).

Un amministrativo pone come critico “Il ridotto coordinamento tra i vari servizi che operano sul territorio e un maggior coinvolgimento da parte dei medici di base”.

- Medici (N. 4 totali)

Un medico le seguenti criticità:

- Poco sentita la presenza di una rete di servizi per l’anziano;
- Costi eccessivi dei servizi;

Due medici evidenziano la “Troppa burocrazia”, in quest’ultimo periodo anche online;

Un medico sottolinea come critica la distribuzione della popolazione anziana sul territorio, in quanto alcuni vivono in zone periferiche e hanno dei tempi di trasferimento lunghi per raggiungere zone centrali dove trovano i servizi.

Un medico rileva come criticità la solitudine degli anziani che andrebbe valutata e sostenuta con attenzione.

BISOGNI

- Operatori socio sanitari (N. 34 totali)

Venti operatori segnalano un importante bisogno da parte degli anziani di supporto relazionale, psicologico, di ascolto e compagnia (“gli anziani hanno bisogni di compagnia, di qualcuno che stia con loro, soprattutto gli anziani soli); ritengono fondamentale la socializzazione come risposta ai bisogni di stimolo, aggregazione e coinvolgimento attivo dell’anziano alla vita sociale.

Tre operatori evidenziano il bisogno dell’anziano di avere informazioni chiare e accessibili, bisogno che è andato a farsi più complesso con l’introduzione di risorse informatizzate.



Nove operatori pongono come fondamentale il bisogno degli anziani di avere servizi domiciliari attivi in modo continuativo (anche sabato e domenica), due operatori segnalano il bisogno di cure mediche ed infermieristiche, ampliando l'organico e garantendo maggiore disponibilità.

Sei operatori segnalano il bisogno di attivare figure di supporto agli anziani per piccole commissioni, per aspetti burocratici, per aiuti domestici, piccole manutenzioni.

Due segnalano un bisogno di supporto economico, in particolare bonus alimentare e un operatore riporta che "alcune situazioni hanno bisogno di un'assistenza adeguata, ma con impossibilità di pagare".

Tre operatori evidenziano il bisogno di supporto ai familiari di anziani che necessitano di assistenza, un operatore riporta il bisogno di "aiuto immediato in caso di decadimento improvviso".

"Ritornare alla normalità", "Trasporti organizzati, programmati per visite", "mancanza di rete familiare", "punto prelievi nel Vanoi", "ambiente curato", "buon collegamento dei servizi", "avere servizi personalizzati ai bisogni della persona", vengono espressi da singoli operatori.

- Infermieri professionali (N. 21 totali)

Dodici infermieri evidenziano il bisogno di socializzazione dell'anziano, il bisogno di supporto psicologico, relazionale, di compagni, ascolto. L' università della terza età viene vista come una risorsa in tal senso.

Cinque infermieri evidenziano la necessità di sviluppare i servizi sociali e sanitari a domicilio.

Due infermieri sottolineano l'importanza del promuovere maggior supporto ai caregivers sia attraverso la formazione sia attraverso la divulgazione di informazioni.

Due infermieri rilevano il bisogno di un "luogo/punto dedicato dove poter recuperare le informazioni utili per l'accesso ai servizi, senza dover andare in più luoghi/uffici".

Due infermieri sottolineano il bisogno dell'anziano di supporto nella prenotazione delle visite online.

"Bisogno per l'anziano di avere un'assistenza coordinata con il servizio sanitario e i medici di medicina generale" "Penso che per certe situazioni dovrebbero esistere percorsi preferenziali per determinate richieste." "Contatti sociali non medicalizzati." Questi bisogni vengono riportati da singoli infermieri.

- Animatori strutture residenziali (N. 2 totali)

Aiuto, vicinanza e ripresa delle relazioni vengono evidenziati come bisogni importanti in questo momento dagli anziani.

- Dipendenti APSP (N. 3 totali)

"L'anziano ha bisogno di una semplificazione di passaggi burocratici → unire in un unico contesto gli uffici che si occupano di disabilità e derivanti aiuti dallo Stato/ Regione"

"La possibilità di poter trovare soluzione di cura in situazioni di improvvisa emergenza e non programmabile

a carattere temporaneo (posto letto RSA o assistiti al domicilio)"

"Una figura di riferimento sanitaria collegata al medico di famiglia per supporto dell'anziano a domicilio".



- **Personale amministrativo (N. 6 totali)**

Due amministrativi pongono come bisogno “Una rete capillare di trasporti rispetto alle caratteristiche del territorio o la decentralizzazione periferica dei servizi, al fine di facilitarne l’accessibilità” e la possibilità di spostamento con mezzi di trasporto idonei anche con persone con disabilità.

Cinque amministrativi rilevano il bisogno di socializzazione, spazi di ascolto, maggior presenza di volontariato, “luoghi di incontro, creazione di una rete di segnalazione dei contesti di disagio in particolare di isolamento”, supporto psicologico, telefonico e domiciliare per coloro che sono a casa soli o per sostenere la rete familiare nei momenti di difficoltà.

Tre amministrativi osservano il medesimo bisogno, quello di facilitare la conoscenza di tutti i servizi presenti coinvolgendo tutti i soggetti aderenti e di informazioni relative a problematiche mirate dell’anziano.

Un amministrativo evidenzia due bisogni: avere un chiaro e unico riferimento (luogo/n. di telefono), e la necessità di avere assistenza in caso di pratiche burocratiche che richiedono competenze digitali, spesso non conosciute dagli anziani.

Un altro amministrativo sottolinea l’importanza di “Sviluppare la possibilità di poter mantenere, con il supporto dei servizi, la propria autonomia a domicilio per ritardare il più possibile l’istituzionalizzazione.”

- **Medici (N. 4 totali)**

Tre medici rilevano il bisogno di spazi e attività di aggregazione sia sociali che motori, che consentano di migliorare la loro vita, soprattutto per chi vive in periferia.

Un medico sottolinea l’importanza della presenza di un medico geriatra sul territorio, lo stesso medico evidenzia il bisogno di implementare i servizi territoriali anche nelle ore notturne.

Maggior comunicazione e collaborazione con i familiari, risulta importante per un medico.

Due medici evidenziano l’importanza di consolidare e potenziare l’assistenza medica – infermieristica e sociale a domicilio, secondo le necessità.

PROPOSTE

- **Operatori socio sanitari (N. 34 totali)**

Istituire un numero unico e diretto per avere informazioni sui servizi con orari fissi.

Potenziare il coinvolgimento tra anziano e strutture.

Creare in ciascun Comune un aiuto per facilitare l’anziano nell’uso della tecnologia (es. prenotazioni online, ritiro referti, uso del cellulare).

Maggior coordinamento dei servizi in particolare con il medico.

- **Infermieri professionali (N. 21 totali)**

Sviluppare i servizi domiciliari sia sociali che sanitari.

Prevedere nuovi servizi es. parrucchiera, podologo, sartoria.

“Organizzare anche in piccoli gruppi incontri tra vicini di casa”..”per fare coesione”.

Sport adatto all’età.

Formazione uso nuove tecnologie.

Collaborazione tra servizi.



- Dipendenti APSP (N. 3 totali)

Presenza di un punto informativo per gli anziani e i loro familiari che sia però raggiungibile con semplicità sia telefonicamente (non solo in alcune fasce orarie) che logisticamente, non sempre l'anziano può e sa usare i servizi online, soprattutto l'anziano che vive da solo.

- Personale amministrativo (N. 6 totali)

Supportare e sostenere il familiare nella gestione dell'anziano a domicilio.

“Va data evidenza del lavoro svolto affinché si possa conoscere cosa vien fatto.”

“Altra proposta potrebbe essere quella di incentivare la spendibilità dell'assegno di cura, quale sostegno economico a favore delle famiglie che assistono in casa propria un anziano non autosufficiente o una persona disabile, verso servizi che la comunità è in grado di erogare, servizi che possono essere rendicontati, evitando il ricorso al lavoro sommerso e non qualificato, trattandosi di un assegno alternativo all'inserimento in una struttura residenziale e permette alla persona di rimanere nel proprio contesto sociale e affettivo.”

“Sarebbe necessario garantire un supporto alle famiglie che si trovano ad affrontare dimissioni dei propri cari nei week-end, eventualmente rendendo operative le RSA del territorio sia con la creazione di spazi ad hoc di accoglienza nei week-end sia con supporto al domicilio, in affiancamento al servizio domiciliare.”

“Rendere partecipi i medici di base nell'indicare agli assistiti che prospettive e che tipo di servizi ci sono a sostegno della propria utenza e qual è la procedura da seguire per presentare la domanda. Sono molte le telefonate che la nostra segreteria riceve per avere informazioni in merito alla modalità di ingresso nelle RSA, sarebbe quindi auspicabile che a capo di Spazio Argento fosse concretamente affidata l'intera regia della presa in carico delle esigenze dell'utenza, in modo da poterla indirizzare e supportare con continuità dal lunedì alla domenica.”



SINTESI COMPLESSIVA Categorie professionali

RISORSE

32 Professionisti socio-sanitari evidenziano le molte risorse presenti a favore degli anziani, risultano importanti tutti i servizi attivi sul territorio (sia domiciliari, sia semi-residenziali che residenziali, sia medici, infermieristici e sociali) altrettanto importante il volontariato e l'associazionismo.

