

Monitoraggio dei percorsi territoriali per il riconoscimento e il sostegno del Caregiver familiare

*Focus sull'utilizzo delle risorse regionali dedicate (DGR 1005/2020)
al 31/12/2021*

Gruppo di lavoro:

Componenti Regione Emilia-Romagna:

Simonetta Puglioli, Maria Chiara Annetta, Claudia Bignami, Cristiano Guagliata, Paolo Piana

Area Integrazione socio-sanitaria – Non autosufficienza, Settore Politiche sociali, di inclusione e pari opportunità e Settore Assistenza territoriale, Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare.

Componenti Rete Referenti territoriali Caregiver delle Ausl e dei Comuni/Unioni:

Anna Ballarini, Stefano Benini, Annalisa Berti, M. Chiara Bongiovanni, Cristina Bortolotti, Rossana Cattabriga, Sonia Cicero, Elena Canossa, Ilaria De Santis, Ilaria Frattola, Daniela Gariselli, Margherita Giusti, M. Paola Guiducci, Daniela Egoritti, Alessandra Marchi, Simona Moscardini, Rachele Nanni, Maria Cristina Parrillo, Stefania Pelosio, Esmeralda Picardi, Chiara Poggiolini, Lorena Rossi, Sabrina Sessa, Piera Viperini, Mirca Zilioli.

Si ringraziano inoltre le/i Referenti distrettuali caregiver e gli operatori della rete dei servizi che hanno contribuito al monitoraggio.

Sommario

Premessa	4
1. L'utilizzo delle risorse regionali per "Misure a sostegno dei caregiver"	5
1.1 Risorse assegnate a livello regionale	6
1.2 Assegnato, utilizzato, percentuale a livello di Ausl e distretto	6
1.3 Gli interventi finanziati	9
1.4 Gli interventi finanziati e programmati – Le azioni aziendali	11
2. Programmazione e avvio delle azioni previste a livello aziendale/territoriale dalla DGR 2318/19	12
3. Il coinvolgimento del terzo settore	13
4. Percorso di recepimento e utilizzo strumenti Determina 16465/20.....	13
5. GLI INTERVENTI DI SOLLIEVO E SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE REALIZZATI	14
5.1 I caregiver beneficiari	14
5.2 Gli interventi di Sollievo	15
5.3 Supporto in situazioni complesse / di emergenza (al domicilio).....	15
5.4 Percorsi e interventi di sostegno psicologico e socio relazionale	16
5.5 Interventi informativi e formativi rivolti ai caregiver	16
5.6 Altri supporti ai caregiver familiari.....	17
5.7 Interventi dedicati specifici target/reti.....	18
5.8 Valutazioni dei Referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni	18
Allegato 1 – Le relazioni aziendali	21

Premessa

Con la DGR 2318 del 22 novembre 2019 sono state esplicitate le direttrici prioritarie lungo le quali indirizzare l'azione della Regione e delle Aziende sanitarie in sinergia con gli Enti locali, stanziando risorse dedicate regionali per poter dare concretezza alle *“Misure a sostegno dei caregiver”*. In questa direzione, determinante è stata la successiva approvazione, con la determina 15465/2020, delle *“Schede e gli strumenti tecnici per il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare”*.

A novembre 2020 è stato realizzato un primo monitoraggio dei percorsi territoriali avviati per il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare in cui sono stati rilevati, in particolare, i seguenti aspetti:

1. Programmazione e avvio delle azioni previste a livello aziendale/territoriale dalla DGR 2318/19
2. Programmazione e avvio percorso di recepimento strumenti Determina 16465/20
3. Soluzioni innovative, progetti sperimentali, buone pratiche e altre attività rilevanti

Nonostante il periodo di piena pandemia, i territori hanno cercato comunque di avviare i percorsi di programmazione e realizzazione delle azioni previste a partire dalla condivisione degli atti di indirizzo e degli strumenti proposti con i competenti servizi distrettuali.

Sarà soltanto nel corso del 2021, tuttavia, che tali azioni inizieranno a prendere corpo in tutte le Ausl anche grazie a una maggiore strutturazione della rete territoriale a favore dei caregiver.

Gli atti citati e il report 2020 sono disponibili al seguente link:

<https://caregiver.regione.emilia-romagna.it/operatori>

1. L'utilizzo delle risorse regionali per "Misure a sostegno dei caregiver"

La DGR 2318/19 ha previsto lo stanziamento di 7 mln di euro per la realizzazione delle «Misure a sostegno dei caregiver», di cui **6.7 mln** da utilizzarsi a livello territoriale, in particolare per la progettazione di interventi altamente personalizzati di sostegno ai caregiver che assistono i propri congiunti non autosufficienti/con disabilità con bisogno di ausilio di lunga durata, prevedendo:

- **risposte flessibili alle necessità di sollievo**, in modo da consentire ai caregiver di godere di tempi liberi e poter recuperare energie mentali e fisiche così duramente messe alla prova.
- **rapido supporto nelle situazioni di temporanea impossibilità** ad assistere per malattia o altri eventi non programmabili.

Sono previste inoltre:

- la realizzazione di **iniziative informative e formative rivolte ai professionisti** (di ambito sanitario, sociale e socio-sanitario), finalizzate a promuovere la diffusione di una particolare attenzione allo stato del caregiver che, nel garantire una maggior consapevolezza nella individuazione delle condizioni di rischio e di patologia che più frequentemente si associano a tale situazione, consenta di intercettare precocemente i segni di eccessivo **stress fisico e psichico** che ne minano il benessere e determinano effetti negativi sullo stato di salute fisico e mentale.
- la realizzazione di **iniziative di formazione e informazione a favore dei caregiver**, fornendo un resoconto periodico alla Regione secondo le modalità che saranno condivise, anche al fine di promuovere la condivisione dei materiali sviluppati.
- La realizzazione di iniziative **informative e formative rivolte agli operatori dei punti di accoglienza** che costituiscono tassello fondamentale nell'ambito del sistema regionale di supporto ai caregiver, da promuovere anche tramite il portale Caregiver che contiene recapiti e informazioni aggiornate circa i punti di riferimento distrettuali individuati. Al fine di garantire un'efficace interazione con i caregiver, la formazione deve includere la condivisione della **procedura di recepimento della scheda di riconoscimento** del caregiver, collegata a un successivo contatto/ricambio da parte del servizio/ufficio competente per un colloquio di merito (finalizzato all'ascolto e valutazione dei bisogni).

Come precisato nella DGR 2318 e nelle relative indicazioni operative fornite con nota PG/2020/0095599 del 05/02/2020, lo stanziamento è indirizzato allo «sviluppo di interventi di sollievo e supporto che, nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), permettano di fornire risposte quanto più personalizzate ai bisogni dei singoli caregiver, pur afferendo a tipologie relativamente uniformi di servizio/risposta.

*A tal fine riveste carattere prioritario la individuazione per ogni ambito distrettuale dei percorsi e dei riferimenti offerti al caregiver, da inserire nel Portale web, con l'obiettivo di realizzare un **ascolto** attento delle necessità e progettare le soluzioni più idonee.»*

Il monitoraggio di cui si dà conto in questo report, è stato avviato con nota Prot. 7/12/2021.1185574.U con l'obiettivo di rilevare, al **31 dicembre 2021**:

- l'utilizzo delle risorse assegnate e gli interventi erogati;
- le azioni intraprese a livello territoriale in attuazione della DGR 2318/19;
- il recepimento e l'utilizzo delle schede e degli strumenti tecnici approvati a fine 2020;
- i progetti innovativi realizzati.

1.1 Risorse assegnate a livello regionale

La DGR 1005/2020 ha provveduto a individuare puntualmente e ad assegnare alle Ausl le risorse previste dalla DGR 2318/19, anche tenendo conto degli inevitabili ritardi nello sviluppo della programmazione delle risorse nel 2020 legati all'emergenza sanitaria da Covid-19.

La ripartizione è stata effettuata sulla base della popolazione ultrasessantacinquenne, dei casi di gravi disabilità acquisita e della popolazione 14-65 anni. (Tabella 1)

Tabella 1 - Assegnazione risorse regionali dedicate per "Misure a sostegno dei Caregiver" (DGR 1005/2020)

Azienda USL	Assegnazione
Azienda USL di Piacenza	430.816,00
Azienda USL di Parma	680.732,00
Azienda USL di Reggio Emilia	805.978,00
Azienda USL di Modena	1.064.733,00
Azienda USL di Bologna	1.323.649,00
Azienda USL di Imola	200.417,00
Azienda USL di Ferrara	507.414,00
Azienda USL di Romagna	1.686.261,00
Totale	6.700.000,00

1.2 Risorse assegnate, utilizzate e programmate a livello di Ausl e distretto

A livello regionale, al 31/12/2021, risulta essere stato utilizzato il **57,91%** delle risorse assegnate, con notevoli differenze fra Ausl, come illustrato nella tabella 2 e nel grafico 1.

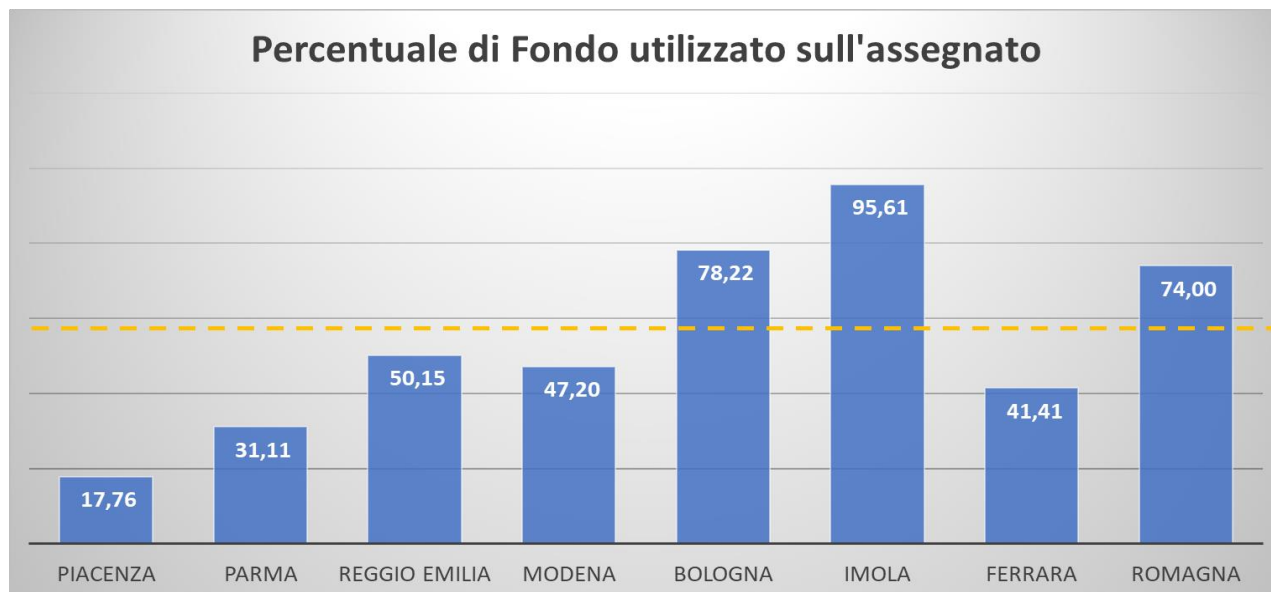
Complessivamente, a fronte di 6,7 mln di risorse disponibili, le risorse effettivamente utilizzate a fine 2021 risultano **3,9** mln (57,91%) e le risorse programmate, ma non ancora utilizzate, **2,8** mln (42,09 %).

Tabella 2 – Risorse assegnate, utilizzate e programmate a livello aziendale al 31/12/2021

Ausl	Assegnato	Utilizzato	Programmato	% utilizzato
Piacenza	430.816,00	76.515,75	354.300,25	17,76
Parma	680.732,00	211.797,17	468.934,83	31,11
Reggio Emilia	805.978,00	404.204,77	401.773,23	50,15
Modena	1.064.733,00	502.595,65	562.137,35	47,20
Bologna	1.323.649,00	1.035.394,19	288.253,29	78,22
Imola	200.417,00	191.623,40	8.793,60	95,61
Ferrara	507.414,00	210.115,76	297.298,23	41,41
Romagna	1.686.261,00	1.247.861,28	438.399,39	74,00
REGIONE	6.700.000,00	3.880.107,97	2.819.892,03	57,91

Nota: Nei dati inviati sono presenti alcune piccole differenze per le Ausl Bologna, Romagna e Ferrara

Grafico 1 - Percentuale di utilizzo al 31/12/2021 del fondo assegnato per Ausl



Le Ausl che presentano una percentuale media di utilizzo delle risorse regionali dedicate ai caregiver sensibilmente la di sotto della media regionale sono le Ausl di Piacenza e Parma. Dalle descrizioni contenute nei paragrafi seguenti, si evince comunque la realizzazione di attività finalizzate alla costruzione della rete territoriale e alla formazione dei professionisti.