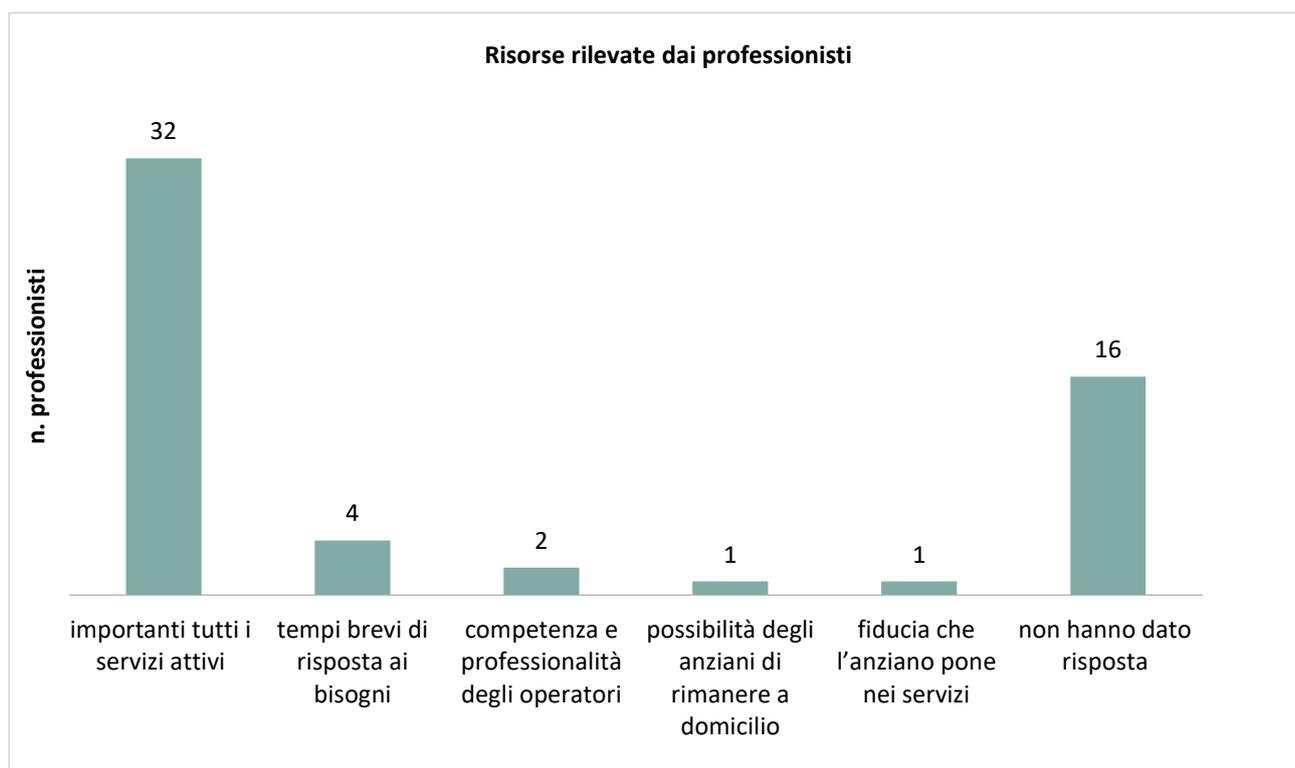
16 Professionisti non hanno risposto

4 Professionisti osservano dei tempi brevi di risposta ai bisogni rispetto ad altre realtà e risposte adeguate ai bisogni stessi.

2 Professionisti evidenziano come risorsa il livello di competenza e di professionalità del personale.

1 Professionista evidenzia come risorsa "la possibilità degli anziani di rimanere nel proprio ambiente familiare".

1 Professionista sottolinea come rappresenti una risorsa la fiducia che la popolazione pone nei servizi che sono efficienti, "sono presenti tante tipologie di assistenza e il territorio è piccolo", un altro sottolinea la "grande capacità relazionale, ben compresa dagli utenti".



CRITICITA'

- Tempi di presenza a domicilio degli operatori:**

14 Professionisti evidenziano come critica la disponibilità di un tempo ristretto e poco flessibile da parte degli operatori domiciliari (del SAD in particolare, per alcuni anche del



Servizio Infermieristico). Tale criticità viene vista come un limite sia rispetto all'intervento diretto alla persona, sia alla possibilità di offrire maggior sostegno anche alla rete familiare.

- **Informazioni e complessità accesso ai servizi:**

13 Professionisti osservano delle procedure burocratiche troppo complesse e spesso legate all'uso della tecnologia.

12 Professionisti riportano una scarsa conoscenza dei servizi attivabili a favore della popolazione anziana per una carenza di informazioni, di questi, **3 professionisti** evidenziano come i metodi per diffonderle risultano poco efficaci e sia necessario rendere le informazioni più accessibili ("non c'è un numero di telefono da contattare nei giorni festivi oppure non è conosciuto").

2 Professionisti ritengono importante evidenziare come critico il tempo di attesa rispetto all'attivazione dei servizi del territorio

1 Professionista sottolinea come critica la distribuzione della popolazione anziana sul territorio, in quanto alcuni vivono in zone periferiche e hanno dei tempi di trasferimento lunghi per raggiungere zone centrali dove trovano i servizi.

- **Costo:**

9 Professionisti evidenziano come critico l'eccessivo costo dei servizi a favore degli anziani, di questi, 2 operatori riportano una fatica degli anziani ad investire e attivare servizi a loro favore per aspetti "generazionali" ..."le persone rimangono sole anche nel bisogno pur avendo i mezzi per potersi permettere assistenze domiciliari e/o private".

- **Potenziamento servizi socio sanitari:**

7 Professionisti osservano un ulteriore limite nel fatto che i servizi territoriali non coprono i giorni festivi, le ore notturne e non rispondono ai bisogni urgenti (es. dimissione da ospedale in seguito a fratture).

2 Professionisti pongono come critica l'assenza di un medico geriatra sul territorio

2 Professionisti rilevano un ridotto coordinamento dei servizi che operano sul territorio.

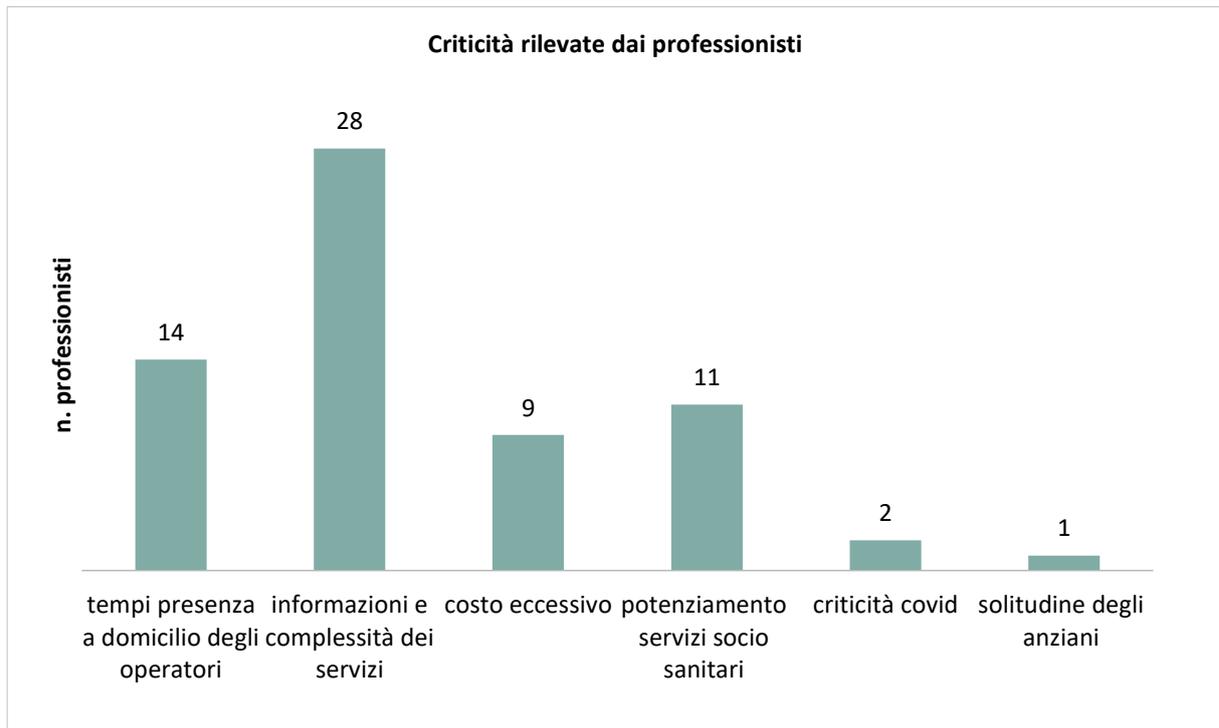
- **Emergenza COVID:**

1 Professionista vede critico "lo stop prolungato" che gli anziani vivono in questo periodo.

1 Professionista osserva difficoltà rispetto all'accesso alle visite mediche, analisi, ecc. soprattutto in questo periodo di emergenza.

1 Professionista rileva come criticità la solitudine degli anziani che andrebbe valutata e sostenuta con attenzione.

"Punto Prelievi Valle del Vanoi", "maggior sostegno spirituale da parte del parroco", "un mansionario scritto dell'operatore oss a domicilio", "maggior volontariato" e "maggior disponibilità di ciascun operatore" criticità che vengono espresse da singoli operatori.



BISOGNI

- **Socializzazione/Incontro e supporto relazionale:**
40 Professionisti evidenziano un importante bisogno da parte degli anziani di supporto relazionale, psicologico, di ascolto e compagnia (*“gli anziani hanno bisogni di compagnia, di qualcuno che stia con loro, soprattutto gli anziani soli”*); ritengono fondamentale la socializzazione come risposta ai bisogni di stimolo, aggregazione e coinvolgimento attivo dell’anziano alla vita sociale, soprattutto per gli anziani che vivono nelle zone periferiche.
- **Informazioni:**
10 Professionisti evidenziano il bisogno dell’anziano di avere informazioni chiare e accessibili, attraverso la semplificazione dell’accesso ai servizi, creando un punto unico che possa aiutare gli anziani ad avere le informazioni necessarie, limitando la frammentazione e riducendo il più possibile gli aspetti burocratici.
- **Servizi socio sanitari da potenziare:**
10 Professionisti ritengono un bisogno importante l’estensione dell’assistenza a domicilio anche sabato, domenica e nelle ore notturne.
7 Professionisti rilevano il bisogno di maggior supporto agli anziani da parte della rete dei servizi a domicilio, per ritardare il più possibile l’istituzionalizzazione.
6 Professionisti vedono il bisogno di maggior coordinamento tra i professionisti socio-sanitari che permetta di rendere efficace gli interventi a domicilio a favore degli anziani secondo le necessità.
4 Professionisti evidenziano il bisogno di avere risposte tempestive attraverso l’attivazione dei servizi soprattutto nelle situazioni di emergenza.



3 Professionisti osservano il bisogno di garantire maggior supporto ai caregivers, migliorando la comunicazione e collaborazione con i familiari.

- **Trasporti:**

6 Professionisti pongono come bisogno *“Una rete capillare di trasporti rispetto alle caratteristiche del territorio o la decentralizzazione periferica dei servizi, al fine di facilitarne l’accessibilità”* e la possibilità di spostamento con mezzi di trasporto idonei anche per persone con disabilità, *“Trasporti organizzati, programmati per visite”*, oltre al bisogno di attivare dei trasporti mirati *“per necessità personali (es. medico, banca, ecc)”* e *“spostamenti protetti per anziani soli”*.