Grafico 2 – Risorse utilizzate e programmate al 31/12/2021 per Ausl

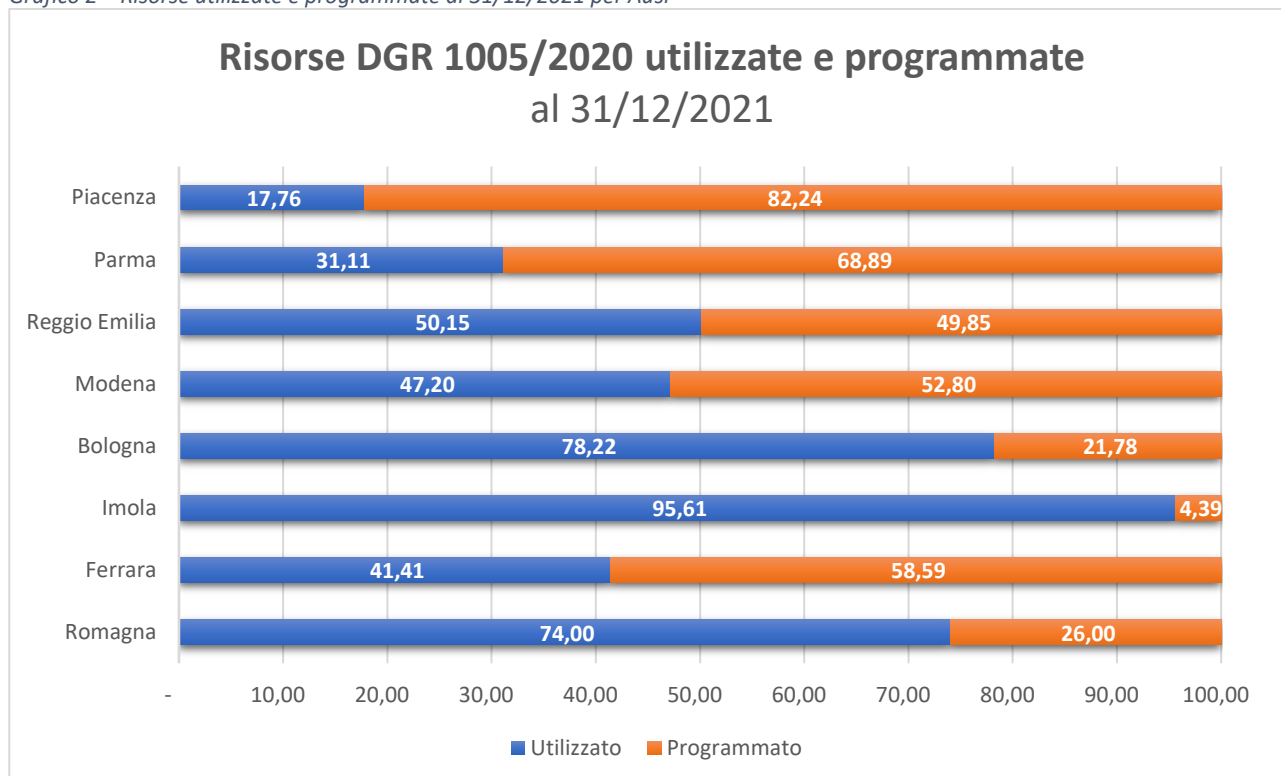


Tabella 3 – Quote assegnate, utilizzate e programmate per Distretto ed Ausl al 31/12/2021

Distretti e Ausl	Assegnato	Utilizzato	Programmato	% utilizzato
Ponente	98.263,00	34.736,83	63.526,17	35,35
Citta Piacenza	132.234,00	5.070,92	127.163,08	3,83
Levante	135.639,00	36.708,00	98.931,00	27,06
DASS	64.680,00		64.680,00	0,00
Piacenza	430.816,00	76.515,75	354.300,25	17,76
Parma	329.398,00	22.733,75	306.664,25	6,90
Fidenza	141.390,00	87.248,41	54.141,59	61,71
Taro Ceno	64.568,00	31.868,71	32.699,29	49,36
Sud-Est	116.104,00	69.946,30	46.157,70	60,24
DASS	29.272,00		29.272,00	0,00
Parma	680.732,00	211.797,17	468.934,83	31,11
Montecchio	94.830,00	48.266,73	46.563,27	50,90
Reggio Emilia	340.749,00	96.710,00	244.039,00	28,38
Guastalla	110.233,00	110.233,00	-	100,00
Correggio	82.501,00	80.499,70	2.001,30	97,57
Scandiano	114.369,00	19.941,67	94.427,33	17,44
Castelnovo né Monti	63.296,00	48.553,67	14.742,33	76,71
DASS				
Reggio Emilia	805.978,00	404.204,77	401.773,23	50,15
Carpi	143.117,34	60.356,09	82.761,25	42,17
Mirandola	121.161,18	300,00	120.861,18	0,25
Modena	251.908,54	213.083,04	38.825,50	84,59
Sassuolo	161.769,56	3.155,80	158.613,76	1,95
Pavullo	62.632,18	9.684,22	52.947,96	15,46
Vignola	121.442,94	56.440,00	65.002,94	46,47
Castelfranco Emilia	102.701,26	89.491,22	13.210,04	87,14
DASS	100.000,00	70.085,28	29.914,72	70,09
Modena	1.064.733,00	502.595,65	562.137,35	47,20
Reno Lavino Samoggia	160.861,50	121.760,32	39.101,18	75,69
Appennino Bolognese	80.430,80	52.788,93	27.641,07	65,63
Savenna Idice	114.552,90	100.613,23	13.939,67	87,83
Pianura Est	220.575,30	119.187,79	101.387,51	54,03
Pianura Ovest	114.552,90	114.254,04	298,86	99,74
Citta' Bologna	527.674,60	471.814,88	55.860,00	89,41
DASS	105.001,00	54.975,00	50.025,00	52,36
Bologna	1.323.649,00	1.035.394,19	288.253,29	78,22
Imola	200.417,00	191.623,40	8.793,60	95,61
Imola	200.417,00	191.623,40	8.793,60	95,61
Ovest	113.204,06	56.010,00	57.194,06	49,48
Centro-Nord	252.692,17	72.674,50	180.017,67	28,76
Sud-Est	141.517,76	81.431,26	60.086,50	57,54
DASS				
Ferrara	507.414,00	210.115,76	297.298,23	41,41
Ravenna	265.734,00	254.854,77	10.879,23	95,91
Lugo	135.924,67	131.051,54	4.873,13	96,41
Faenza	117.640,00	117.637,97	2,03	100,00
Forli'	246.647,00	246.647,00	-	100,00
Valle Del Savio	154.824,00	154.824,00	-	100,00
Rubicone	122.096,00	122.096,00	-	100,00
Rimini	296.940,00	28.750,00	268.190,00	9,68
Riccione	151.455,00	-	151.455,00	0,00
DASS	195.000,00	192.000,00	3.000,00	98,46
Romagna	1.686.261,00	1.247.861,28	438.399,39	74,00
REGIONE	6.700.000,00	3.880.107,97	2.819.890,17	57,91

L'analisi dell'utilizzo delle risorse dedicate alle misure a sostegno dei caregiver evidenzia grandi differenze a livello distrettuale. In particolare, si rilevano 6 ambiti distrettuali con un grado di utilizzo, negli anni 2020-2021 inferiore al 10%.

Nell'Ausl Romagna si riscontrano al contempo 4 ambiti distrettuali con un utilizzo del 100% e un ambito distrettuale che non ha intaccato la quota assegnata (0%).

1.3 Gli interventi finanziati

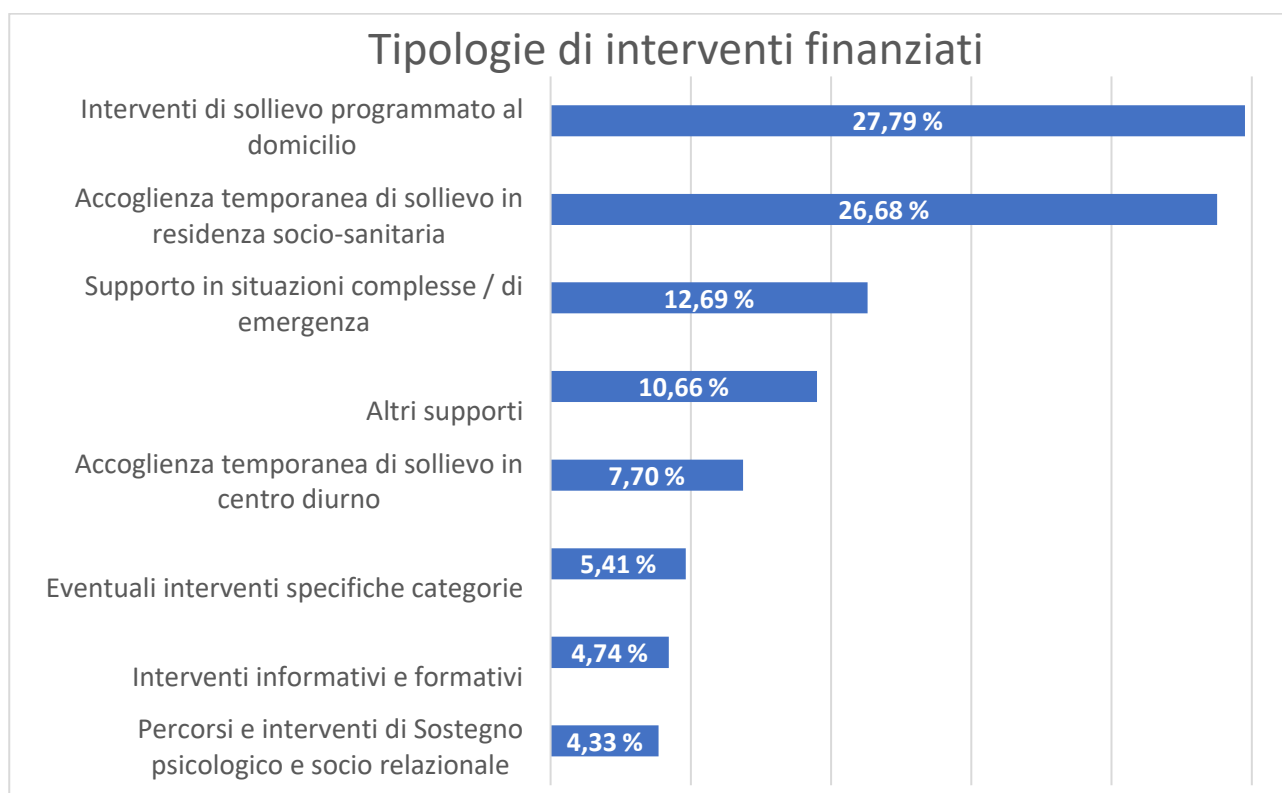
L'analisi delle tipologie di interventi finanziati a sostegno dei caregiver, copre tutti i principali servizi, interventi e prestazioni attivabili a favore dei caregiver, (con esclusione degli assegni di cura, trattandosi di risorse di ambito sanitario).

Coerentemente con le indicazioni operative regionali, gli interventi maggiormente sostenuti con le risorse dedicate ai caregiver, sono gli interventi di sollievo programmato al domicilio che hanno assorbito il 27,79% delle risorse utilizzate, seguiti dall'accoglienza temporanea di sollievo in residenza socio-sanitaria cui sono state destinate il 26,68% delle risorse utilizzate.

Rilevanti anche gli interventi di supporto in situazioni complesse / di emergenza per i quali sono state utilizzate il 12,69% delle risorse utilizzate al 31/12/2021.

Sono stati comunque previsti anche: interventi di accoglienza temporanea di sollievo in centro diurno, interventi informativi e formativi, percorsi e interventi di sostegno psicologico e socio relazionale, altri supporti e interventi specifiche categorie.

Grafico 3 - Gli interventi finanziati



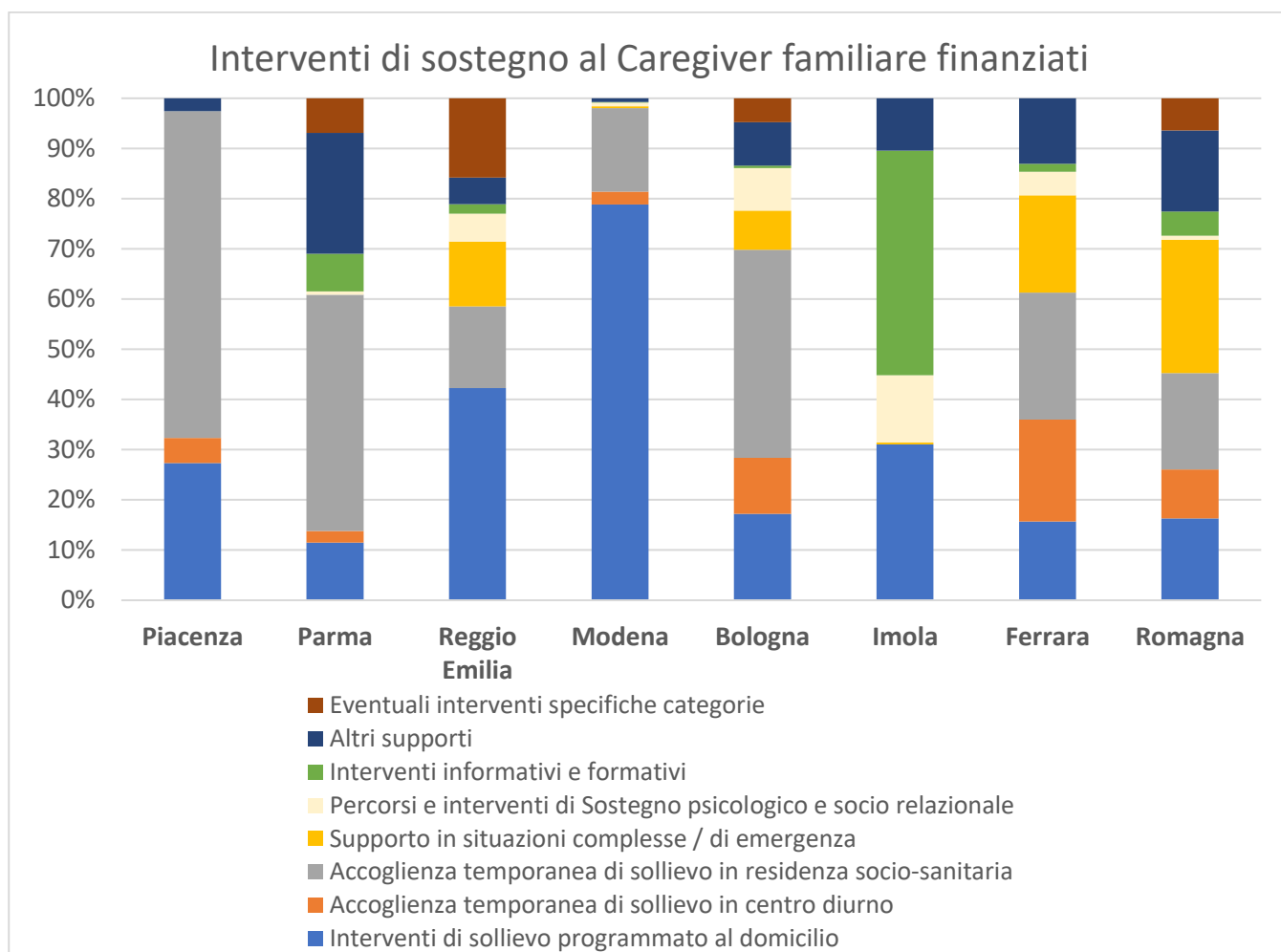
Analizzando gli interventi finanziati nelle diverse Ausl, si riscontrano diverse categorie di intervento fra quelle possibili in tutte le Ausl, seppure sembrano emergere scelte di prevalenza differenti.

La maggior parte delle Ausl (Piacenza, Parma, Bologna e Ferrara) sembra avere investito soprattutto sull'intervento consolidato dell'accoglienza temporanea di sollievo in struttura residenziale.

Le Ausl di Reggio Emilia e Modena hanno invece investito più risorse negli interventi di sollievo programmato al domicilio.

L'Ausl di Imola si è concentrata maggiormente sugli interventi informativi e formativi e l'Ausl Romagna ha destinato la quota maggiore di risorse al supporto in situazioni complesse e di emergenza.

Grafico 4 – Gli interventi finanziati a livello territoriale



Per quanto attiene agli interventi di sollievo programmato al domicilio, 29 distretti su 38 (76%) hanno utilizzato o programmano di utilizzare parte delle risorse per questa finalità, mentre 9 ambiti distrettuali non lo prevedono. La programmazione può tuttavia essere stata aggiornata nel corso del 2022 e comunque occorre sempre considerare che molti interventi possono essere sostenuti anche con altri fondi (es., FNA, FRNA e Fondo nazionale caregiver da novembre 2021) che non rientrano in questo monitoraggio.

Tabella 4 – Ambiti distrettuali che hanno destinato risorse DGR 1005/20 agli interventi di sollievo programmato al domicilio

Ausl	Distretto	Ausl	Distretto
Piacenza	Ponente	Bologna	Reno Lavino Samoggia
	Piacenza		Appenino Bolognese
Parma	Parma		Savena Idice
	Fidenza		Pianura Est
Reggio Emilia	Montecchio		Pianura Ovest
	Reggio Emilia		Città di Bologna
	Guastalla	Imola	
	Correggio	Ferrara	
	Scandiano	Centro Nord	
Modena	Castelnovo Monti	Ovest	
	Carpi	Romagna	
	Mirandola	Faenza	
	Modena	Forlì	
	Sassuolo	Rubicone	
	Pavullo		
	Vignola		
Castelfranco E.			

1.4 Gli interventi finanziati e programmati – Le azioni aziendali

La delibera regionale e relative indicazioni operative consentivano di gestire una parte del finanziamento a livello aziendale per azioni a carattere sovra distrettuale.

Le Ausl hanno destinato complessivamente 493.952 euro (7% del finanziamento complessivo) a queste azioni di cui € 317.060,28 già utilizzati al 31/12/2021 e 176.891,72 euro programmati.

Tabella 5 – Le azioni e i progetti finanziati con le quote gestite dall'Azienda USL

Ausl	Azioni	Risorse utilizzate	Risorse programmate (non ancora utilizzate)
Piacenza	Risorse programmate per attività di formazione rivolta agli operatori AUSL, informazione ai caregiver e informatizzazione delle procedure		€ 64.680,00
Parma	La quota di risorse pari a €.29.272,00 è destinata ad iniziative di formazione ed informazione a livello provinciale, individuate dal gruppo di lavoro costituito dalla DASS, formato da operatori dei servizi sociali e sanitari e dai rappresentanti delle associazioni dei caregiver. Nel corso del 2021 è stato effettuato un webinar che non ha comportato nessuna spesa.		€ 29.272,00
Reggio E.	Le azioni di livello aziendale sono state realizzate con risorse interne. Per la programmazione delle risorse disponibili al 31/12/2021 si rimanda alla relazione aziendale, punto 1.		
Modena	Incarico libero professionale di mesi 18 a psicologo-psicoterapeuta per attivazione servizio aziendale sperimentale di supporto/ sostegno psicologico dedicato anche tramite call center. Realizzazione di eventi previsti nel piano formativo aziendale , in collaborazione con cooperativa, convezione con Centro servizi volontariato per percorso di co-progettazione con gli enti del terzo settore, realizzazione di un video tutorial per caregiver e badanti (tradotto in lingua). Le risorse programmate riguardano il progetto giovani caregiver in fase di implementazione e la progettualità aziendale sulla promozione e sviluppo dei gruppi auto mutuo aiuto.	€ 70.085,28	€ 29.914,72

Bologna	Per azioni di livello aziendale, è stato previsto complessivamente un finanziamento di euro 105.000, suddiviso in due progetti innovativi di carattere sovra distrettuale: 1) Progetto "Giovani Caregiver" (30.000 euro), gestito tramite la Città Metropolitana, rivolto a bambini e ragazzi di età inferiore ai 18 anni che forniscono cura a familiari malati o con disabilità; 2) Progetto "Caregiver insieme" , assegnato al Dipartimento di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche DSM-DP (75.000 euro) rivolto a utenti disabili minori e giovani adulti per interventi di abilitazione e sollievo.	€ 54.975,00	€ 50.025,00
Imola	Per Imola, essendo tutte le azioni di livello aziendale, per comodità si rimanda alla relazione dell'Ausl, punto 1 per la descrizione delle azioni promosse e la programmazione delle risorse disponibili al 31/12/2021		
Ferrara	Le azioni di livello aziendale sono state realizzate con risorse interne. Per la programmazione delle risorse disponibili al 31/12/2021 si rimanda alla relazione aziendale, punto 1.		
Romagna	In base a quanto condiviso all'interno della Cabina di Regia (descritta al punto 1 della relazione), l'AUSL della Romagna ha proceduto all'acquisizione di 3 dirigenti psicologi con contratto di assunzione a tempo determinato. Tali professionisti sono stati dedicati ad implementare le azioni di supporto psicologico in particolare nel merito dei Disturbi Cognitivi e Demenze (Provincia di Rimini) e della Disabilità Intellettiva ed autismo. Progettazione e realizzazione di un percorso formativo dedicato all'acquisizione degli strumenti previsti dalla determina 16465/20.	€ 192.000,00	€ 3.000,00
Totale		€ 317.060,28	€ 176.891,72

2. Programmazione e avvio delle azioni previste a livello aziendale/territoriale dalla DGR 2318/19

La programmazione e l'implementazione del percorso regionale per il riconoscimento e il sostegno al caregiver familiare, unitamente all'utilizzo delle risorse dedicate ha scontato dei rallentamenti, in quasi tutti i territori, per via della pandemia da COVID-19, sia nel 2020 che nel 2021. In alcune Ausl, soltanto nella seconda metà dell'anno 2021 si riscontra l'avvio concreto della programmazione e realizzazione delle attività a livello territoriale.

In tutte le Ausl sono state costituite **cabine di regia/gruppi di coordinamento** a livello aziendale/provinciale che includono i referenti territoriali caregiver del gruppo regionale e che garantiscono il raccordo con la rete, il governo integrato e il monitoraggio delle progettualità e delle iniziative realizzate nei diversi distretti.

I percorsi di programmazione hanno previsto inoltre l'attivazione di **gruppi di lavoro/tavoli tecnici** costituiti dai referenti aziendali e distrettuali caregiver, referenti aree anziani e disabili, direzioni socio-sanitarie, professionisti dei Comuni/Unioni/Uffici di piano e dei distretti sanitari, ecc.

Nella maggior parte delle Ausl sono stati individuati **referenti distrettuali caregiver** di area sanitaria e sociale.

E' stata promossa la partecipazione alla fase di individuazione dei bisogni prioritari e di programmazione delle attività anche da parte di rappresentanti delle **associazioni**.

I gruppi di coordinamento a livello aziendale mirano inoltre a sostenere lo sviluppo di **progettualità innovative** basate sui bisogni emergenti, favorire la diffusione delle buone prassi, promuovere l'informatizzazione delle procedure per **facilitare i rapporti tra i diversi servizi e interfacce**, promuovere l'utilizzo degli **strumenti** regionali di riconoscimento e valutazione dei bisogni dei caregiver

Sono state realizzate le **mappature** dei percorsi di valutazione e presa in carico e dei servizi, interventi, attività rivolte ai caregiver attivi nei distretti; sono stati identificati i bisogni prioritari cui dare risposta.

E' stato deliberato da parte delle CTSS:

- il **riparto** delle risorse agli ambiti distrettuali, con individuazione di eventuali quote per azioni trasversali sovra distrettuali, per esempio rivolte alla formazione degli operatori;

- il **modello organizzativo** per la presa in carico e progettazione personalizzata e per il percorso di accoglienza con la rete di sportelli locali;
- i **criteri** di accesso e priorità per gli interventi a favore dei caregiver.

Sono state realizzate, in tutte la Ausl, **iniziative formative rivolte, sia ai professionisti** impegnati nelle unità di valutazione multidimensionali, che ai professionisti dei punti di accesso ed accoglienza, e agli operatori sanitari, sociali e socio-sanitari dei diversi servizi interessati. La formazione ha previsto sia tematiche di carattere generale sul ruolo, la condizione e i rischi di salute del caregiver, che l'aggiornamento circa le schede e gli strumenti di cui alla det. 15465/20, nonché l'aggiornamento della cartella informatizzata dove presente. In alcune Ausl, a fine 2021, non sono ancora stati coinvolti tutti i distretti.

Le iniziative formative sono state inoltre estese al **terzo settore** e, in alcune Ausl, anche a patronati, stakeholder, cittadini, istituti scolastici, ecc.

3. Il coinvolgimento del terzo settore

Alcune Ausl hanno cercato di ampliare i **processi di co-programmazione e co-progettazione**, tramite avvisi pubblici per manifestazioni di interesse in cui gli Enti del Terzo settore sono stati invitati a presentare proposte progettuali coerenti con gli obiettivi di sollievo e sostegno ai caregiver familiari di cui alla DGR 2318/19, anche al fine di rielaborare a livello locale **interventi efficaci oltre i confini dei servizi già presenti** sul territorio e avere una rete di associazioni conosciute con cui stipulare convenzioni.

Tramite gli enti del terzo settore, sono state promosse numerose iniziative inerenti il supporto psicologico e socio-relazionale, **sperimentazioni di modelli innovativi domiciliari di supporto** organizzativo al caregiver e alla persona assistita con l'utilizzo della tecnologia, iniziative di "portierato", di sollievo, di orientamento, eventi di promozione del benessere del caregiver.

Un'Ausl ha coinvolto sulla tematica del caregiver i **tavoli** già esistenti: Tavolo disabilità/dopo di noi (dove sono presenti rappresentanti delle associazioni di volontariato e promozione sociale, componenti del comitato consultivo misto sociosanitario, rappresentanti della cooperazione sociale e la committenza pubblica) in raccordo con Tavolo autismo.

Un'altra Ausl richiama il consolidato processo di co-programmazione e progettazione già attivo nell'Area dei Disturbi Cognitivi e demenze con le Associazioni presenti sul territorio.

4. Percorso di recepimento e utilizzo strumenti Determina 16465/20

Il Percorso di recepimento e utilizzo strumenti Determina 16465/20 e di strutturazione delle diverse fasi dal primo accesso del caregiver alla presa in carico presenta notevoli **differenze a livello territoriale**.

In alcune Ausl si attesta l'**avvio dell'utilizzo delle schede e degli strumenti** (Scheda di riconoscimento, format unico progetto personalizzato, sezione caregiver che include scheda bisogni e scheda Zarit) da parte di tutti i distretti. Viene richiamato il coinvolgimento delle/degli assistenti sociali responsabili del caso (ASRC) e degli altri professionisti interessati con cui si sono condivisi le finalità e le indicazioni di utilizzo degli strumenti che vengono già allegati alle pratiche dei servizi deputati alla presa in carico.

In altre Ausl, soltanto alcuni distretti hanno già completato l'integrazione degli strumenti nell'ambito dei propri percorsi di accessi e presa in carico.

In alcune, la scheda di riconoscimento e la scheda Zarit non sono ancora in uso così come il numero di progettazioni personalizzate con la sezione caregiver è ancora basso. La situazione appare molto frammentata e diversificata.

Sono tuttavia programmati il completo sviluppo e l'implementazione nel 2022 con il completamento delle iniziative formative e anche con l'aggiornamento dei software in uso per le cartelle socio-sanitarie integrate che consentono di tenere traccia delle valutazioni e delle attività di tutti i professionisti coinvolti.