- **Commissioni:**

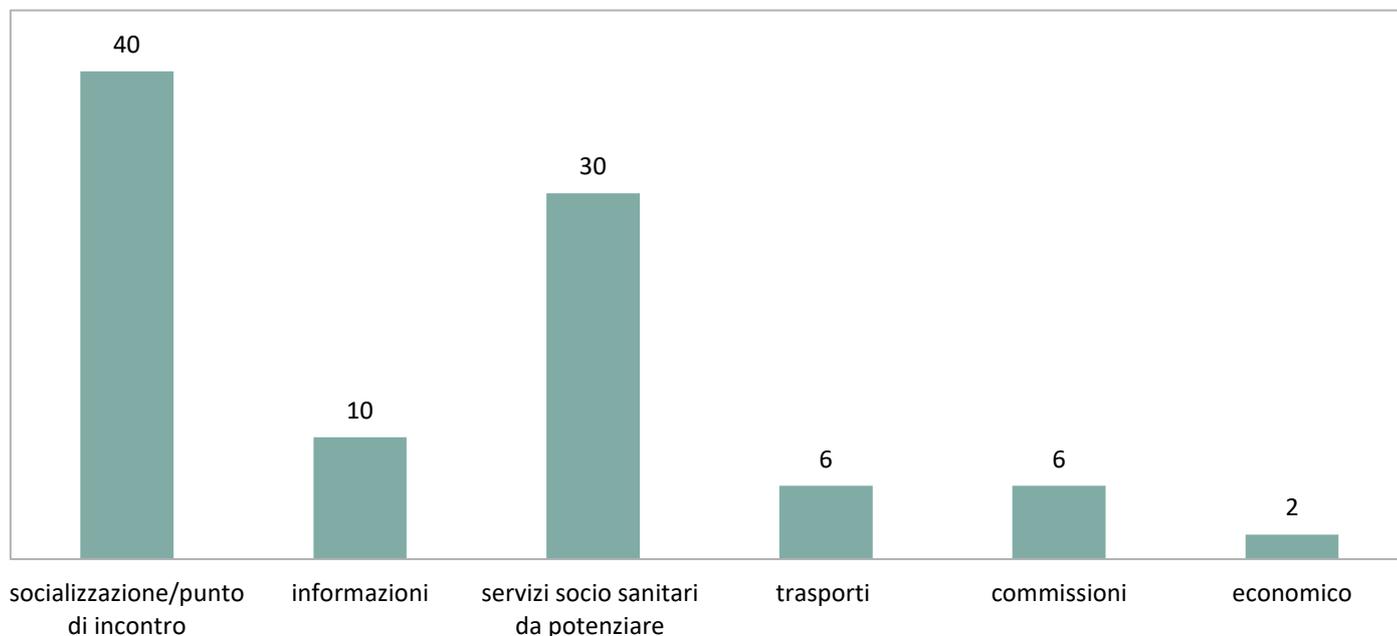
6 Professionisti segnalano il bisogno di attivare figure di supporto agli anziani per piccole commissioni, per aspetti burocratici, per aiuti domestici, piccole manutenzioni.

- **Economici:**

2 Professionisti segnalano un bisogno di supporto economico, in particolare bonus alimentare e **1 operatore** riporta che *“alcune situazioni hanno bisogno di un’assistenza adeguata, ma con impossibilità di pagare”*.

“Ritornare alla normalità”, “mancanza di rete familiare”, “punto prelievi nel Vanoi”, “ambiente curato”, vengono espressi da singoli professionisti.

Bisogni rilevati dai professionisti





- **Volontari**

Si osserva che, seppur in un territorio dove il **volontariato è parte attiva e presente**, i volontari nelle associazioni sono ridotti rispetto ad un tempo, **hanno un'età media elevata e mancano persone che danno la loro disponibilità a fare volontariato.**

- **Emergenza COVID**

Si è osservato come il periodo di **emergenza sanitaria abbia acuito le difficoltà di incontro e socializzazione degli anziani, determinando ulteriore isolamento e solitudine** di tutti gli anziani, in particolare di coloro che vivono nelle zone periferiche.



REPORT di SINTESI

Bisogni della popolazione anziana di Primiero

- **Socializzazione/Incontro e supporto relazionale**

È stata rilevata come **prioritaria la necessità di socializzazione** e l'importanza di istituire dei luoghi di incontro, di stimolo e di partecipazione attiva alla vita sociale, per cercare di contrastare l'isolamento dell'anziano solo ancora autosufficiente. Questi contesti avrebbero inoltre la finalità di intercettare precocemente eventuali fragilità e creare una rete capillare sul territorio.

Viene evidenziato il **bisogno degli anziani di comunicare, di avere compagnia e intrattenere relazioni con persone capaci di ascoltare i loro bisogni, al fine di evitare il loro isolamento**. Bisogni che si sono particolarmente accentuati nell'ultimo anno a seguito dell'emergenza sanitaria tuttora in corso.

L'utenza in carico ha valutato la possibilità di potenziare questo ambito di bisogni con una valutazione di media importanza. Da sottolineare che è emerso in modo evidente che la **maggioranza degli anziani coinvolti vivono perlopiù da soli**.

- **Informazioni**

Si evidenzia il bisogno dell'anziano e della sua rete familiare di avere **maggiore facilità di accesso alle informazioni** rispetto al funzionamento dei servizi, possibilmente in un unico punto informativo promuovendo maggiormente le attività proposte da servizi pubblici o associazioni di volontariato attraverso strategie innovative in quanto i manifesti e le locandine sono strumenti non efficaci.

Si rileva poi il bisogno di favorire la comprensione delle informazioni, in quanto l'anziano non ne è sprovvisto, ma sente l'esigenza di essere accompagnato e guidato nella comprensione del funzionamento dei servizi.

Tale bisogno trova conferma anche dall'opinione espressa attraverso i questionari dall'utenza in carico.

- **Potenziamento Servizi socio-sanitari**

È stata evidenziata la necessità di **potenziare i servizi socio-sanitari per far fronte ai bisogni degli anziani e delle loro famiglie** (es. servizi domiciliari attivi sabato, domenica e festivi, presenza medico geriatra sul territorio, ampliamento del tempo di permanenza degli operatori a domicilio sia per intervento diretto alla persona, sia per sostegno alla rete familiare, ecc.). Tali bisogni risultano sempre più complessi e vi sono molti anziani soli con una rete sociale lontana o assente, oltre all'esigenza di un punto dove le famiglie possano rivolgersi per trovare un orientamento sia rispetto ai servizi pubblici che per le risorse private disponibili per assistenza h 24.

Questi aspetti vengono integrati dall'esito dei questionari, dove viene espresso, con un punteggio medio molto importante, il miglioramento dell'accesso al servizio medico, infermieristico e sociale.



- **Supporto/Formazione uso nuove tecnologie**

E' stato espresso il bisogno di **sensibilizzare al corretto utilizzo delle nuove tecnologie**, in particolare dei social in quanto gli anziani si sono trovati improvvisamente soli, senza avere più nessun contatto con la rete familiare e amicale, oltre che al loro utilizzo per l'accesso ai servizi sanitari.

- **Commissioni**

Viene **segnalato il bisogno di attivare figure di supporto agli anziani per piccole commissioni, per aspetti burocratici, per aiuti domestici, piccole manutenzioni**, aspetti a cui l'utenza in carico ha dato una valutazione media piuttosto importante.

- **Trasporti**

Viene posto il bisogno di **“Una rete capillare di trasporti rispetto alle caratteristiche del territorio o la decentralizzazione periferica dei servizi, al fine di facilitarne l'accessibilità”** e la possibilità di spostamento con mezzi di trasporto idonei anche per persone con disabilità, **“Trasporti organizzati, programmati per visite”**, oltre al bisogno di attivare dei trasporti mirati **“per necessità personali (es. medico, banca, ecc)”** e **“spostamenti protetti per anziani soli”**. Rispetto a questa tematica l'utenza del centro servizi/centro diurno ha dato un punteggio medio pari a 4,3 (su 5 risposte date), mentre l'utenza del SAD e dei pasti a domicilio ha dato un punteggio medio pari a 2,9.

PROPOSTE

Nell'analisi dei dati qualitativi sono emerse delle possibili azioni che vogliamo evidenziare e che vanno ad arricchire l'analisi effettuata.

- **Coinvolgere i giovani** per cercare di renderli partecipi alle attività del territorio, proponendo di intrecciare questa iniziativa con il bisogno dell'anziano di imparare l'utilizzo delle nuove tecnologie.
- **Attività** che mantengano attivi gli anziani per **prevenire il decadimento cognitivo**; sensibilizzazione verso tematiche dell'invecchiamento e di come sia importante anche da “giovani anziani” tenersi in contatto tra loro.
- Definire **punti di informazioni relativi ai servizi presenti sul territorio**, in quanto gli anziani non sempre hanno la possibilità di spostarsi quindi è opportuno e importante avere un riferimento in ciascun paese.



L'ASSISTENZA PRIVATA IN PRIMIERO

QUESTIONARIO

ETA': _____

1 VIVO:

- Da sola
- Con l'assistito
- Con la mia famiglia

2. PROVENGO DA:

- Primiero
- Vanoi
- Sagron-Mis
- Italia (Regione: _____)
- Paese Europeo (_____)
- Paese Extra-Europeo (_____)

3. LAVORO COME ASSISTENTE PRIVATA NELLA ZONA DI:

- Primiero San Martino di Castrozza (Frazione _____)
- Sagron Mis
- Mezzano
- Imer
- Canal San Bovo (Frazione _____)

4. LAVORO COME ASSISTENTE PRIVATA:

- Da meno di un anno
- Da due a tre anni
- Da più di tre anni
- Sono attualmente disoccupata

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224





5. IL MIO ATTUALE CONTRATTO DI LAVORO E':

- A tempo determinato: 3 mesi 6 mesi 12mesi
- A tempo indeterminato
- A chiamata
- Altro (specificare) _____

6. HO TROVATO IL MIO LAVORO ATTRAVERSO:

(possibile più di una risposta)

- Amici
- Altre assistenti private (passaparola)
- Centro per l'Impiego
- Social network (Facebook/Instagram ecc.)
- Familiari
- Parroco
- Altro (specificare) _____

7. NELLA FAMIGLIA IN CUI LAVORO, MI SENTO:

Indichi un voto tra 1 e 10, dove **1** corrisponde a "per nulla" e **10** "completamente"

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Accolta										
Affiancata e sostenuta nelle mansioni quotidiane										
Nelle condizioni di instaurare un rapporto di fiducia reciproco										
Abbandonata nella cura e gestione dell'anziano										
Controllata										
Privata di momenti di riposo (quotidiano o settimanale)										
Non tutelata										
Altro (specificare)										

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224





8. IL LAVORO CHE STO FACENDO MI RENDE:

- Per nulla soddisfatta
- Poco soddisfatta
- Abbastanza soddisfatta
- Molto soddisfatta

Perchè _____

9. SONO A CONOSCENZA CHE NEL TERRITORIO IN CUI LAVORO ESISTONO I SEGUENTI SERVIZI RIVOLTI ALL'ANZIANO, A CUI LA FAMIGLIA PUO' ACCEDERE:

Medico di base	SI	NO
Servizio sociale presso la Comunità di Valle	SI	NO
Assistenza medico-infermieristica a domicilio	SI	NO
Servizio assistenza domiciliare	SI	NO
Servizio di pasti a domicilio	SI	NO
Telesoccorso/telecontrollo	SI	NO
Centro Servizi	SI	NO

10. NEL TERRITORIO IN CUI LAVORO MI SENTO:

Indichi un voto tra 1 e 10, dove **1** corrisponde a **“per nulla”** e **10** **“completamente”**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Accolta										
A mio agio										
Esclusa										
Isolata										
Sicura										

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224





11. SONO A CONOSCENZA CHE NEL TERRITORIO IN CUI LAVORO ESISTONO I SEGUENTI SERVIZI A CUI MI POSSO PERSONALMENTE RIVOLGERE:

Patronato – per l’assistenza contrattuale	SI	NO
Centro per l’impiego – per la disoccupazione e la ricerca lavoro	SI	NO
Consultorio familiare – per i servizi socio-sanitari	SI	NO
Servizio Sociale presso la Comunità di Primiero	SI	NO
Cinformati – per le pratiche legate al permesso di soggiorno	SI	NO
Centro interculturale noiAltri – per avere uno spazio in cui trascorrere le pause o il tempo libero	SI	NO

12. COSA MANCA SUL TERRITORIO CHE POTREBBE ESSERE UTILE AD UN’ASSISTENTE PRIVATA?
Indichi un voto tra 1 e 5, dove **1** corrisponde a **“poco importante”** e **5** **“molto importante”**

	1	2	3	4	5
Occasioni per socializzare					
Supporto psicologico					
Un punto a cui rivolgersi dove si possa far incontrare un’assistente disoccupata e/o una famiglia in cerca di tale figura					
Più mezzi di trasporto pubblico per potersi muovere con facilità					
Corsi di lingua e cultura italiana					
Percorsi formativi sui temi dell’assistenza all’anziano (cura dell’anziano, movimentazione dei carichi)					
Corsi di cucina					
Uno spazio d’incontro					
Attività sportive					
Altro (specificare)					

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE

SETTORE SOCIALE

Via Roma, 19 - Frazione Tonadico, 38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Tel. 0439 64643 - Fax 0439 62372 - sito web: www.primiero.tn.it
sociale@primiero.tn.it - sociale@pec.primiero.tn.it

C.F./P.IVA 02146500224



Report questionari assistenti familiari

Il progetto Spazio Argento, coinvolge i territori della Comunità di Primiero, Comunità delle Giudicarie e Territorio della Val D'Adige e prevede una fase sperimentale del modulo organizzativo di Spazio Argento della durata di 12 mesi.

Gli obiettivi del progetto sono sette, uno dei quali è quello di ridurre la solitudine e l'isolamento di chi fa assistenza, come i caregiver e le assistenti private. È stato quindi deciso dall'equipe Spazio Argento di avviare nel territorio un'analisi dei bisogni e una mappatura di tale fenomeno; concretizzata in stretta collaborazione con l'Associazione Tra.Me e Terra¹.

Nel periodo da fine dicembre 2020 a febbraio 2021 sono stati distribuiti 43 questionari attraverso vari canali tra cui, il decanato (in particolare i due parroci del territorio), l'Associazione tra.Me e Te.rra, le operatrici del servizio di assistenza domiciliare, conoscenze dirette, ecc.

Sono stati raccolti solo 16 questionari, questo dato ha colpito l'equipe di Spazio Argento in quanto la percezione avuta, in particolare attraverso gli incontri con le associazioni, faceva pensare ad una presenza maggiore di questa categoria di lavoratori sul territorio.

Il 68,8% (11 persone) che ha aderito al questionario vive con la propria famiglia, mentre il 31,2% (5 persone) con l'assistito. Anche questo dato, seppur limitato al numero di questionari raccolti, ha dato un'immagine diversa rispetto alle aspettative di una presenza maggiore di assistenti che si occupano dell'anziano h24.

Il 37,5% (6 persone) proviene da un Paese Extra-Europeo, il 12,5% (2 persone) da fuori Valle, il 12,5% (2 persone) dalla zona del Vanoi ed infine il 37,5% (6 persone) dalla zona del Primiero.

La maggioranza lavora nella zona di Primiero l'87% (14 persone) e il 6,2% ha dichiarato di lavorare in una zona periferica (1 persona); vi è il 6,2% di risposte mancanti (1 persona).

Il 31,2% (5 persone) dei rispondenti al questionario lavorano da più di 3 anni, il 25% (4 persone) da 2 a 3 anni, il 25% (4 persone) da meno di un anno; la maggioranza con un contratto a tempo indeterminato con una percentuale di 62,6% (10 persone), il 12,5% (2 persone) con contratto a tempo determinato, il 6,2% (1 persona) lavora con un contratto a chiamata, il 6,2% ha risposto "Altro" e infine il 12,5% non ha dato risposta.

¹ L'Associazione di Promozione Sociale "traME e TErRa", si propone di favorire lo sviluppo interculturale del tessuto comunitario attraverso la mediazione interculturale, l'informazione sull'uso dei servizi territoriali, la continua proposta di occasioni di incontro e relazione.

Tra i principali progetti:

* Coordinamento attività Centro Interculturale noiAltri, all'interno del quale si svolgono laboratori e corsi per adulti/bambini e dove trovano sede una ricca biblioteca interculturale ed il riuso permanente per bambini.

La progettualità del Centro Interculturale prevede iniziative, momenti e spazi a disposizione di particolari gruppi di interesse, come le collaboratrici domestiche e familiari, la Banca del Tempo di Primiero ecc..

* Partecipazione al Focus Group Immigrazione, iniziativa promossa dal Centro leReti per la quale coordina le attività della Rete Intercultura, in particolare : organizzazione e svolgimento dei corsi di italiano per adulti stranieri, coordinamento del Punto Ascolto Immigrazione in collaborazione con Cinformi e coordinazione delle varie attività di promozione e di intervento promosse dal Focus Group Immigrazione

* Laboratori interculturali presso le scuole del territorio e corsi di aggiornamento tematici per docenti ed educatori

Alle due assistenti familiari che alla domanda del contratto hanno risposto “determinato” è stato chiesto di specificare per quanto tempo: 1 persona ha risposto 6 mesi e un'altra 12 mesi.

Nel questionario è stato inoltre chiesto attraverso *chi* le assistenti private hanno trovato lavoro, la **maggioranza** ha risposto tramite **amici** con il 68,8% (11 persone), il 12,5% attraverso familiari (2 persone), il 6,2% attraverso il parroco (1 persona) ed infine il 12,5% non hanno dato risposta (2 persone).

"Ho trovato il mio lavoro attraverso"

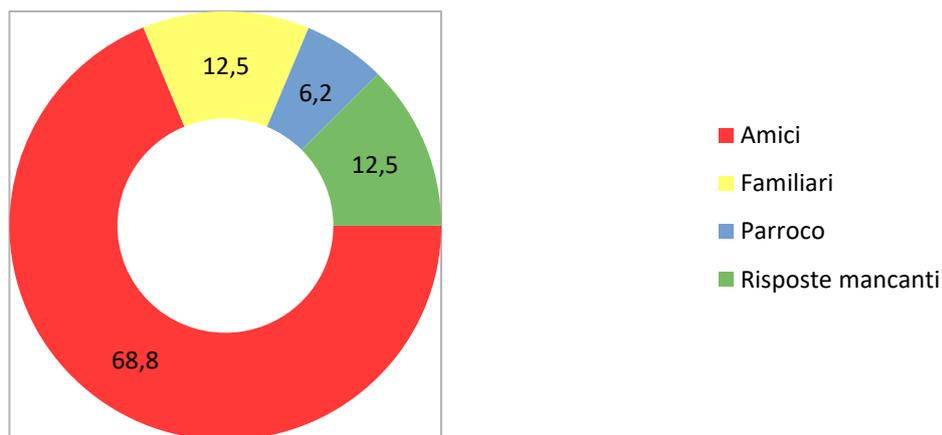


Grafico 1 – percentuali di risposta

E' stato chiesto "Il lavoro che sto facendo mi rende:.", la **prevalenza** di assistenti private hanno risposto "**molto soddisfatta**" pari al 56,2% (9 persone) e il 43,8% (7 persone) "abbastanza soddisfatta". Si è chiesto di motivare la risposta, la maggioranza delle assistenti private sottolinea come il loro lavoro le rende realizzate e come gli anziani riescano a coinvolgerle e farle sentire a proprio agio nell'ambiente di lavoro trovando anche un clima di collaborazione con la rete familiare.

Si è voluto anche indagare se le assistenti private sono a conoscenza dei servizi presenti sul territorio rivolti agli anziani a cui la famiglia per cui lavorano può accedervi. Il medico di base e il servizio pasti a domicilio sono conosciuti dal 93,8% (15 persone), l'assistenza medico-infermieristica a domicilio e il servizio di assistenza domiciliare sono conosciuti dall'87,6% (14 persone), il servizio sociale presso la Comunità di Valle dall'81,2% (13 persone) ed infine il telesoccorso/telecontrollo e centro servizi dal 68,8% (11 persone).