5. GLI INTERVENTI DI SOLLIEVO E SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE REALIZZATI

5.1 I caregiver beneficiari

Tabella 6 - I caregiver familiari che fruiscono di programmi personalizzati di sostegno

Ambiti distrettuali	N. di Caregiver che fruiscono di programmi pers. di sostegno	di cui N. nuovi Caregiver	% nuovi caregiver	Totale risorse utilizzate
Ponente	36	23	63,88%	34.736,83
Città di Piacenza	7	7	100,00%	5.070,92
Levante	11	5	45,45%	36.708
Piacenza	54	35	64,81%	76.515,75
Parma	39	0	0	22.733,75
Fidenza	356	178	50%	87.248,41
Taro Ceno	9	3	33,33%	31.868,71
Sud-Est	36	8	22,22%	69.946,30
Parma	440	189	42,95%	211.797,17
Montecchio	102	0	0	48.266,73
Reggio Emilia	102	102	100%	96.710
Guastalla	256	0	0	110.233
Correggio	251	0	0	80.499,70
Scandiano	24	0	0	19.941,67
Castelnovo né Monti	41	24	58,53%	48.553,67
Reggio Emilia	776	126	16,23%	404.204,77
Carpi	73	29	39,72%	60.356,09
Mirandola	0	0	0	300
Modena	84	82	97,61%	213.083,04
Sassuolo	22	22	100%	3.155,80
Pavullo	38	25	65,78%	9.684,22
Vignola	34	33	97,05%	56.440
Castelfranco Emilia	98	57	58,16%	89.491,22
Modena	349	248	71,06%	432.510,37
Reno Lavino Samoggia	98	5	5,10%	121.760,32
Appennino Bolognese	82	5	6,09%	52.788,93
Savena Idice	76	46	60,52%	100.613,23
Pianura Est	98	0	0	119.187,79
Pianura Ovest	96	9	9,37%	114.254,04
Città di Bologna	647	113	17,46%	471.815
Bologna	1.097	178	16,22%	980.418,87
Imola	212	58	27,35%	191.623,40
Imola	212	58	27,35%	191.623,40
Ovest	32	15	46,87%	56.010
Centro-Nord	102	101	99,01%	72.674,50
Sud-Est	50	43	86%	81.431,26
Ferrara	184	159	86,41%	210.115,76
Ravenna	466	0	0	254.854,77
Lugo	466	457	98,06%	131.051,54
Faenza	174	110	63,21%	117.637,97
Forlì	372	0	0	246.647
Cesena	150	0	0	154.824
Rubicone	687	0	0	122.096
Rimini	250	0	0	28.750
Riccione	256	0	0	0
Romagna	2.821	567	20,09%	1.055.861,28
REGIONE	5.933	1.560	26,29%	3.563.047,81

I caregiver familiari beneficiari di progetti personalizzati di sollievo e sostegno realizzati con le risorse dedicate di cui alla DGR 1005/21, nel periodo 2020-2021, sono complessivamente a livello regionale **5.933** di cui il **26,29% nuovi caregiver**, intercettati e presi in carico da 26 ambiti distrettuali.

Dodici distretti sembrano concentrare l'attenzione, nel periodo considerato, esclusivamente sui caregiver familiari già conosciuti, mentre la maggior parte (25) segnala l'attivazione di progetti di sollievo e sostegno anche per nuovi caregiver, non già in carico ai servizi.

5.2 Gli interventi di Sollievo

Fra gli interventi di sollievo rientrano: "Interventi di sollievo programmato al domicilio", interventi di "Accoglienza temporanea di sollievo in centro diurno" e "Accoglienza temporanea di sollievo in residenza socio-sanitaria".

In tutte le relazioni aziendali vengono descritti questi interventi, in alcuni casi più concentrati sul **potenziamento dei servizi esistenti**, anche rafforzando il sostegno nei casi più complessi, in altri anche estendendo le opportunità di intervento con **formule innovative e diversificate** in relazione ai bisogni dei caregiver.

Per esempio, è riportato il potenziamento del servizio "sostegno assistenza familiare" che prevede due ambiti di applicazione, di immediata e gratuita attivazione, che riguardano: l'intervento a domicilio di operatori socio sanitari qualificati nell'assistenza alla persona affetta da demenza con l'obiettivo di sostenere e formare il caregiver e/o di offrirgli momenti di sollievo dal gravoso impegno di cura e le dimissioni protette, dove l'intervento garantisce al caregiver familiare un affiancamento tempestivo, immediatamente dopo la dimissione dal reparto ospedaliero, da parte di operatori socio sanitari in grado di assistere il paziente e, contestualmente di formare il caregiver rispetto alle insorte necessità assistenziali del familiare ed, eventualmente, affiancare il personale assistenziale privato, ove presente, attraverso azioni di addestramento e collaborazione.

In numerosi altri ambiti distrettuali, l'intervento ha coinvolto gli operatori dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale e socio-educativa, con **pacchetti di alcune ore settimanali, weekend o periodi di alcune settimane**, con figure assistenziali (OSS) e/o figure educative per le progettazioni dedicate all'area della disabilità, ma anche operatori del terzo settore, terapisti della riabilitazione, psicologi.

L'intervento di sollievo domiciliare a ore prevede pacchetti orari differenziati, nella maggior parte dei casi dalle 2-4-6-8 ore a settimana per complessive 12-36-48-96-100 ore distribuite in un periodo da 1 a 6 mesi.

In alcuni casi l'intervento al domicilio non è solo di supporto al caregiver, ma anche di stimolazione delle abilità cognitive/socializzazione/motorie della persona anziana nella forma di un "servizio domiciliare supportivo", attraverso l'attivazione di un pacchetto di ore dedicato alla famiglia (in generale 4h settimanali). con la presenza di personale Oss e del terapeuta occupazionale che lavorano sulla base di un progetto assistenziale individualizzato, condiviso con la famiglia e con i servizi attivi.

Si richiamano diverse progettualità che prevedono l'**attivazione di assistenti familiari** (es. pacchetti di ore concordati con agenzie convenzionate), per periodo di sollievo al caregiver (es. massimo 30 giorni) con presa in carico leggera.

Nell'ambito dei progetti di sollievo sono stati realizzati anche weekend in **soggiorni turistici** e culturali dedicati a coppie caregiver-assistito rivolti a disabili.

L'accoglienza temporanea in residenza socio-sanitaria è stata ripresa e ampliata in diversi territori, in alcuni casi organizzata anche su posti privati di strutture socio-sanitarie e in strutture di tipo comunitario e familiare.

5.3 Supporto in situazioni complesse / di emergenza (al domicilio)

In questa tipologia di interventi rientrano il supporto ai caregiver in situazione di emergenza (es. temporanea e imprevedibile indisponibilità del caregiver per malattia o eventi non programmabili), l'accompagnamento

del caregiver nel percorso di dimissione protetta della persona cara assistita e per un supporto specifico domiciliare in situazioni ad elevata complessità.

In alcuni territori è stato attivato un intervento di sollievo programmato al domicilio (**Sad Covid**) con una squadra Covid (personale Oss di ente accreditato), addestrata con l'aiuto dell'ASL, ad intervenire a favore di persone positive nel loro domicilio con un utilizzo adeguato dei dispositivi di protezione, intervenendo sia sulle situazioni di anziani /disabili risultati positivi al Covid, sia a supporto degli stessi qualora il caregiver risultasse positivo, in isolamento o quarantena. L'intervento, attivabile in urgenza e per il tempo ed il numero di interventi giornalieri necessari in relazione alla specifica situazione, prosegue fino alla negativizzazione del nucleo.

Alcune Ausl hanno richiamato i percorsi consolidati **dimissioni protette** che prevedono, al rientro a domicilio, accompagnamento e supporto ai caregiver anche per la riorganizzazione degli spazi di vita se ed in quanto necessari oltre l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare tutelare anche con funzione di informazione, formazione, addestramento ad un percorso di cura idoneo alle esigenze riscontrate.

5.4 Percorsi e interventi di sostegno psicologico e socio relazionale

In questa tipologia di interventi rientrano i percorsi e gli interventi di sostegno psicologico e socio relazionale attivati, nelle varie forme (sostegno psicologico individuale; psicoterapia individuale, familiare, di gruppo; consulenza/ supervisione / mediazione nelle relazioni con operatori, volontari e familiari che compongono il contesto familiare, comunitario, sociale) e i percorsi di auto mutuo aiuto, le attività di gruppi di sostegno, eventuali gruppi finalizzati (es. attività ludiche/ricreative, attività sportive, gruppi di cammino, ecc.)

Anche grazie all'attivazione degli "Sportelli caregiver", in molti territori i caregiver hanno la possibilità di usufruire del percorso di **sostegno psicologico individuale** e di prendere parte a **gruppi di supporto psicologico e psico educativi**. Sono stati realizzati incontri (sia in presenza che on-line che telefonici) con gli psicologi, valutazione della condizione di carico comprensivo dei fattori emotivi, relazionali e materiali che gravano sul caregiver. Parte dei caregiver partecipano anche a gruppi di sostegno psicologico orientato alla condivisione delle esperienze personali, al potenziamento delle risorse psicologiche individuali, nonché all'apprendimento di tecniche per ridurre il distress dato dal ruolo assistenziale (es. tecniche di rilassamento, mindfulness).

Alcune Ausl richiamano interventi consolidati già attivi nell'ambito della rete **demenze** e nell'ambito della **disabilità intellettiva /Autismo** e interventi di **inclusione sociale per le persone con disabilità**. Per esempio, si richiamano le attività di sostegno psicologico individuale, consulenza/ supervisione rivolte ai caregivers e familiari dai Centri disturbi cognitivi e demenze (CDCD), gli **incontri di auto-muto aiuto autogestito** promossi dalle Associazioni, incontri di sostegno alla genitorialità per i familiari dei pazienti, sia in modalità individuale che diadica (coppia genitoriale o coppia genitore-figlio) sulla base dei bisogni espressi e della somministrazione della Scheda Zarit, incontri di "**Parent Training**" con obiettivo di psicoeducazione, nell'ambito di uno spazio di confronto e condivisione tra pari in cui i conduttori fungono da facilitatori. Vengono richiamati anche gli **interventi ricreativi e socializzanti** e di inclusione sociale in favore delle persone con disabilità

5.5 Interventi informativi e formativi rivolti ai caregiver

Rientrano in questa tipologia di interventi:

- le iniziative di formazione e/o psico-educazione, educazione di base al ruolo e alla cura rivolte a gruppi di caregiver;
- gli interventi informativi sui percorsi socio-assistenziali e socio-sanitari esistenti; sui servizi/interventi fruibili e come attivarli;
- gli interventi informativi sulle associazioni di promozione sociale / organizzazioni di volontariato attive sul territorio;

- gli interventi strutturati di tutoring domiciliare e di addestramento all'utilizzo di ausili;
- gli interventi di educazione sanitaria / terapeutica; counselling per la gestione della malattia o della disabilità e la prevenzione delle complicanze e per la promozione di stili di vita salutari.

Sono state promosse **iniziative formative** (seminari, webinar, corsi, focus group, ecc.) in tutte le Ausl.

Le iniziative hanno riguardato sia la formazione sul ruolo e le conoscenze tecniche, che l'approccio relazionale a supporto del caregiver. Sono state sviluppate anche azioni di approfondimento specifico sulle patologie (es. demenze, Parkinson, SLA, ictus, ecc.).

E' stata realizzata o programmata la realizzazione di **guide** ai servizi territoriali per i caregiver, sia come pubblicazione che come schede informative nei portali web istituzionali degli enti.

Sono stati incrementati i percorsi di affiancamento e **tutoring** domiciliare, anche in raccordo con la figura dell'**infermiere di comunità** che è di supporto per la gestione delle malattie croniche e di contrasto all'isolamento sociale.

Un territorio ha siglato un **accordo con le organizzazioni sindacali** per avviare una collaborazione specifica fra sportelli sociali dedicati al caregiver e sportelli delle OOSS in modo da non lasciare indietro nessuno, creando un raccordo continuativo che incroci le segnalazioni e le richieste di aiuto monitorandole in modo più stringente.

In un distretto è presente la figura della **fisioterapista di comunità**, per la valutazione funzionale e ambientale al domicilio, il sostegno a visite e procedure per prescrizioni ausili e tecnologie assistive, addestramento all'uso degli ausili.

5.6 Altri supporti ai caregiver familiari

Possono essere attivati altri supporti specifici nell'ambito del progetto personalizzato (es. Supporto e orientamento per lavoro privato di cura, attivazione rete associazionismo e volontariato territoriale, ecc.).

In diversi territori sono stati potenziati i punti di ascolto/**sportelli assistenti famigliari** che garantiscono consulenze e supporti personalizzati ai caregiver, corsi di qualificazione del lavoro di cura, orientamento alle famiglie impegnate nella ricerca di assistenti familiari e alle assistenti familiari rispetto alle opportunità formative e nella ricerca di impiego. In un territorio lo sportello garantisce l'apertura un giorno presso l'Azienda ospedaliera, in prossimità del punto unico di dimissione e dei punti di comunità per intercettare situazioni di fragilità in dimissione ospedaliera.

Al fine di sostenere i caregiver nel lavoro di cura in modo tempestivo, si stanno sviluppando **accordi con le agenzie** di somministrazione delle assistenti famigliari, anche in collaborazione con le Asp.

Sono richiamati anche: interventi promozione dell'istituto dell'**amministratore di sostegno** per favorire processi di autodeterminazione e consapevolezza, corsi in favore dei caregiver per l'acquisizione di **competenze informatiche** che permettono a tutti i cittadini di usufruire di servizi online anche sul piano sanitario, attività di promozione dell'attività motoria e prevenzione in collaborazione con Dipartimento di Salute Pubblica, finalizzata a fornire strumenti ai caregiver per prevenire problemi osteoarticolari, migliorare la postura, migliorare il proprio **benessere psicofisico**, imparare tecniche di rilassamento.

Attività di sensibilizzazione, di formazione o **gruppi di mutuo aiuto** rivolte ai caregiver sono state realizzate anche da associazioni, cooperative e altri enti del terzo settore: per esempio nei Caffé Alzheimer, luogo di incontro per le persone con disturbi di memoria e/o deterioramento cognitivo e i loro caregiver (familiari o assistenti familiari), dove si integra l'attività formativa rivolta ai caregiver con interventi specifici di supporto.

5.7 Interventi dedicati specifici target/reti

Sono stati organizzati anche altri interventi per specifici target, come caregiver familiari di persone con demenza, di persone in condizioni di disabilità gravissima, di persone con problematiche psichiatriche, giovani caregiver.

In un distretto si richiama un progetto di sollievo, attivato dal DAISM in collaborazione con il Terzo Settore, rivolto ai minori affetti da disturbi dello Spettro dell'Autismo.

Sono richiamate diverse iniziative dedicate ai **giovani caregiver**, in collaborazione con gli Istituti scolastici. Fra i progetti inerenti i giovani caregiver, è richiamato: il progetto "CARE for you. Giovani caregiver" promosso da una Fondazione di Reggio Emilia.

Sono richiamati anche:

- progetti rivolti a genitori e fratelli/sorelle (**siblings**) di ragazzi con disabilità cognitive;
- progetti e interventi promossi dai Centri disturbi cognitivi e **demenze** (CDCD);

5.8 Valutazioni dei Referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni

I referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni hanno espresso le proprie valutazioni circa il percorso realizzato.

I **punti di forza** richiamati dai referenti territoriali, sono:

- La programmazione dei **percorsi formativi** rivolti ai diversi operatori dei Distretti, ha riportato l'attenzione degli stessi sulla figura del caregiver;
- la formazione realizzata attraverso un programma condiviso con gli Uffici di Piano, coinvolgendo fin dalle prime iniziative gli **operatori di tutti gli sportelli** sociali, a cominciare dai primi focus group per mettere a fuoco priorità e bisogni, si è dimostrato un fattore di forza;
- la presenza di una **rete di coordinamento**, sia a livello regionale, sia a livello territoriale, costituisce un elemento necessario per la buona tenuta e il futuro consolidamento dei percorsi;
- è diventato un valore aver introdotto uno **strumento ufficiale di valutazione dei bisogni** (stress) del caregiver: ciò garantisce il caregiver da un rischio di sottovalutazione dei suoi bisogni;
- Il **coinvolgimento dei singoli utenti** conduce ad una co-progettazione di interventi che sempre più può corrispondere alle aspettative degli utenti;
- I diversi momenti di confronto (regionali, sovra distrettuali, di distretto) realizzano una rete importante fra servizi e con la fondamentale presenza del Terzo Settore. Ciò ha permesso di portare **in primo piano le problematiche legate ai caregiver familiari**, affermando in maniera evidente che si tratta di persone che esprimono bisogni specifici che vanno affrontati in quanto tali e non (secondo la logica un po' "strumentale" ora predominante), in quanto supporto alla soluzione dei problemi delle persone non autosufficiente di cui si prendono cura. Questo passo è decisivo e la nascita o il potenziamento di specifiche aree di intervento rivolte ai caregiver ne rappresentano una importante realizzazione operativa.

I **punti di debolezza** richiamati dai referenti territoriali, sono:

- L'avvio del percorso ha coinciso con l'inizio della **pandemia** e questa sfavorevole congiuntura ha fortemente rallentato sia la programmazione complessiva, che l'applicazione degli strumenti e l'impiego delle risorse, aumentando le inevitabili resistenze da parte delle équipe dei servizi sociali, già fortemente gravate nei carichi di lavoro.

- Necessità di maggiori **momenti di confronto e condivisione** tra operatori per poter garantire omogeneità di approccio e di risposta nei confronti dei caregiver familiari; in tal senso si deve puntualizzare l'utilizzo dello strumento unico e modularne i tempi di utilizzo.
- Necessità di modalità di **archiviazione elettroniche**: previsto inserimento da parte alcune Ausl nel gestionale aziendale di un'area di registrazione dedicata all'archiviazione delle schede anagrafiche Caregiver e delle relative scale Zarit.

Di seguito le principali **criticità** indicate dai referenti territoriali e le ipotesi di **soluzione**.

- Le difficoltà nascono dai tempi diversi fra le deliberazioni e le proposte della Regione e la successiva realizzazione nei territori: l'introduzione di nuovi strumenti mette in difficoltà i servizi territoriali, spesso in emergenza organizzativa, chiamati ad un passaggio per cui non sempre sono attrezzati. Per questo, è fondamentale partire da momenti informativi e formativi in cui tutti i protagonisti della rete integrata possano mettersi al passo sulla **conoscenza dei principi e degli strumenti operativi**. Si tratta di un processo che richiede tempo, non compatibile con le aspettative che le persone, individualmente o attraverso le proprie Associazioni, giustamente evidenziano. Per questo è importante che la raccolta di documenti fra i territori (come questa) sia l'opportunità di rilanciare in maniera condivisa la progettualità sui caregiver nel suo complesso: una vera verifica di percorso e non una delle varie rendicontazioni periodiche da inviare in Regione.
- Ancora in corso di definizione il **percorso di coinvolgimento delle associazioni** di volontariato e di promozione sociale: al momento in alcuni territori è stata fatta una mappatura delle associazioni condivisa con le assistenti sociali del territorio. La prospettiva è quella di coinvolgere attivamente le associazioni per quanto possibile ed in considerazione della loro disponibilità ed apertura, in future progettualità nel campo del supporto al caregiver, in un lavoro integrato con i servizi del territorio e l'Azienda sanitaria, al fine di creare un'effettiva rete a sostegno delle figure assistenziali.
- Esigenza di implementare **omogenei strumenti di segnalazione e rilevazione dei bisogni** caregiver, che potrebbe essere raggiunta con l'adozione di un **format unico informatizzato** a livello territoriale. Attualmente si stanno dunque valutando modalità di ideazione di una Cartella Caregiver unificata connessa agli altri sistemi informatici per la presa in carico/segnalazione di caregiver che necessitano di assistenza integrata e continua nella rete dei servizi sanitari e socio-sanitari.
- Necessità di continuare nella **formazione specifica per gli operatori**, soprattutto OSS impegnati nel sostegno al domicilio cercando di favorire la continuità degli operatori già noti e conosciuti e riorganizzare i servizi con i gestori in base alle esigenze di questa nuova attività in termini organizzativi.
- necessità di **implementare/completare la formazione sia sugli aspetti pratici** (Determina 15465/2020) **che relazionali** della presa in carico del caregiver per assistenti sociali ed UVG/UVM promuovendo il confronto sul tema della rilevazione dello stress.
- necessità di sostenere i caregiver nelle situazioni di **cronicità** con interventi a lungo termine, e non solo interventi straordinari e temporanei.
- necessità di implementare i sostegni specifici dedicati al caregiver come la **consulenza psicologica** e i gruppi AMA
- opportunità del **supporto del Dipartimento Cure Primarie** (Programma anziani e fragilità) per la formazione e la programmazione delle azioni conseguenti, valorizzando la partecipazione delle psicologhe dei CDCD e della figura del Geriatra per ridimensionare timori e resistenze da parte dei servizi sociali, aiutando gli operatori a collocare la valutazione del caregiver nel contesto più ampio e conosciuto di relazione e ascolto con il caregiver.

Alcuni Referenti territoriali hanno infine indicato le **priorità** fissate per l'anno in corso:

- condivisione del **percorso formativo/informativo col terzo settore**, con cui vanno avviati percorsi reali di coprogrammazione e coprogettazione;
- il completamento della piena **applicazione dei nuovi strumenti** di presa in carico;
- il mantenimento dell'ottimo livello raggiunto dal **coordinamento provinciale** in un periodo difficile anche a causa della pandemia;
- la prosecuzione dei percorsi tesi a dare **risposta alle esigenze e necessità** sopra richiamate.

1. Programmazione e avvio delle azioni previste a livello aziendale/territoriale dalla DGR 2318/19

La programmazione delle risorse assegnate si è sviluppata in una prima fase con la costituzione da parte dell'Ufficio di Supporto alla CTSS di un gruppo di lavoro formato da professionisti dell'Azienda USL e degli enti locali dei tre distretti della Provincia, nonché dai referenti territoriali per la Regione Emilia-Romagna. Il gruppo di lavoro ha valutato opportuno articolare l'utilizzo delle risorse disponibili in una quota riservata al finanziamento di azioni su scala sovra-distrettuale e in una quota a sostegno di progettualità specifiche per i tre ambiti distrettuali. Con riferimento alle iniziative su scala aziendale, si sono formulate le seguenti opzioni:

- a) *azioni di formazione degli operatori dei servizi sociali e sanitari per la non autosufficienza;*
- b) *l'informatizzazione della sezione informativo-valutativa dedicata al caregiver familiare delle cartelle utente di anziani non autosufficienti e persone con disabilità;*
- c) *azioni di informazione ai caregiver e sensibilizzazione del territorio;*
- d) *azioni di supporto e consulenza psicologica ai caregiver familiari, con particolare riferimento ai caregiver di persone con demenza.*

A livello distrettuale si è poi pervenuti all'elaborazione di progetti individualizzati a favore di persone non autosufficienti e dei *caregiver* familiari, e alla definizione di prestazioni di sollievo, domiciliare e residenziale.

Con riferimento alle scelte di utilizzo delle risorse assegnate con la DGR 1005/2020, il gruppo di lavoro ha formulato l'ipotesi di destinare una quota minoritaria, pari a circa il 15% a supporto delle azioni a livello aziendale/provinciale e di ripartire il restante importo per la progettualità e le azioni su scala distrettuale, adottando come criterio l'incidenza della popolazione di età superiore ai 14 anni.

Quota sovra-distrettuale: € 70.816,00

Distretto di Levante: € 133.366,4

Distretto di Ponente: € 96.615,6

Distretto Città di Piacenza: € 130.018

Queste opzioni programmatiche, condivise nelle sedi tecniche e politiche territoriali, si sono depositate in una specifica scheda progetto nell'ambito della programmazione sociale e socio-sanitaria dei tre distretti socio-sanitari, articolata in una sezione comune e una sezione riservata alle specifiche azioni distrettuali.

2. Il coinvolgimento del terzo settore

Si precisa che sono diverse le attività in corso di sviluppo al fine di coinvolgere il terzo settore sui tre Distretti.

Si elencano sotto alcuni esempi:

Progetto "ascolto-aiuto" realizzato insieme alla logopedista del percorso GRADA e al team nutrizionale dell'Azienda USL, presentato all'associazione Aisla di Piacenza in data 14 dicembre 2021, in occasione dell'incontro annuale previsto con l'Associazione.

Il team nutrizionale e la logopedista, nell'ottica di ascolto e aiuto al caregiver, sono disponibili tutti i martedì dalle 13.30 alle 14.30 per consigli telefonici e, previo, appuntamento, per incontrare i famigliari.

Coinvolte anche l'associazione Parkinson e l'associazione SM.

Progetto "Aperitivo con caregiver", il Progetto è nato dalla richiesta di alcuni famigliari del gruppo Grada (in particolare SLA) di incontrarsi sia per confrontarsi, sia per avere alcune informazioni "tecniche" su alcune problematiche dei pazienti.

È già stata chiesta la disponibilità delle equipe di percorso ad incontrare periodicamente i caregiver.

OBIETTIVI del progetto:

- Garantire sostegno al caregiver tramite coinvolgimento e fornendo informazioni sugli aspetti medici e psico-sociali della patologia
- Favorire, tramite la comunicazione e il confronto, l'alleanza terapeutica con l'equipe
- "Dare importanza" al parlare liberamente dei problemi che il caregiver vive nel quotidiano
- Prevenire l'isolamento
- Condividere con altri caregiver esperienze e vissuti

Progetto "Non...improvvisiamoci" di teatro di improvvisazione della durata di un anno che ha visto il coinvolgimento di famigliari e pazienti Gracer unitamente ad operatori Ausl e Strutture dedicate. Accogliendo le numerose richieste di interesse e al fine di ampliare l'offerta di progetti a sostegno dei caregiver, sono già stati presi contatti dell'associazione SM con professionisti della realtà locale piacentina per predisporre un Pacchetto di attività di "benessere".

OBIETTIVI del progetto:

- Scaricare tensioni emotive, stress, ansia
- Acquisire strumenti di gestione delle risorse interiori
- Ridurre la fatica
- Migliorare tono dell'umore (produzione di endorfina e dopamina)
- Diminuire l'isolamento (inclusione sociale)
- Esternare emozioni
- Superare il concetto di "limite" e "giudizio"

Nello specifico sul distretto di Ponente si sta programmando un momento di incontro tra caregiver e associazioni che saranno invitati all'**inaugurazione della casa della salute V.T** che avverrà entro marzo 2022.

La tematica del caregiver e l'introduzione e approfondimento della normativa regionale è stata trattata con l'esecutivo provinciale del **Comitato Consuntivo Misto**, affinché anche per il tramite delle associazioni coinvolte nel comitato sia possibile fare progredire l'attività di sensibilizzazione e consapevolizzazione al ruolo sociale assunto dai caregiver loro iscritti.