Conoscenza servizi rivolti agli anziani

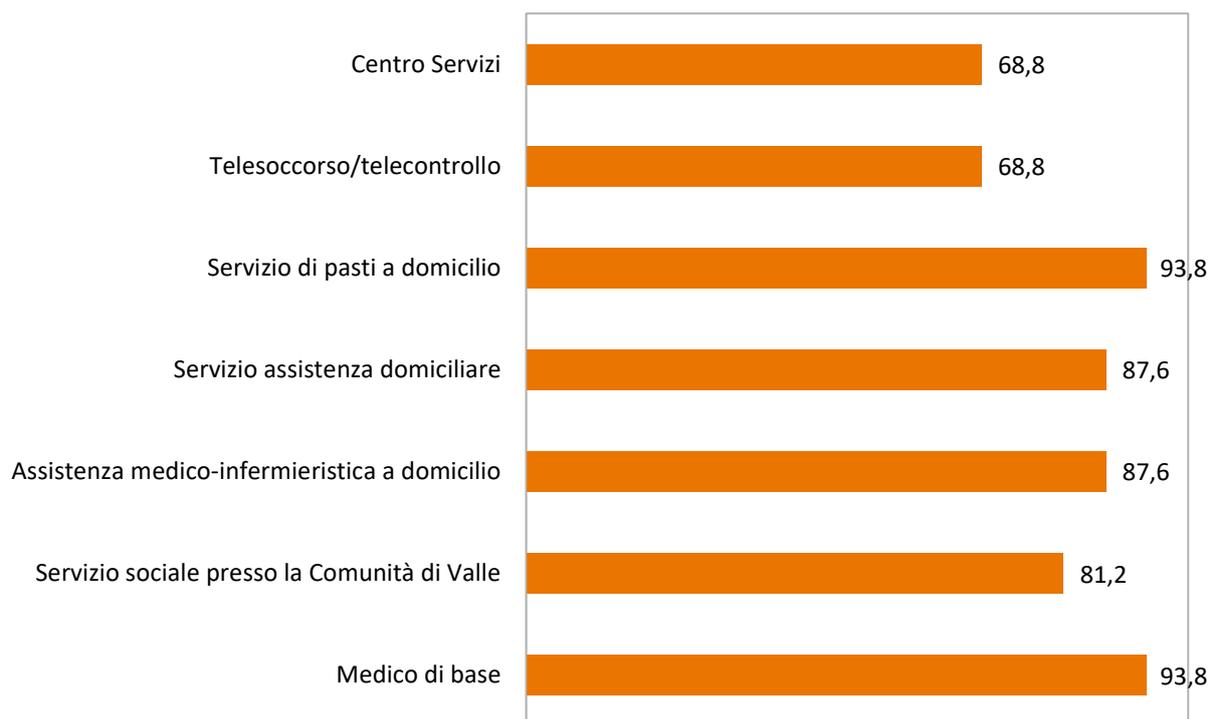


Grafico 2- % conoscenza servizi rivolti agli anziani

E' stato chiesto "Sono a conoscenza che nel territorio in cui lavoro esistono i seguenti servizi a cui mi posso personalmente rivolgere:" l'87,6% (14 persone) dei rispondenti al questionario conoscono il patronato per l'assistenza contrattuale, l'81,2% (13 persone) il centro per l'impiego per la disoccupazione e la ricerca di lavoro, il 56,2% (9 persone) il consultorio familiare per i servizi socio-sanitari, il 68,8% (11 persone) il servizio sociale presso la Comunità di Primiero, il 50% (8 persone) Cinformi per le pratiche legate al permesso di soggiorno ed infine il 31,2% (5 persone) il Centro interculturale NoiAltri per avere uno spazio in cui trascorrere le pause o il tempo libero.

Conoscenza dei servizi a cui rivolgersi



Grafico 3 - % conoscenza servizi a cui rivolgersi

Statistiche descrittive	Numero di risposte	Punteggio Medio (M)	Deviazione standard (ds)
Età	16	50,38	11,3

L'età media delle assistenti familiari che hanno aderito al questionario risulta di 50,38 anni con una deviazione standard pari a 11,3.

Nel questionario è stato anche chiesto *“Nella famiglia in cui lavoro mi sento:”* chiedendo di indicare un punteggio da 1 “per nulla” a 10 “completamente”.

Di seguito la tabella dove viene riportato quanto emerso.

Nella famiglia in cui lavoro, mi sento:	Numero di risposte	Punteggio Medio (M)	Deviazione standard (ds)
Accolta	16	8,8	1,9
Affiancata e sostenuta nelle mansioni quotidiane	13	8,2	2,2
Nelle condizioni di instaurare un rapporto di fiducia reciproco	12	8,7	1,9
Abbandonata nella cura e gestione dell'anziano	10	1,5	1,6
Controllata	12	2,8	3,3
Privata di momenti di riposo (quotidiano o settimanale)	12	1,4	1,4
Non tutelata	12	1,3	1,2

Tabella 1 – punteggio medio e deviazione standard alla domanda “Nella famiglia in cui lavoro mi sento”

Si osserva che i punteggi medi rispetto all'essere accolta (M=8,8), essere affiancata e sostenuta nelle mansioni quotidiane (M=8,2) e il trovarsi in una condizione di instaurare un rapporto di fiducia reciproco (M=8,7) sono risultati in complesso molto positivi, con un punteggio medio molto elevato. Anche l'essere abbandonata nella cura e gestione dell'anziano (M=1,5), controllata (M=2,8), privata di momenti di riposo (M=1,4) e non tutelata (M=1,3) ha avuto degli esiti positivi in quanto il punteggio medio è molto basso.

E' stato indagato come le assistenti private si sentono nel territorio in cui lavorano, indicando un punteggio da 1 “per nulla” a 10 “completamente”.

Di seguito la tabella che rappresenta le risposte date.

Nel territorio in cui lavoro mi sento:	Numero di risposte	Punteggio Medio (M)	Deviazione standard (ds)
Accolta	11	9,0	1,6
A mio agio	10	9,3	1,2
Esclusa	6	1,7	1,6
Isolata	6	1,7	1,6
Sicura	8	8,3	2,3

Tabella 2- punteggio medio e deviazione standard alla domanda “Nel territorio in cui lavoro mi sento”

Da quanto riportato si può notare come abbiano dei punteggi medi molto alti le espressioni: sentirsi accolta (M=9), a proprio agio (M=9,3) e sicura (M=8,3) risultando quindi come esiti molto positivi. Il sentirsi esclusa ed isolata hanno un punteggio medio molto basso (M= 1,7) con risultato altrettanto positivo.

Nel questionario è stato chiesto “Cosa manca sul territorio che potrebbe essere utile ad un’assistente privata?” chiedendo di assegnare un punteggio da 1 “poco importante” a 5 “molto importante”. La tabella sotto riportata evidenzia il punteggio medio e la deviazione standard per ciascun bisogno.

Cosa manca sul territorio che potrebbe essere utile ad un'assistente privata:	Punteggio Medio (M)	Deviazione standard (ds)
Occasioni per socializzare	3,4	1,8
Supporto psicologico	2,5	1,5
Un punto a cui rivolgersi dove si possa far incontrare un’assistente disoccupata e/o una famiglia in cerca di tale figura	3,7	1,7
Più mezzi di trasporto pubblico per potersi muovere con facilità	3,3	1,5
Corsi di lingua e cultura italiana	3,4	1,5
Percorsi formativi sui temi dell’assistenza all’anziano (cura dell’anziano, movimentazione dei carichi)	4,5	1,2
Corsi di cucina	3,2	2
Uno spazio d’incontro	3,5	1,8
Attività sportive	2,7	1,8

Tabella 3 – punteggio medio e deviazione standard alla domanda sopra citata

Il punteggio medio **meno elevato** è stato relativo al **supporto psicologico** (M=2,5) mentre quello **più elevato** ai **percorsi formativi sui temi dell'assistenza all'anziano** (M= 4,5).

Occasioni per socializzare e corsi di lingua e cultura italiana sono state valutate con un punteggio medio di 3,4, un punto a cui rivolgersi dove si possa far incontrare un'assistente disoccupata e/o una famiglia in cerca di tale figura è stata ritenuta abbastanza importante (M=3,7), più mezzi di trasporto pubblici per potersi muovere con facilità (M= 3,3), corsi di cucina (M=3,2), uno spazio d'incontro (M=3,5), all'attività sportiva non è stata data molta importanza (M=2,7).



COMUNITÀ DI PRIMIERO
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



**SPAZIO
ARGENTO**

Primiero

**GUIDA AI SERVIZI
PER LA POPOLAZIONE ANZIANA**



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento*



Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
"San Giuseppe" di Primiero



A.P.S.P.
Valle del Vanoi
DA 150 ANNI
A SERVIZIO DELLA PERSONA



COMUNITÀ DI PRIMIERO
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



**SPAZIO
ARGENTO**

Primiero

**GUIDA AGLI INTERVENTI ECONOMICI
EROGATI DALLO STATO,
DALLA PROVINCIA DI TRENTO E
DALLA COMUNITÀ DI PRIMIERO**



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento*



Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
"San Giuseppe" di Primiero



A.P.S.P.
Valle del Vanoi

DA 150 ANNI
A SERVIZIO DELLA PERSONA



COMUNITÀ DI PRIMIERO
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



**SPAZIO
ARGENTO**
Primiero

**INFORMAZIONI UTILI
PER LA POPOLAZIONE ANZIANA
(AUSILI, ESENZIONI.....)**



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari*
Provincia Autonoma di Trento



Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
"San Giuseppe" di Primiero



A.P.S.P.
Valle del Vanoi

**DA 150 ANNI
A SERVIZIO DELLA PERSONA**



PROCEDURA PER COORDINARE LE AZIONI DEL PUNTO UNICO DI ACCESSO (PUA) E SPAZIO ARGENTO

Il Punto Unico di Accesso (PUA) ha l'obiettivo di rispondere ai bisogni di salute della persona intesa nella sua globalità, adottando moduli organizzativi integrati tra APSS e Servizi Sociali diretti all'orientamento e alla presa in carico dei bisogni socio-sanitari complessi del cittadino.

In Primiero il PUA è attivo dal 2012 tutti i venerdì dalle 10.00 alle 12.00 presso la sede di APSS –via Roma 1 Primiero SMDC-primo piano.

CHI LO COMPONE

- Medico delle Cure Primarie;
- Infermiere coordinatore di percorso e/o Coordinatore Infermieristico;
- Assistente sociale
- Personale amministrativo

FINALITA' DEL PUA

1. ORIENTAMENTO DEI CITTADINI E/O DI OPERATORI DI ALTRI SERVIZI
2. PRESA IN CARICO DEL CITTADINO CON BISOGNI SOCIO-SANITARI COMPLESSI

AZIONI DEL PUA RISPETTO A CIASCUN OBIETTIVO

1. ORIENTAMENTO DEL CITTADINO E/O DI OPERATORI DI ALTRI SERVIZI
 1. Accoglienza e ascolto
 2. Raccolta di informazioni per una prima valutazione dei bisogni della persona e della sua rete familiare
 3. Se non si rilevano bisogni socio-sanitari complessi, orientamento verso i servizi specifici.
2. PRESA IN CARICO DEL CITTADINO
 1. Accoglienza e ascolto
 2. Raccolta di informazioni per una prima valutazione dei bisogni della persona e della sua rete familiare
 3. Se si rileva la presenza di bisogni complessi che necessitano un elevato livello di integrazione socio-sanitaria, si procede con l'attivazione dell'UVM diversificata nelle aree anziani, disabilità, materno infantile, salute mentale e dipendenze.

COME SI ACCEDE E CHI PUO' ACCEDERE

L'accesso al PUA è libero (non è necessario l'appuntamento) è rivolto alla cittadinanza e ad operatori di altri servizi.



Quali le funzioni del PUA specifiche per AREA ANZIANI

1) Valuta le schede con proposta attivazione UVM arrivate alla segreteria durante la settimana.