3. Percorso di recepimento e utilizzo strumenti Determina 16465/20

Si è provveduto a coinvolgere gli assistenti sociali responsabili del caso del territorio, formando altresì infermieri del servizio territoriale e altre professionalità, quali educatori, che svolgono attività territoriale, condividendo le schede e gli strumenti previsti dalla normativa. È stata condivisa la finalità dell'utilizzo e approfondite le caratteristiche degli strumenti stessi, nonché le modalità di compilazione. Tale attività è in corso di completamento con ulteriori approfondimenti affrontati nell'ambito di un corso di formazione che si sta svolgendo nelle settimane correnti. In tutti i Distretti vengono ad oggi allegate alle pratiche inviate ai SAA e SIA per chiedere attivazione di servizi, e sono

indispensabili nel caso di servizi che verranno rendicontati su Fondo Caregiver. Tale mandato è stato dato nel II Semestre, e le schede sono state utilizzate per almeno il 20% delle situazioni prese in carico in tutti e tre i Distretti. Tutti gli strumenti previsti dalla normativa vengono compilati, viene però sottolineata da parte degli assistenti sociali responsabili del caso che provvedono a supportare i caregiver nella compilazione, e in alcuni aspetti provvedono personalmente alla compilazione stessa, la complessità di alcuni passaggi all'interno della "Sezione caregiver familiare" e le difficoltà e imbarazzo di alcuni caregiver nella compilazione della Zarit.

4 GLI INTERVENTI DI SOLLIEVO E SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE REALIZZATI

4.1 Gli interventi di Sollievo

Per il **Distretto di Levante** l'intervento di sollievo ha previsto l'attivazione di progetti individualizzati di sollievo dall'attività di cura a sostegno del caregiver, attraverso la collocazione temporanea della persona che necessita di assistenza, presso posti privati di strutture residenziali o semiresidenziali, rispondenti alle specifiche esigenze individuali.

Sarà oggetto di esame dell'Ufficio di Piano Distrettuale l'attivazione di progetti e servizi domiciliari, in specie in esito di percorso di Dimissione Protetta e l'erogazione di Assegni di Cura, come da indicazione della DGR 1789/2021.

Per il **Distretto di Ponente** il progetto ha previsto:

- Periodi di Sollievo domiciliare/residenziale/semiresidenziale: consiste in un programma di interventi realizzati presso una struttura, Casa Residenza Anziani, Centri Diurni Anziani, o Centro Socio Riabilitativo residenziale o Diurno per utenti disabili, o al domicilio, strutturato in base alle esigenze dei caregiver e alle necessità dell'assistito, che consenta al caregiver di alleggerirsi da un periodo di affaticamento, assicurando al familiare idonea assistenza.

- Potenziamento SAF – Sostegno all'Assistenza Familiare:

Il SAF prevede progetti personalizzati di sollievo al domicilio. I due ambiti di applicazione di questo servizio, di immediata e gratuita attivazione, riguardano il sostegno alla domiciliarità per persone con disturbi cognitivi e demenza e le dimissioni protette, attraverso il coinvolgimento di personale specializzato per un supporto assistenziale e formativo nel primo periodo alle dimissioni.

Nel caso del SAF Demenze, l'intervento viene strutturato in collaborazione con il Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze e prevede l'intervento a domicilio di Operatori Socio Sanitari qualificati nell'assistenza alla persona affetta da demenza con l'obiettivo di sostenere e formare il caregiver e/o di offrirgli momenti di sollievo dal gravoso impegno di cura che il proprio caro richiede.

Per quanto riguarda le dimissioni protette, l'intervento garantisce al caregiver familiare un affiancamento tempestivo, ossia presente immediatamente dopo la dimissione dal reparto ospedaliero, da parte di Operatori Socio Sanitari in grado di assistere il paziente e, contestualmente di formare il caregiver rispetto alle insorte necessità assistenziali del familiare ed, eventualmente, affiancare il personale assistenziale privato, ove presente, attraverso azioni di addestramento e collaborazione.

L'intervento viene pianificato in collaborazione con l'Assistente Sociale del Comune di residenza, qualora si tratti di una situazione già nota al Servizio Sociale. Diversamente, l'attivazione dell'intervento consente un aggancio con la famiglia ed un inserimento nella rete dei servizi.

Il SAF normalmente prevede la possibilità di pacchetti orari di 48h di intervento erogabili in un mese per quanto riguarda i supporti alle dimissioni e 3 mesi per i progetti demenze. L'attenzione posta al sostegno della figura del caregiver e gli stanziamenti regionali hanno reso possibile rinforzare il

progetto, sia ampliando la platea dei beneficiari, che prevedendo la possibilità di un'estensione del SAF. In particolare, è stato possibile incrementare i SAF Demenze ed ampliarne la durata, prevedendo la possibilità di progetti superiori ai 3 mesi. In considerazione dell'utilità del SAF, molto apprezzato dai familiari, si è valutata la possibilità, dove opportuno, di un'estensione degli interventi di ulteriori due settimane per i SAF dimissioni protette e di pacchetti di 96h di intervento, erogabili fino a un massimo di 6 mesi, per quanto riguarda i SAF Demenze.

Il Distretto della Città di Piacenza ha infine previsto interventi domiciliari per le persone anziane in dimissione dall'Ospedale.

Per la stesura di tale progetto, questo distretto si è attivato in un'ottica di co-progettazione tra AUSL e Comune; esso si lega alla segnalazione delle Dimissioni Protette degli anziani: in tale caso viene offerto un servizio domiciliare gratuito con personale OSS per un periodo massimo di quattro settimane nell'arco dell'annualità, per massimo 20 ore settimanali, come da regolamento Comunale.

Tale intervento di supporto si ritiene essere un beneficio ulteriore ai familiari e va a sostenerli in uno dei momenti più delicati.

4.2 Supporto in situazioni complesse / di emergenza (al domicilio)

Sono state utilizzate risorse sia per affrontare eventi non programmabili (come ricoveri di sollievo presso CSRR e CRA in presenza di ricoveri ospedalieri di caregiver) che per accompagnamento nel percorso delle Dimissioni Protette e del periodo immediatamente successivo al rientro al domicilio, nonché per interventi di supporto domiciliare in presenza di pazienti affetti da demenza. Sono inoltre stati finanziati interventi di elevate complessità assistenziale presso CSRD, CDA e al domicilio. Le richieste sono pervenute da parte degli assistenti sociali responsabili del caso con i quali è stata condivisa la progettualità, con il coinvolgimento degli Enti gestori (coordinatori e personale educativo); nel caso invece dei supporti alle situazioni di Dimissioni protette e anziani affetti da demenze sono state coinvolte le OSS.

4.3 Percorsi e interventi di sostegno psicologico e socio relazionale

Progetto C.A.DE (Centro Ascolto per le Demenze) inizio attività novembre 2021

Obiettivo: counseling, ascolto, orientamento nella rete dei servizi e sostegno psicologico, interventi di supporto rivolto ai familiari e alle persone già affette da demenza

Modalità: counseling telefonico da remoto e colloqui individuali in presenza

Figure professionali coinvolte: equipe di CDCD (medici, psicologi, assistente sociale) in stretta collaborazione con i Distretti sociosanitari della AUSL, i Servizi Sociali Territoriali, i Medici di Famiglia, l'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri e Associazioni.

Novembre Dicembre 2021: 11 interventi

Percorsi di auto mutuo aiuto e gruppi di sostegno rivolti a caregiver di pazienti in carico ai CDCD:

Obiettivo: intervento di informazione/formazione

- acquisire conoscenze sulla malattia, sui sintomi cognitivi, comportamentali e funzionali, sulla rete dei servizi di sostegno e associazioni di volontariato esistenti
- acquisire metodologie di gestione delle problematiche cognitive ed assistenziali, strategie comportamentali di coping nella gestione dei disturbi comportamentali (BPSD)
- rendere realistiche le aspettative relative alla cura e alle capacità del malato e migliorare il senso di efficacia e di competenza
- conoscere i vissuti legati alla malattia e al suo decorso e confrontarsi con altri familiari e potersi sentire una risorsa ed un alleato nel percorso terapeutico assistenziale.

Figure professionali coinvolte: geriatri dei CDCD, psicologa, assistente sociale.

Incontri: Distretto Urbano 1 incontro partecipanti 9, Distretto Levante 1 incontro partecipanti 8, Distretto Ponente 2 incontri partecipanti 7.

Interventi di sostegno psicologico individuale e socio relazionale attivati nei CDCD:

sostegno psicologico individuale (colloquio psicologico clinico): 17 interventi

psicoterapia individuale, familiare, di gruppo (colloquio singolo/di gruppo): 6 interventi

colloqui psicologici da remoto: 5 interventi

Attività psicologica a sostegno dei caregiver attivata dal CD demenza

1) Consulenze psicologiche (modalità video-colloquio) per i caregiver del centro diurno: dal 1 gennaio al 25 aprile 2021. Hanno partecipato 7 familiari per un totale di 31 colloqui psicologici individuali e familiari di sostegno.

L'intervento ha permesso di garantire un monitoraggio del sovraccarico assistenziale ed emotivo del familiare e di offrire modalità di intervento rispetto alla cura del familiare con demenza al domicilio (analisi funzionale del comportamento, bisogni della persona con demenza, ruolo dell'ambiente protesico al domicilio). I colloqui hanno inoltre permesso di riorganizzare la routine dei caregiver inserendo anche dei momenti rispetto alla cura di sé stessi (ritrovare tempo libero, praticare un'attività piacevole, recupero rete sociale).

2) Consulenze psicologiche (in presenza) per i caregiver del CDCD: dal 26 aprile al 31 dicembre 2021. Hanno partecipato 17 familiari, per un totale di 91 colloqui psicologici individuali e familiari di sostegno. Proseguimento dei percorsi di sostegno già avviati e avvio dei percorsi per i caregiver dei nuovi ingressi. Monitoraggio del sovraccarico attraverso colloqui clinici e somministrazione Scala del sovraccarico di Zarit con condivisione degli obiettivi dell'intervento di supporto. Gestione dello stress emotivo, attraverso interventi di regolazione emotiva, utilizzo di tecniche psicoterapeutiche cognitivo-comportamentali per la gestione dei sintomi di ansia e deflessioni dell'umore nei caregiver. Costruzione del diario settimanale con annotazione delle situazioni più faticose da affrontare nella gestione del familiare con demenza e ricostruzione dell'episodio con attenzione alle emozioni sperimentate dal caregiver (segnalando anche il livello di intensità da 0 a 10) e alle credenze cognitive sottostanti (quale pensiero non mi ha aiutato ad affrontare la situazione? Come mi vedevo in quella situazione?). Attraverso gli incontri il familiare diventa consapevole del proprio funzionamento psicologico e dei temi dolorosi che si attivano durante le situazioni più faticose da gestire, con possibilità di sperimentare modelli alternativi sia di pensiero che di comportamento. Sono state inoltre fornite consulenze psicologiche con utilizzo dell'intervento mindfulness e ACT nei momenti di stress molto intenso e difficoltà a tollerare la sofferenza psicologica.

3) È stata inoltre attivata una linea telefonica dedicata esclusivamente al Servizio di Psicologia "Pronto soccorso Psicologico" per i familiari e gli operatori, attiva dal lunedì al sabato, con possibilità di intervento anche al bisogno tramite whatsapp, molto utile anche per condividere materiale formativo ai caregiver.

4.4 Interventi informativi e formativi rivolti ai caregiver

Progetti in collaborazione con le Associazioni

Nel 2021 sono stati svolti due incontri con l'Associazione Alzheimer Piacenza.

È stata definita e programmata la modalità di collaborazione:

Partecipazione dell'UOC Geriatria Territoriale e CDC all'evento di sensibilizzazione "La 28° Giornata Mondiale di Alzheimer" il 21 settembre 2021, Pubblico Passeggio, iniziativa organizzata dall'Associazione.

Partecipanti: 23

Collaborazione con l'Associazione "Filo di.." di Borgonovo, partecipazione all'evento Regionale ER "Alzheimer Fest" a Cesenatico dal 10 al 12 settembre 2021- iniziativa di sensibilizzazione tramite attività di informazione, formazione, culturale, artistiche e ludiche rivolte alla cittadinanza.

Partecipanti: 100

Progetti e iniziative di sensibilizzazione/ screening

"Salute in Piazza"- screening fragilità anziani Piazza Cavalli 1 ottobre 2021

Iniziativa aziendale di screening della fragilità nella popolazione anziana tramite somministrazione di questionario SUNFRAIL, GP -COG

Figure professionali coinvolte: geriatri, psicologa

Partecipanti: 51

4.5 Altri supporti ai caregiver familiari

Nel **Distretto di Ponente** è stato attivato un assegno di cura a favore di un utente in condizioni di grave disabilità acquisita a supporto della gestione domiciliare e della moglie caregiver che ha abbandonato la propria attività lavorativa per assisterlo e affrontare le sue molteplici necessità. È inoltre previsto ed in fase di strutturazione un progetto distrettuale di supporto e orientamento alle famiglie nel reperimento di personale privato di cura debitamente formato.

Nel **Distretto di Levante**, la Fondazione Verani-Lucca nell'anno 2021 ha dato continuità ad un progetto sperimentale iniziato il 1 Luglio 2019 che prevede la presenza di un team multi professionale a supporto del percorso di sostegno psicologico, formazione in situazione, informazione sui servizi della rete socio-sanitaria ed addestramento alla corretta assistenza di tutti i soggetti anziani/disabili non autosufficienti, transitanti presso la CRA Verani in esito di percorso di dimissione protetta e per gli altri ospiti o della struttura siano essi frequentanti il Centro Dedicato Demenze, in ricovero temporaneo GRACER, in ricovero di sollievo e transitoria collocazione della Fondazione medesima.