- Verifica la presenza di tutta la documentazione necessaria all'attivazione UVM (consenso informato e scheda di attivazione compilata)
- Verifica della conoscenza del caso da parte dei servizi socio-sanitari territoriali
- Nel caso in cui manchino informazioni oppure la situazione presenti evoluzione ancora poco definita, oppure il quadro clinico risulti poco stabile, il PUA può valutare la sospensione della valutazione UVM.
- Se necessario contatto del PUA ai familiari di riferimento per spiegare le finalità e il funzionamento dell'UVM oppure per un primo orientamento o per la raccolta di ulteriori informazioni.

2) Definite le richieste di attivazione UVM che verranno valutate la settimana seguente, la segreteria del PUA procede con il protocollo e l'invio della scheda al SST

3) Viene pianificata la seduta di UVM indicativamente per il giovedì successivo: il personale amministrativo contatta telefonicamente i MMG di riferimento per ciascun paziente per definire gli orari di valutazione, invia poi mail al SST con l'ordine delle valutazioni.

4) Successiva fase operativa, dal PUA all'UVM

Quando i bisogni delle persone risultano complessi ossia hanno una valenza sia sanitaria che sociale, la valutazione del bisogno viene effettuata congiuntamente dai professionisti sanitari e sociali attraverso l'**Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM)**.

La finalità è quella di accertare lo stato di bisogno e il grado di NON autosufficienza, delineare un profilo funzionale, elaborare e approvare un progetto di intervento, definire un Piano Assistenziale individualizzato, individuando un responsabile del caso.

L'UVM è uno strumento di lavoro che vede coinvolti stabilmente come componenti:

- Il medico, con funzioni di coordinamento;
- Il coordinatore infermieristico di territorio e/o l'infermiere coordinatore di percorso per l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari;
- Il medico di medicina generale;
- L'assistente sociale della Comunità di Primiero;
- Personale amministrativo

Se l'attivazione UVM arriva dal territorio:

Si contatta il MMG qualora la richiesta di attivazione non fosse completa o sia necessario integrare con ulteriori informazioni (autonomie, bisogni, richieste di integrazione alle cure famigliari).



Viene fissata la visita domiciliare congiunta tra assistente sociale e coordinatore di percorso oppure coordinatore infermieristico per la valutazione della situazione e del bisogno, preferibilmente in presenza dei familiari, al fine di completare la valutazione da portare in sede UVM. La presenza di entrambe le figure professionali evita l'intervento e il contatto ripetuto da parte dei professionisti a domicilio, facilita la rete familiare ad avere chiarezza rispetto ai ruoli dei rispettivi servizi. Risulta utile per la valutazione integrata e favorisce la condivisione del progetto assistenziale.

Se l'attivazione UVM arrivata dall'Ospedale (di Feltre):

Si contatta il reparto attivante l'UVM, per i reparti di geriatria e medicina il coordinatore di percorso, per tutti gli altri reparti la COT, allo scopo di raccogliere le informazioni e completare la conoscenza del caso.

Si valuta una visita congiunta in reparto qualora non vi sia chiarezza in merito a:

- ✓ autonomie della persona
- ✓ alla rete familiare di supporto
- ✓ consapevolezza della persona circa la sua situazione/stato di bisogno o una non condivisione del progetto assistenziale

Qualora vi sia chiarezza circa la situazione sanitaria e progettuale, la valutazione medica e cognitiva funzionale viene effettuata dal reparto, mentre quella sociale fa capo all'assistente sociale del territorio e si effettua attraverso un colloquio con almeno un familiare di riferimento.

Se l'attivazione UVM arrivata da RSA per persone paganti (sia autosufficienti che non autosufficienti):

Si contatta la struttura residenziale ospitante per raccogliere informazioni e programmare la VD preferibilmente congiunta Infermiere e Assistente Sociale, possibilmente in presenza di un familiare di riferimento.

Se l'attivazione UVM attiva da altre figure professionali esterne al PUA:

Si procede raccogliendo informazioni sul caso dal servizio/professionista attivante, si valuta la visita domiciliare congiunta Infermiere e Assistente Sociale per una conoscenza della persona e della sua rete familiare.

L'attivazione UVM può essere fatta direttamente dagli operatori del PUA qualora gli stessi rilevino una situazione socio sanitaria complessa.



Qualora allo **sportello di Spazio Argento** arrivi una situazione di una persona anziana che chiede supporto e presenta una situazione socio sanitaria complessa, l'assistente sociale di Spazio Argento attiva direttamente la richiesta al PUA di valutazione in UVM, occupandosi di raccogliere tutta la documentazione necessaria ed evitando al cittadino di doversi recare presso altro servizio.

Valutazione del caso in sede UVM

La commissione UVM stende una valutazione nella quale accerta lo stato di bisogno e il grado di NON autosufficienza, delinea un profilo funzionale, elabora e approva un progetto di intervento, chiamato Piano Assistenziale, individuando un responsabile del caso.

L'esito può portare ad attivare:

- ✓ un piano assistenziale integrato a domicilio;
- ✓ un ingresso in un centro diurno per anziani o presa in carico continuativa;
- ✓ ingresso in RSA per un periodo di sollievo o per un ingresso definito.

Esiti UVM e modalità operative

La segreteria UVM provvede ad inviare lettera scritta con l'esito della valutazione UVM.

In generale il giorno successivo all'UVM in sede PUA si contattano i familiari di riferimento non presenti all'UVM, per comunicarne l'esito.

Piano assistenziale integrato a domicilio:

Qualora l'UVM valuti necessario attivare un progetto a domicilio (ADI o ADICP) stende un piano assistenziale nel quale vengono pianificati gli accessi del medico di medicina generale, dell'infermiere, dell'eventuale specialista e del servizio domiciliare (SAD). Il SAD in queste situazioni non sempre viene attivato da subito, ma su richiesta al bisogno. Tale bisogno può essere espresso in un secondo momento o direttamente all'Assistente Sociale del territorio oppure all'infermiera che ha accesso al domicilio.

Il piano settimanale di intervento viene concordato con la famiglia dall' Assistente Sociale di riferimento e comunicato alla segreteria UVM attraverso specifico modulo che rileva obiettivi, tipologia, frequenza e tempistica dell'intervento SAD.

La domanda amministrativa viene raccolta presso la segreteria del PUA che provvede ad inoltrarla via mail all'Assistente Sociale del territorio. L'APSS si occupa della parte di definizione della quota di compartecipazione e fatturazione alle famiglie del SAD, la Comunità di Primiero provvede ad erogare il servizio e ad inviare mensilmente ad APSS i dati complessivi per ciascun utente con eventuali comunicazioni di variazioni rispetto al piano programmato.



Ingresso in RSA:

Nel momento in cui viene comunicato il posto disponibile presso APSP la segreteria UVM contatta il familiare della persona interessata per verificare l'accettazione del posto; in caso positivo comunica alla famiglia il successivo contatto diretto da parte dell'APSP, viene comunicato all'APSP il nominativo della persona e dei riferimenti familiari.

I successivi accordi sono diretti tra APSP e familiari di riferimento.

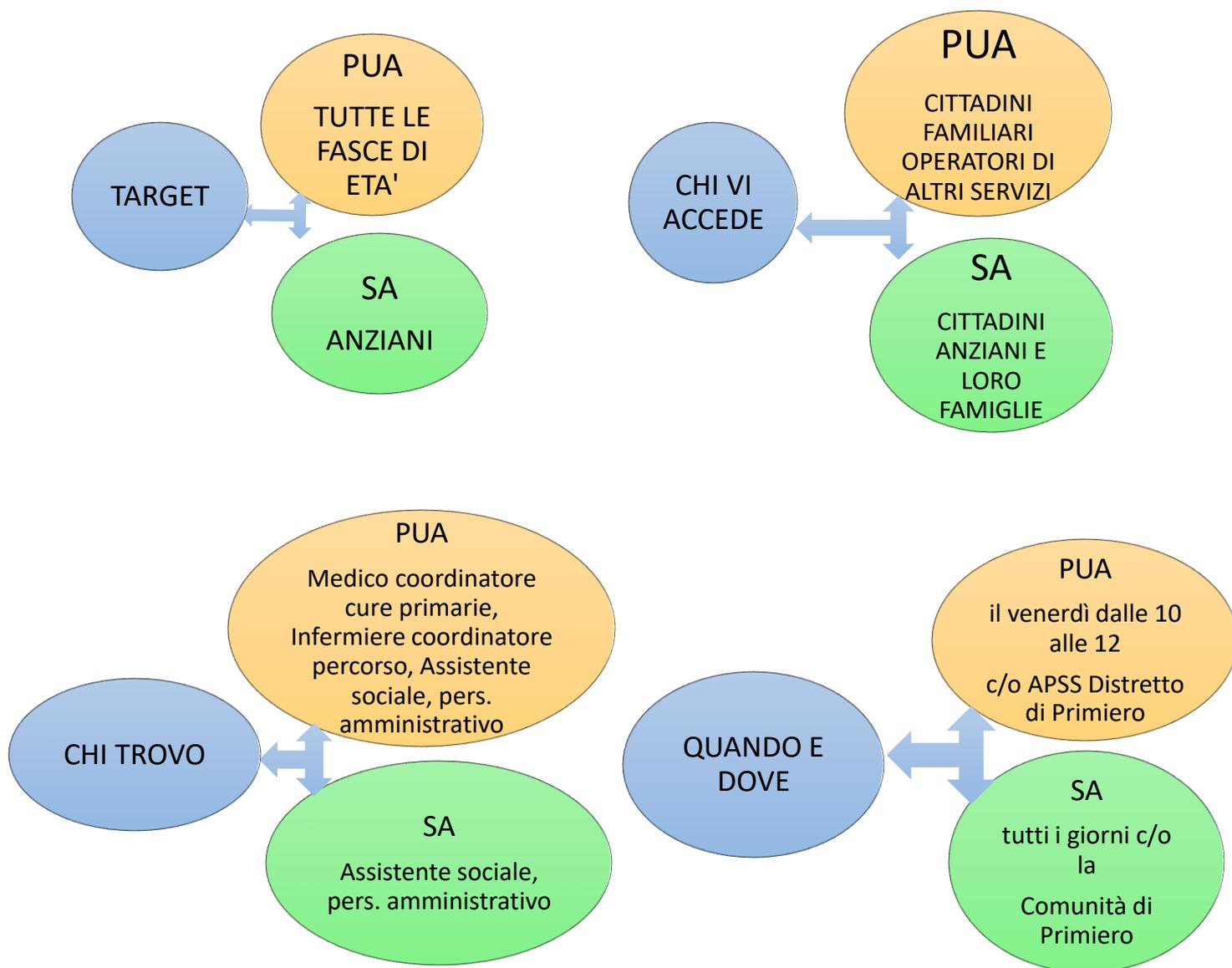
Inserimento in centro diurno o presa in carico continuativa.

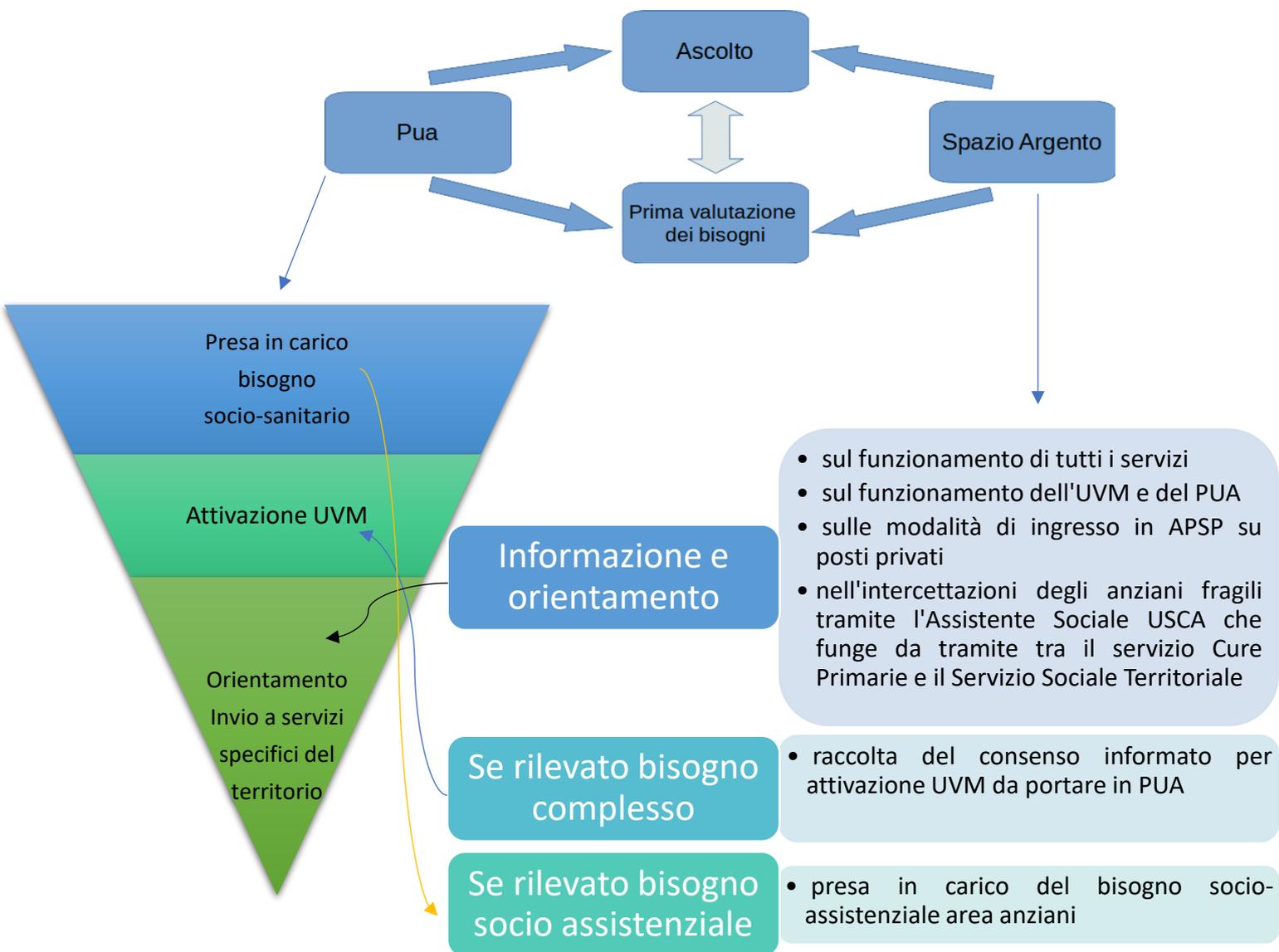
Viene definito con la struttura che gestisce il servizio (in questo caso le due APSP del territorio) un progetto individualizzato, i giorni di frequenza e le prestazioni che verranno garantite.



Di seguito proviamo a sintetizzare le differenze tra PUA e SPAZIO AGENTO, rispetto al:

- Target d'utenza;
- Chi vi può accedere;
- Chi trovo
- Quando e dove





IL VALORE DI SPAZIO ARGENTO

E LE AREE DI MIGLIORAMENTO DI SPAZIO ARGENTO

DOPO UN ANNO DI SPERIMENTAZIONE

21 ottobre 2021

La Giunta Provinciale con deliberazione n. 119 del 30.01.2020 ha avviato una sperimentazione della durata di 12 mesi del modello organizzativo Spazio Argento in alcune Comunità “Pilota” individuate secondo specifici criteri, delle quali anche la comunità di Primiero fa parte.

Spazio Argento è quindi un modello organizzativo della Comunità, specializzato nel settore welfare anziani che ha l’obiettivo di favorire la qualità di vita dell’anziano, promuovendo in primo luogo l’invecchiamento attivo (PAT, 2018).

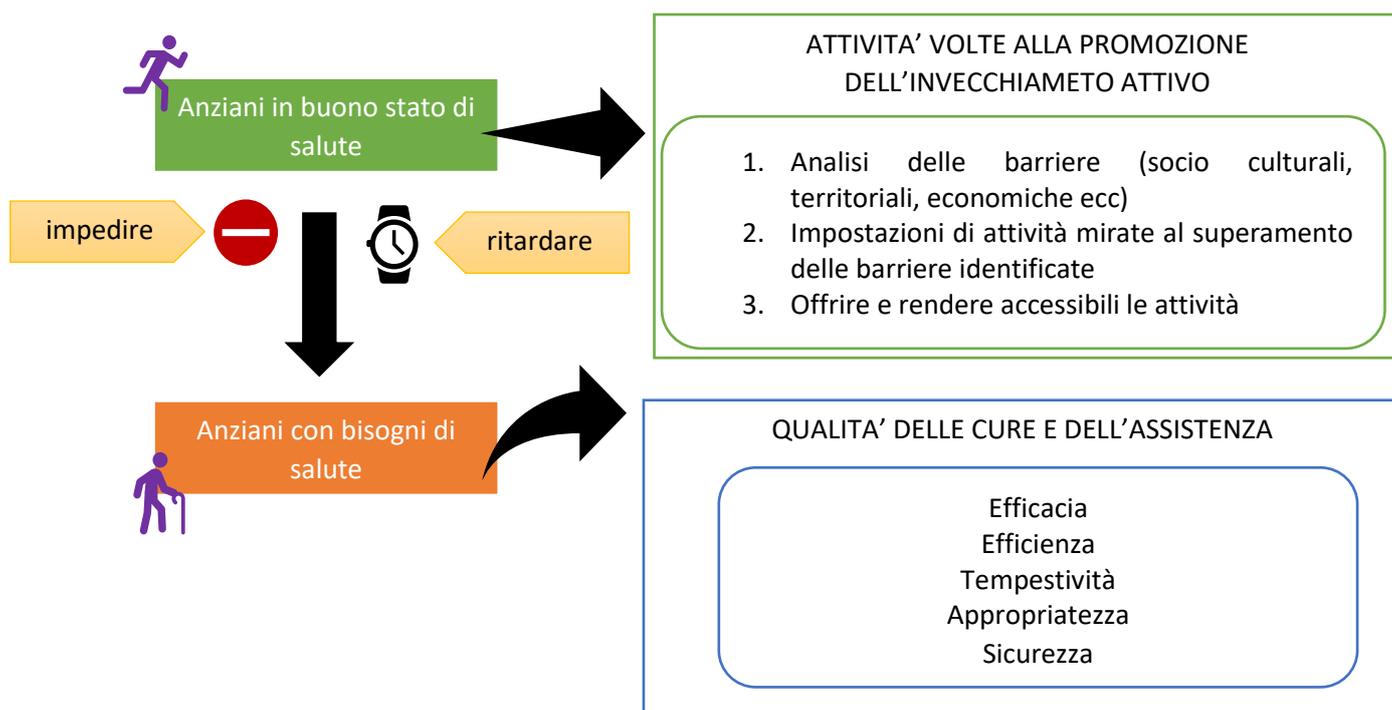
Sostanzialmente, la promozione della qualità di vita degli anziani e l’invecchiamento attivo si perseguono tramite il raggiungimento di 3 obiettivi:

- Il coinvolgimento concreto della popolazione anziana (in salute) in attività di comprovata efficacia nella promozione dell’invecchiamento attivo.
- Il riconoscimento e l'intercettazione precoce degli stati di fragilità e una presa in carico tempestiva (precoce)
- La presa in carico efficace, efficiente ed appropriata degli anziani che necessitano di servizi socio, sanitari e assistenziali in risposta a bisogni di cura ed assistenza.

Schematicamente quindi, Spazio Argento articola la sua attività su due filoni principali:

- 1. La promozione dell’invecchiamento attivo**
- 2. La risposta ai bisogni di salute degli anziani**

Questi due filoni sono tra loro interconnessi da una relazione di flusso certo unidirezionale ma sulla quale si può incidere nel senso della temporalità, impedendo o meglio ritardando la traslazione delle persone/utenti da esigenze di semplice invecchiamento attivo a quelle di elevato fabbisogno socio-sanitario e assistenziale. (figura 1)



Sono quindi evidenti due ambiti di intervento, uno di tipo **preventivo** e uno di tipo **“supportativo”**. Nel dettaglio, le **attività preventive** hanno l’obiettivo di evitare o ritardare la traslazione dell’anziano in salute verso la condizione di anziano con bisogno di salute. Tuttavia, in passato, diverse attività promosse in questo senso non hanno raccolto, da parte della popolazione target, grande partecipazione. Ne è un esempio “Progetto Demenza”. E’ quindi necessario che ancor prima di progettare ed organizzare attività di promozione dell’invecchiamento attivo venga fatta una attenta analisi sulle barriere che incidono su una partecipazione ottimale.

In questo scenario Spazio Argento rappresenta una grande risorsa per l’indagine e il superamento di quelle barriere (es: culturali, geografiche, economiche ecc) considerate alla base della bassa aderenza alle campagne di promozione dell’invecchiamento attivo. Si ritiene infatti che il superamento di dette barriere sia condizione indispensabile per il successo (sostanziale) di qualsiasi iniziativa o proposta.

Una volta identificate e superate le barriere, sarà poi necessario, oltre a progettare attività mirate, rendere le attività accessibili, in termini di sede dell’attività e/o trasporto adeguato, costi ridotti o assenti, promozione “pubblicitaria” delle attività ecc. in sinergia e in logica di rete.