4.6 Interventi dedicati specifici target/reti

Nessuno

5. Valutazioni dei Referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni

La programmazione dei percorsi formativi rivolti ai diversi operatori dei Distretti, ha riportato l'attenzione degli stessi sulla figura del caregiver. Le risposte agli utenti necessitano di momenti di confronto e condivisione tra operatori per poter garantire omogeneità di approccio e di risposta nei confronti dei caregiver familiari; in tal senso si deve puntualizzare l'utilizzo dello strumento unico e modularne i tempi di utilizzo.

- Inserimento nel Gestionale aziendale di un'area di registrazione dedicata all'archiviazione delle Schede anagrafiche Caregiver e delle relative scale Zarit.

Ancora in corso di definizione il percorso di coinvolgimento delle associazioni di volontariato: al momento è stata fatta una mappatura delle associazioni. Ad oggi, in occasione di incontri svolti con le assistenti sociali del territorio, le stesse sono state a più riprese sensibilizzate sull'importanza di individuare nella maniera più corretta le Associazioni del territorio, con cui collaborano, o delle quali

semplicemente conoscono la presenza sul loro territorio di competenza, che intervengono con il loro operato a sostenere la figura del caregiver. Sono state guidate nell'individuazione delle loro caratteristiche per una corretta mappatura.

La prospettiva è quella di coinvolgerle attivamente per quanto possibile ed in considerazione della loro disponibilità ed apertura, in future progettualità nel campo del supporto al caregiver, in un lavoro integrato con i servizi del territorio e l'Azienda sanitaria, al fine di creare un'effettiva rete a sostegno delle figure assistenziali.

Possibile valutare anche l'indicazione della localizzazione di tali associazioni sul Portale Caregiver della Regione Emilia-Romagna.

Fra le priorità fissate per i prossimi mesi si richiamano:

- Il potenziamento del coinvolgimento delle reti del volontariato e dell'associazionismo.
- Il monitoraggio in progress di progetti domiciliari e/o residenziali condivisi con i Servizi, finalizzati alla ridefinizione di obiettivi ed interventi a supporto dei caregiver.
- Progettazione di interventi innovativi.

1. Programmazione e avvio delle azioni previste a livello aziendale/territoriale dalla DGR 2318/19

L'avvio delle azioni previste dalla DGR 2318/19, è avvenuto a livello territoriale soprattutto nel secondo semestre dell'anno quando, diminuita la pressione dovuta alla situazione del covid, i servizi hanno potuto dedicarsi maggiormente ad organizzare le risorse previste, incominciando ad individuare quelle situazioni più problematiche e fragili sulle quali realizzare progettualità più nuove e personalizzate. Con questo si intende sottolineare che i servizi, nello svolgimento della propria attività quotidiana, hanno attivato comunque interventi a supporto dei caregiver anche non utilizzando direttamente le risorse previste dalla DGR, ed hanno fatto un grande sforzo per garantire la continuità degli interventi nonostante le limitazioni imposte dalla pandemia: centri diurni a capienza ridotta, diffidenza dei familiari ad accogliere in casa gli operatori per paura di contagi, ecc. Si tratta ora di implementare e mettere a regime le esperienze di avviate già nel 2021, in modo da definire maggiormente gli interventi da finanziare con le risorse della DGR.

2. Il coinvolgimento del terzo settore

Il Terzo settore è stato coinvolto già dalla costituzione del tavolo di lavoro coordinato dalla DASS e si è dimostrato disponibile e collaborante, portando e sostenendo il punto di vista ed un'attenzione al caregiver in tutte le iniziative formative ed informative che sono state progettate: formazione sulla scheda di riconoscimento, formazione per gli operatori dei gruppi AMA (dei servizi e delle stesse associazioni), formazione sul PAI, guida informativa sulla rete dei servizi per i caregiver. Anche nel Distretto di Parma il Terzo Settore è presente sul tavolo dei PdZ per la programmazione delle risorse della DGR2318/19 e nel distretto di VTC verrà coinvolto nella progettazione del 2022.

3. Percorso di recepimento e utilizzo strumenti Determina 15465/20

Il percorso di recepimento ed utilizzo degli strumenti previsti dalla determina è andato di pari passo alla programmazione delle risorse. I territori hanno incominciato a riflettere sull'utilizzo degli strumenti, hanno fatto incontri con gli operatori anche per condividere il percorso a livello provinciale ma gli strumenti quali la scheda di riconoscimento del caregiver e la scheda Zarit, non sono ancora in uso. I PAI vengono sempre condivisi con i familiari, ma il numero delle progettazioni personalizzate con la sezione dedicate al caregiver come indicato dalla determina, è ancora basso. Ogni distretto ha individuato un referente caregiver per l'area sociale ed uno per l'area sanitaria, proprio con la funzione di facilitare il percorso di recepimento degli strumenti e definire una uniformità a livello provinciale. Il coordinamento dei referenti viene garantito dalla DASS. La diffusione della scheda di riconoscimento verrà implementata nel 2022 a seguito della formazione aziendale prevista per gennaio.

Distretto di Fidenza: realizzato un incontro di formazione promosso dal SAA con il coinvolgimento delle AASS Responsabili del Caso Area Anziani e dell'UVG dedicato alla presentazione della Scheda di Riconoscimento del Caregiver (02/12/2021).

Distretto di Parma: realizzati incontri a livello di coordinamento per l'individuazione della "sezione caregiver" all'interno degli strumenti già in uso ai servizi sociali, in particolare si sta pianificando l'utilizzo di un Progetti di vita e di cura con sezione dedicata al caregiver, mediante il software in uso al servizio del Comune di Parma "Icaro".

Al fine di favorire il percorso di riconoscimento del caregiver, sono stati realizzati diversi incontri informativi sulla normativa regionale a sostegno del caregiver, con le Assistenti Sociali dei Poli Territoriali e gli operatori degli Sportelli Sociali. Nel corso dell'anno si è sperimentata la scheda di riconoscimento del caregiver da parte delle Assistenti Sociali dei Poli Territoriali per le situazioni già in carico. A seguito della formazione realizzata dal DASS si darà avvio ad implementare maggiormente l'utilizzo della scheda.

In riferimento alla scheda Zarit si è ipotizzato un breve percorso di formazione per le Assistenti Sociali dei Poli Territoriali attuato dalle psicologhe di Aima per un accompagnamento all'utilizzo della scheda stessa.

Distretto Sud-Est: dedicato un coordinamento SAA con le AASS Responsabili del caso sulla Scheda di riconoscimento del Caregiver.

Distretto VTC: la "sezione caregiver" è stata integrata sperimentalmente nella scheda già in uso "Progetto di vita e di Cura" (come previsto dalla normativa sul FNA) che compilano gli AASS nelle loro attività di presa in carico.

4. GLI INTERVENTI DI SOLLIEVO E SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE REALIZZATI

4.1 Gli interventi di Sollievo

Il 2021 ha visto un incremento dei ricoveri di sollievo rispetto al 2020 a livello provinciale e la prosecuzione di alcuni progetti di sollievo sia domiciliari che semiresidenziali, già attivati nel corso del 2020.

Distretto di Fidenza: sono stati realizzati interventi di sostegno al domicilio attraverso interventi di sollievo tramite OSS della durata di circa un'ora e interventi di sollievo al centro diurno con attivazione di laboratori. Il servizio disabili adulti ha attivato sostegno al domicilio con OSS e con figure educative (in relazione ai bisogni) e sollievo in struttura per emergenze sanitarie del caregiver.

Distretto di Parma: nel corso del 2021 sono proseguiti in parte gli interventi a sostegno domiciliare che erano stati attivati già nel corso del 2020. Inoltre sono state attivate progettualità personalizzate, con l'utilizzo dei fondi dedicati alle misure a sostegno dei caregiver, al fine di dare sollievo nella quotidianità agli stessi, attraverso dei pacchetti di ore di figure assistenziali (OSS) e/o figure educative (esperte nella progettazione dedicata all'area della disabilità); Tali progettualità sono state condivise nel Tavolo dei Piani di Zona con gli attori del territorio e i progetti personalizzati a sostegno dei caregiver, sono stati valorizzati mediante incontri periodici con le Assistenti Sociali area Non Autosufficienza. Inoltre, nel 2021 il Comune di Parma ha promosso il contributo economico alla domiciliarità, finalizzato a sostenere la quotidianità delle persone fragili, a rischio di non autosufficienza, favorendone la permanenza a domicilio. Le misure a sostegno del caregiver sopra elencate si sono integrate agli interventi già in essere (centri diurno, spazi collettivi, progetti sperimentali dedicati alle persone con disabilità, centri socio-occupazionali, ricoveri di sollievo, sad, assistenza tutelare, assegno di cura, ecc).

Distretto VTC: non effettuando ricoveri di sollievo, sono stati implementati i progetti di sollievo domiciliare verso nuovi caregiver, potenziamento SAD a situazione già note (compresa assistenza a GRADA/SLA), potenziamento di interventi educativi di gruppo con ampliamento orario dopo le rimodulazioni imposte dalla gestione emergenza Covid verso utenti disabili adulti in centri diurni.

Distretto Sud- Est: sono stati incrementati i ricoveri di sollievo, sulla base delle richieste provenienti dal territorio.

4.2 Supporto in situazioni complesse / di emergenza (al domicilio)

Sono soprattutto i distretti di Parma e VTC ad avere attivato interventi rivolti al supporto di situazioni molto complesse ed urgenti.

Nel corso del 2020 e sono proseguiti per tutto il 2021 interventi a supporto della domiciliarità con la costruzione di progetti di prossimità, per situazioni urgenti segnalate dai Poli territoriali, e realizzati in collaborazione con Asp Parma.

4.3 Percorsi e interventi di sostegno psicologico e socio relazionale

Distretto di Fidenza: è stato attivato un gruppo di socializzazione dedicato al coinvolgimento di anziani in attività ludiche presso un circolo ricreativo in giorni festivi.

Distretto VTC: è stata attivato un progetto per il sostegno psicologico e socio relazionale a fine 2021. È stata effettuata formazione e supervisione agli AASS e agli assistenti familiari. In particolare, per quanto riguarda gli AASS la supervisione è stata importante per affrontare la difficoltà che si riscontra “nell’agganciare” i caregiver in evidenti difficoltà ma che fanno fatica a chiedere aiuto.

Distretto di Parma: attivati percorsi di sostegno personalizzati, avallati da UVG e UVM, utilizzando i fondi a sostegno dei caregiver per l’attivazione di percorsi di supporto psicologico per i caregiver e interventi personalizzati con la presenza di educatori e oss. Progetto condiviso nei Tavolo dei piani di zona, in fase di implementazione e revisione, al fine di individuare modalità innovative di sostegno.

4.4 Interventi informativi e formativi rivolti ai caregiver

Gli interventi formativi ed informativi a livello provinciale sono programmati dal tavolo di lavoro della DASS. È stato realizzato il webinar “CAREGIVER: FEMMINILE PLURALE: tra riconoscimento sociale e tutela giuridica” in collaborazione con il CIR (Centro Interdipartimentale di ricerca) dell’Università di Parma che ha visto la partecipazione di circa 50 persone di cui 32 caregiver. È stata inoltre iniziata la redazione della guida ai servizi dedicata ai caregiver. Le altre iniziative formative/informative sempre progettate con e a favore dei caregiver verranno realizzate a partire da gennaio 2022.

4.5 Altri supporti ai caregiver familiari

Il **distretto di Fidenza** ha potenziato il proprio Sportello badanti, che ha garantito l’attivazione di consulenze, supporti personalizzati ad oltre 356 caregiver.

Il **distretto di Parma** ha potenziato lo Sportello badanti, attraverso l’apertura di un giorno presso l’Azienda ospedaliera, in prossimità del punto unico di dimissione e dei punti di comunità per intercettare situazioni di fragilità in dimissione ospedaliera. Al fine di sostenere i caregiver nel lavoro di cura, in modo tempestivo si sta procedendo con accreditamento delle agenzie di somministrazione delle assistenti famigliari, in collaborazione con Asp Parma.

Nel corso del 2021 sono inoltre stati realizzati due corsi di formazione specifica sull’area della disabilità per poter offrire alle famiglie personali maggiormente qualificato.

4.6 Interventi dedicati specifici target/reti

Nel distretto di Parma, il DAISM in collaborazione con il Terzo Settore, ha attivato un progetto di sollievo rivolto ai minori affetti da disturbi dello Spettro dell’Autismo.

5. Valutazioni dei Referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni

Le principali valutazioni raccolte dai referenti territoriali sono le seguenti:

- Necessità di formazione specifica per gli operatori, soprattutto OSS, ingaggiati nel sostegno al domicilio.