Rispetto invece alle attività **“supportative”** nel documento Linee di indirizzo per la costituzione del modulo organizzativo spazio argento della PAT, si legge in premessa *“superando la logica prestazionale. Spazio argento svolge una funzione di governo integrata e multidisciplinare del sistema degli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari [...]”*.

Nella declinazione stessa la necessità di creare una rete **integrata (in senso amministrativo/temporale secondo logiche di efficienza e tempestività)** dei diversi soggetti che sul territorio erogano, a vario titolo, attività nell'ambito del welfare anziani.

Il Valore di Spazio Argento

Certamente Spazio Argento rappresenta un progetto ambizioso in un ambito, quello degli anziani, che presenta diverse difficoltà soprattutto in una società (come quella contemporanea) dove la condizione anziana viene spesso stigmatizzata e la fragilità è considerata un aspetto estraneo, "degli altri" e quindi suscettibile di essere negato o quantomeno mascherato.

In questo spinoso ambito, l'incidere separato dei soggetti, dei servizi e delle prestazioni costituisce un grande limite ed è stato fin ora (per molti versi) l'origine di molti fallimenti delle diverse attività proposte, soprattutto nell'ambito della promozione dell'invecchiamento attivo.

La sperimentazione stessa ha messo in luce come agire in logica di rete, (una rete rivolta agli esisti e non alle prestazioni) sia cosa assai difficile, ma davvero necessaria. Sono emersi inoltre diversi problemi, dalla mancanza di nodi della rete, alla mancata connessione tra nodi presenti, difficoltà che hanno reso l'idea del valore di Spazio Argento, ovvero dell'importanza di un modello organizzativo creato, strutturato e presidiato.

I primi passi di Spazio Argento: conoscersi e farsi conoscere.

In questa fase preliminare era necessario innanzitutto che i diversi soggetti presenti nella Comunità si conoscessero e cominciassero a dialogare tra di loro. Le due A.p.s.p. "Valle del Vanoi" e "San Giuseppe" di Primiero, due importanti nodi della rete del welfare anziani nella Comunità di Primiero, sono state da subito coinvolte nella sperimentazione di Spazio Argento. I rappresentanti delle due realtà hanno partecipato, mensilmente a partire dal mese di marzo 2021 fino ad ottobre 2021, alle riunioni della Cabina di Regia. Sono stati condivisi i risultati ottenuti delle analisi effettuate da Spazio Argento rispetto ai bisogni degli anziani sul territorio e le modalità di gestione dei servizi presenti nel territorio.

Tramite un confronto costruttivo è stato possibile conoscersi (più nel dettaglio) e poi collaborare al fine di definire la fotografia dei servizi rivolti agli anziani sul territorio con la stesura di una **GUIDA all'utenza**, indirizzata a tutta la popolazione anziana, da divulgare attraverso i medici di medicina generale, le farmacie e le associazioni.

Si sono poi mossi i primi passi verso l'efficacia della presa in carico degli anziani con i bisogni di salute, tramite la **predisposizione di un unico modello di domanda** per l'accesso ad entrambe le A.P.S.P., sui posti letto non convenzionati con l'APSS (posti per ospiti non autosufficienti paganti e posti per ospiti autosufficienti).

Modello in seguito reso disponibile all'utenza anche tramite gli organismi amministrativi di Spazio Argento.

Ancora, in ottica di tempestività, c'è stata la condivisione dei tempi e dei mezzi di comunicazione della disponibilità dei posti letto non convenzionati, a Spazio Argento e all'UVM in modo da permettere a questi ultimi di avere una fotografia aggiornata della disponibilità e potersi coordinare con le A.P.S.P. rispetto alle risposte da dare ai bisogni sul territorio.

Aree di miglioramento di Spazio Argento

Preme sottolineare che quanto detto sopra, per quanto possa sembrare banale, scontato e facilmente attuabile, ha invece richiesto grandi sforzi pur rappresentando solo un timido slancio verso i macro obiettivi pocanzi citati. Ciò che appare, almeno da questa prima fase di sperimentazione, è che i tempi del cambiamento sono dilatati e troppo spesso non sostengono cambiamenti socio-demografici sempre più soggetti a cambi e modificazioni repentine. Ci sono quindi ampie aree di miglioramento, o meglio ampie aree di intervento di Spazio Argento, ciò che si vuole raggiungere è un modello organizzativo integrato che superi la logica prestazionale, e ciò non è subito fatto. Occorrono studio approfondito ed attenta progettazione.

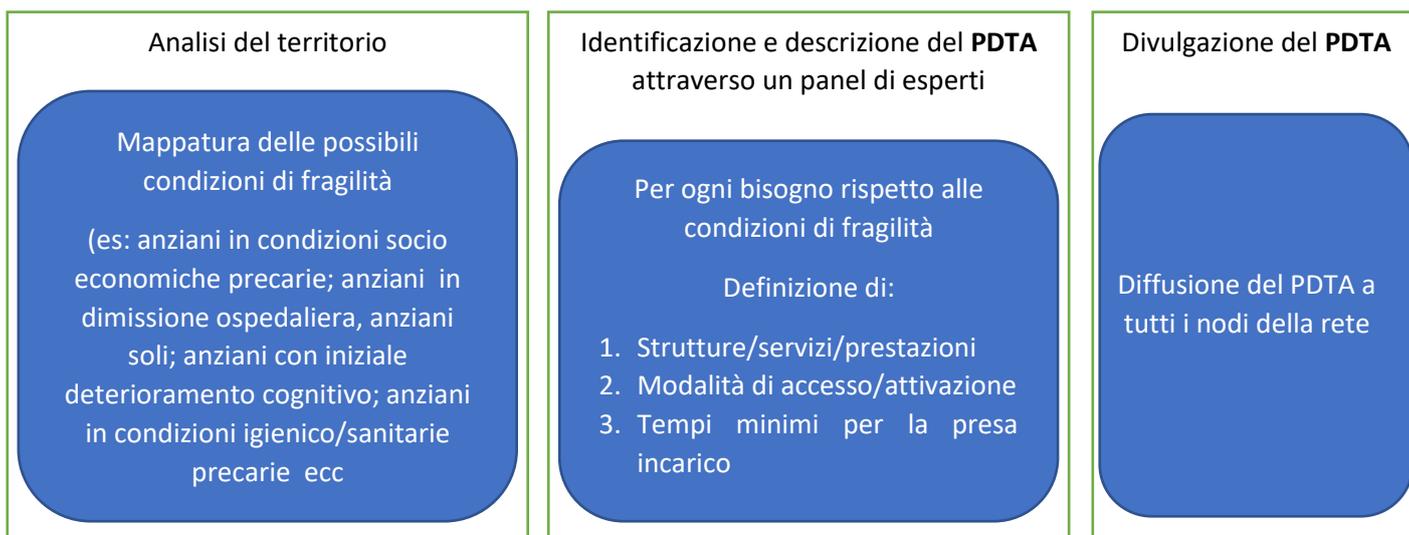
Se si volesse dunque dare un seguito, ragionando per analogia, si potrebbe iniziare a parlare di PDTA (**Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale**) così declinata nel Piano Nazionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2012-2014 del Ministero della Salute: si definisce PDTA *una sequenza predefinita, articolata e coordinata di prestazioni erogate a livello ambulatoriale e/o di ricovero e/o territoriale, che prevede la partecipazione integrata di diversi specialisti e professionisti (oltre al paziente stesso), a livello ospedaliero e/o territoriale, al fine di realizzare la diagnosi e la terapia più adeguate per una specifica situazione patologica o anche l'assistenza sanitaria necessaria in particolari condizioni della vita* (Salute, 2019)

L'utilizzo delle definizioni, nonché dei criteri e degli strumenti correlati alla costruzione dei PDTA pare quanto mai funzionale, anche se suscettibile di modifiche, quale strumento da applicare nel contesto del progetto di Spazio Argento.

Si tratta infatti di dare risposte socio-sanitarie ad un determinato target di popolazione, quella anziana, in termini di prestazioni o meglio percorsi di qualità al fine di promuoverne le condizioni di salute ed ottimizzare così l'accesso a contesti di cura.

In generale si tratta di **mettere in comunicazione** strutture fisiche (APSP, APSS, COMUNITA' ecc e/o strutture, organizzative (MMG, Spazio Argento UVM, PUA, Settore Sociale, RSA, Casa Soggiorno ecc,) già presenti sul territorio facilitando un contatto tempestivo dei diversi contesti di presa in carico e cura (esempio: la presa in carico anziani

da PUA a Spazio Argento?), tale da costituire idealmente una strada/percorso sulla quale l'anziano con bisogni di salute e i suoi caregiver possano essere facilmente indirizzati.



A livello più strettamente operativo, al fine di poter costruire il percorso più appropriato è necessario in primo luogo **identificare le possibili condizioni di fragilità del territorio**, questo può essere fatto attraverso l'analisi dei dati già raccolti da Spazio Argento, ma anche **integrando** con dati ricavati da database socio-sanitari o attraverso una analisi delle condizioni di fragilità già prese in carico dalle diverse strutture sul territorio (es. APSP).

Una volta identificate queste macro condizioni di fragilità **è necessario coinvolgendo tutti i soggetti per definire il giusto percorso**. Il percorso va definito dai principali attori coinvolti nell'erogazione dei servizi in risposta ai bisogni di cura e assistenza, nonché dai fruitori stessi del percorso in logica di sinergia.

Nella terza fase i percorsi dovranno essere divulgati ai diversi attori della rete, che nel frattempo potrà essere stata eventualmente integrata con prestazioni e servizi non attualmente presenti ma ritenuti essenziali al fine della buona tenuta del percorso proposto.

Su questo filone si ravvede **Spazio Argento come l'organismo deputato al coordinamento** delle attività di stesura e divulgazione dei **Percorsi** definiti per ogni condizione di fragilità, nonché come incentivatore e supervisore della loro implementazione e piena applicazione.

Infine, Spazio Argento potrebbe fungere da unico tramite verso i decisori politici locali e/o provinciali superando i limiti giuridici di competenza dei vari Enti (APSS, COMUNITA', APSP) che determinano la frammentazione dei servizi.

Spazio Argento potrebbe quindi essere visto come un contenitore di informazioni provenienti dai diversi attori della rete, con la finalità di evidenziare i servizi o le prestazioni ritenuti necessari, in termini di esiti, ma mancanti sul territorio e, secondo le valutazioni oggettive del tavolo di esperti, per l'attuazione dei PDTA specifici per ogni condizione di fragilità.

A.P.S.P "S.GIUSEPPE" di Primiero

Il Direttore

(Federica Taufer)

A.P.S.P "Valle del Vanoi"

Il Direttore

(Cinzia Zortea)