- Necessità di riorganizzare i servizi con i Gestori in base alle esigenze questa nuova attività in termini organizzativi (giorni ed orari che esulano dal normale servizio).
- Difficoltà delle famiglie ad accettare interventi al domicilio (legato all'emergenza sanitaria). In alcune situazioni i Gestori avrebbero dovuto introdurre nuovo personale a sostegno dei progetti, ma le famiglie hanno rifiutato ponendo come condizione la continuità degli operatori già noti e conosciuti.
- difficoltà nell'organizzare servizi ed interventi a causa delle conseguenze delle misure di contenimento del contagio da Covid.
- necessità di sostenere i caregiver nelle situazioni di cronicità con interventi a lungo termine, più che con interventi straordinari e temporanei, che tengano conto dei diversi bisogni che possono modificarsi nel lungo periodo. Un accompagnamento alla cronicità che disponga però anche di risorse e modalità organizzative flessibili e semplici da attivare anche in caso di improvvise emergenze.
- i servizi territoriali sono ancora provati dalle conseguenze che la pandemia ha determinato nella propria organizzazione, anche nel cercare di non abbandonare nessuno e di riuscire a sostenere tutti quanti. Si è fatto sostegno ai caregiver in tutti i modi possibili. Si tratta ora di definire percorsi per la realizzazione di progettualità che tengano "traccia" della valorizzazione e coinvolgimento del caregiver e garantiscano l'utilizzo delle risorse in modo innovativo e flessibile.
- necessità di implementare i sostegni specifici dedicati al caregiver come la consulenza psicologica e i gruppi AMA.
- necessità di implementare la formazione sia sugli aspetti pratici (Determina 15465/2020) che relazionali della presa in carico del caregiver per assistenti sociali ed UVG.
- necessità di un confronto sul tema della rilevazione dello stress tra i referenti territoriali caregiver e le UVG/UVM/Centri disturbi cognitivi territoriali.
- si segnala un ritorno consistente in termini di soddisfazione e fiducia nei confronti dei Servizi, nonostante i limiti imposti dal Covid, sia da parte dei Caregiver che degli anziani e disabili.
- necessità di perfezionare le progettualità attuata a favore dei caregiver andando verso una definizione di co-progettazione per rispondere in modo sempre più adeguato alle esigenze degli stessi caregiver e attuare aspetti maggiormente innovativi.

1. Programmazione e avvio delle azioni previste a livello aziendale/territoriale dalla DGR 2318/19

La programmazione iniziata con i Distretti e gli Uffici di piano all'inizio del 2020 è stata fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria. Le risorse ripartite agli ambiti distrettuali, sulla base dei criteri utilizzati per il riparto Frna, sono state utilizzate nel primo anno per fronteggiare nuovi e imprevisti bisogni di assistenza legati all'emergenza covid. In questo contesto sono stati attivati numerosi interventi per situazioni specifiche, nel caso di contagio del caregiver e/o dell'assistito e/o di altra persona del nucleo familiare, o per rispondere a necessità di assistenza e sollievo alle famiglie dopo la chiusura e successiva riorganizzazione dei centri diurni, per far fronte alla difficoltà di effettuare ricoveri di sollievo e ridurre l'isolamento dei caregiver, anche dopo il lockdown. In questa fase di emergenza sono state sperimentate alcune modalità flessibili e innovative di intervento, in particolare per i progetti di domiciliarità, alcuni dei quali continuano tuttora (cfr, punto 4.1).

RIPARTO RISORSE PROGETTO CAREGIVER 2020 - dgr 2318/2019							
Ambito distrettuale	Risorse ripartite agli ambiti distrettuali						
	risorse assegnate		pop. >= 75 all'1/1/2019	pop. 15-64 al 01/01/19	riparto popolazione >=75	riparto popolazione 15/64	Totale
	70% su pop. >=75	30% su pop.15-64					
Montecchio			7.021	40.174	66.397	28.432	94.830
Reggio Emilia			25.017	147.180	236.585	104.164	340.749
Guastalla			8.250	45.516	78.020	32.213	110.233
Correggio			6.056	35.648	57.271	25.229	82.501
Scandiano			8.102	53.337	76.620	37.748	114.369
Castelnovo nè Monti			5.212	19.790	49.290	14.006	63.296
TOTALE	564.185	241.793	59.658	341.645	564.185	241.793	805.978
		805.978					

Alla fine del 2020 è stato possibile riprendere il processo di programmazione, iniziando a lavorare alla preparazione dei percorsi organizzativi e alla formazione degli operatori.

Con il coordinamento dei referenti caregiver distrettuali designati dagli Uffici di Piano (4 responsabili Saa, 2 assistenti sociali delle Unioni) e il supporto della Direzione attività socio-sanitarie sono stati programmati i percorsi organizzativi previsti dalla determina regionale 16465/2020. Punto di partenza è stata una indagine qualitativa, attraverso focus group realizzati con operatori delle aree anziani e disabili. Le interviste sono state finalizzate a far emergere:

- l'utilità degli strumenti di valutazione regionali per aiutare la presa in carico del caregiver familiare,
- le priorità nell'applicazione degli strumenti,
- i possibili ostacoli da affrontare nell'implementazione dei percorsi.

Le informazioni raccolte sono state condivise in Ufficio di Supporto della Ctss e con i Direttori di Distretto. Sulla base degli esiti di questa analisi è stato realizzato con risorse interne della Ausl il programma formativo 2021, prevedendo sia azioni trasversali a livello provinciale, sia azioni di rinforzo e mirate con le singole équipes a livello distrettuale (cfr. punto 3).

Sempre nel 2021 è stata completata la mappatura dei punti di accesso ai servizi e dei percorsi dedicati alla presa in carico caregiver nel territorio provinciale, con lo scopo di promuovere e implementare le numerose azioni già in campo nei distretti a supporto delle famiglie che assistono persone non auto sufficienti. Le informazioni raccolte sono successivamente confluite nella mappa interattiva, attivata sul portale regionale CargivER.

All'inizio dell'anno in corso, completato il primo programma di formazione e definita la cornice organizzativa dei percorsi di valutazione e presa in carico specifica dei caregiver, è in corso la programmazione della quota di risorse ancora disponibili al 31/12/2021 dalla Dgr 231872019. Dal confronto in ambito distrettuale e trasversalmente all'Azienda, con il coinvolgimento dei SAA e della Direzione del Programma Anziani e Fragilità sono emersi i primi criteri e priorità per la nuova programmazione. Alcune idee trasversali al territorio aziendale:

- continuare la sperimentazione dei progetti personalizzati domiciliari, iniziata con SAD covid, per mettere a punto modelli di intervento più flessibili ed efficaci per il sollievo del caregiver;
- mantenere una quota di risorse per ricoveri di sollievo da attuare in emergenza, non solo causa covid, per persone non anziane, con disabilità e/o disturbi del comportamento;
- mantenere attenzione per le situazioni che pur non rientrando nei criteri di eleggibilità del nuovo fondo nazionale caregiver (Dgr 1789/2021) necessitano di supporto e presa in carico mirati per il caregiver;
- utilizzare una quota delle risorse per un progetto di formazione rivolto ai caregiver familiari di ambito aziendale;
- favorire l'accesso alla valutazione e alla presa in carico di altri soggetti, per esempio caregiver di persone in carico alla Salute Mentale e alla Npia;
- mantenere un'attenzione specifica ai giovani caregiver delle persone con demenze precoci e ad altri possibili nuovi target portatori di esperienze specifiche;
- promuovere i percorsi per l'intercettazione dei caregiver con le Associazioni che già collaborano attivamente nei Distretti e nelle Unioni al supporto dei caregiver familiari (cfr. punto 2);

Tra le azioni messe in campo nella nuova programmazione è importante richiamare due importanti progetti, realizzati con risorse aziendali:

1. STRESS DEI LAVORATORI CAREGIVER

Tra i contenuti del Piano triennale di azioni positive 2021-2023, proposto dal CUG e recepito dalla direzione aziendale, allegato al Piano della performance (adottato il 30/7/21), è previsto un focus sulla gestione dello stress da caregiver. Le azioni positive sono rivolte ai caregiver dipendenti dell'Azienda UsI per promuoverne il benessere personale fisico, psicologico, lavorativo.

Su questo tema, in collaborazione con le psicologhe dei Centri per i Disturbi Cognitivi si prevede di realizzare nella prima parte del 2022 un momento formativo/informativo della durata di circa 2 ore e mezza a 15 persone, in presenza. L'offerta sarà replicata nella seconda parte dell'anno per altre 15 persone.

In ogni appuntamento saranno trattati 3 argomenti:

- descrizione delle caratteristiche del caregiver e dei rischi correlati al compito di cura;
- suggerimenti per la prevenzione dello stress da caregiving;
- informazioni sui servizi dedicati alle demenze, al supporto al caregiver, ai progetti delle associazioni dedicate.

Per l'anno 2023 sono previste altre edizioni allargando i destinatari ai caregiver di persone con altre patologie.

2. SCEGLIERE,

è il Servizio di Consulenza Etica, Guida agli aspetti Legali, Informazione e aiuto alla redazione delle DAT. È un servizio gratuito promosso dall'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, e realizzato dall' Unità di Bioetica della Direzione Scientifica, che offre consulenza sulle possibilità offerte dalla Legge n. 219/2017 'Norme in materia di consenso informato e Disposizioni Anticipate di Trattamento' e, nello specifico, supporto alla scrittura delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT). Ad oggi sono attivi 3 sportelli, a Reggio Emilia, Guastalla, Castelnuovo né Monti, rivolti ai cittadini che desiderano ricevere un supporto nella redazione delle proprie DAT, previo appuntamento, e a disposizione dei professionisti dell'Azienda che desiderino ricevere informazioni sulla Legge.

<https://www.ausl.re.it/scegliere-a-consulenza-etica-e-dat>

Nell'informazione rivolta ai caregiver sulle opportunità di servizi informativi e consulenze, è molto importante la promozione di questa opportunità offerta sul territorio.

2. Il coinvolgimento del terzo settore

Nell'ambito delle collaborazioni e delle convenzioni in essere con le numerose associazioni presenti sul territorio sono state potenziate le attività di supporto e di ascolto delle famiglie. Tra le iniziative già rendicontate alla Regione lo scorso luglio, ne citiamo alcune:

- Attività informative di supporto ai caregiver di persone con disabilità (Fondazione Durante e Dopo di Noi.)

Con servizio di consulenza giuridica e pianificazione economica; Servizio di consulenza psicologica-educativa; Eventi formativi-informativi su temi specifici: progetto 118; progetto Reinventa, Corso percorso "Ricominciamo da noi": rivolto a gruppi di persone che vivono la stessa realtà relazionale – Genitori – Fratelli e sorelle - Cognati/e; Persone con disabilità o con problematiche di tipo psichiatrico;

- Caffè Incontro, gruppi di sostegno, iniziative per il Settembre Alzheimer (AIMA);

- Formazione rivolta ai caregiver familiari, prevedendo incontri in presenza e a distanza (Cooperativa Anziani e Non Solo);

- Progetto Non Più Soli (Centro Servizi Volontariato – Csv Emilia) offre consulenza nello svolgimento delle pratiche per l'attivazione di un amministratore di sostegno;

- SAP – Servizio di aiuto alla persona disabile e fragile (Centro Servizi Volontariato – Csv Emilia) con la presenza di volontari che trascorrono qualche ora in compagnia con persone disabili, organizzando se possibile uscite all'esterno come un gruppo di amici;

- Con-Tatto (Fondazione Dopo di Noi e Associazione GIS) incontri, percorsi e momenti di condivisione dedicati alle famiglie e agli operatori sociali;

- Sportello assistenti familiari, incontri informativi dedicati ai caregiver (CEIS Reggio Emilia);
- le attività offerte dall'Associazione Fa.ce di Castelnovo né Monti per il tempo libero (teatro e musica quattro pomeriggi a settimana) offre un supporto a molti caregiver.

A questo elenco, non esaustivo, si aggiungono le numerose iniziative promosse dalle associazioni nella prima fase pandemica, per garantire il contatto e l'ascolto delle famiglie, anche attraverso strumenti di comunicazione a distanza. Attività sorte spontaneamente, spesso dagli stessi caregiver, e supportate dai servizi. Si cita per esempio il Progetto "ORA D'ARIA" in capo al Servizio distrettuale persone disabili di Montecchio.

Nato dalla necessità di sostenere le famiglie a fronte della chiusura di alcuni servizi durante l'emergenza sanitaria, il progetto si sta rivelando strategico per supportare i familiari di persone disabili rispetto a vissuti di solitudine e isolamento. Nello specifico il progetto ha previsto la costituzione di gruppi di familiari con i seguenti obiettivi:

- facilitazione di legami tra genitori, operatori dei Centri diurni e operatori dei Servizi sociali
- costituzione di un gruppo stabile che funga da base e da supporto per ulteriori future progettazioni
- costruzione di microprogettazioni condivise sull'autonomia delle persone disabili
- progettazioni individualizzate.

3. Percorso di recepimento e utilizzo strumenti Determina 16465/20

Nel 2021 sono state realizzate le azioni programmate con l'Ufficio di Supporto della CTSS per organizzare i percorsi di valutazione e di presa in carico del caregiver familiare:

- presentazione degli strumenti regionali e promozione della "scheda di riconoscimento caregiver familiare" in tutti i distretti, con incontri mirati nelle équipes di anziani e disabili;
- realizzazione di 2 webinar informativi, a livello provinciale, con la partecipazione di oltre 130 operatori sanitari e sociali;
- inizio sperimentale e successiva adozione della "scheda riconoscimento Caregiver familiare" in tutto il territorio provinciale. La raccolta delle schede coinvolge tutti gli sportelli sociali.
- presentazione promossa dal Servizio Comunicazione della Ausl per informare le URP distrettuali delle iniziative previste dalle linee guida caregiver, gli strumenti adottati e i punti accesso dedicati, anche in previsione del lancio del nuovo portale CaregiverER;
- realizzazione della formazione rivolta agli operatori sanitari e sociali dei servizi anziani e disabili, a cura della Direzione del Programma Anziani e Fragilità dell'Ausl, per l'utilizzo degli strumenti di valutazione dei bisogni e dello stress caregiver (scala Zarit). Il corso si è svolto in modalità fad sincrona, in 4 edizioni, con la docenza delle psicologhe dei Centri per i Disturbi Cognitivi. Hanno partecipato 110 operatori.
- per il completamento del percorso di valutazione e presa in carico sono state programmate con inizio nel mese di febbraio 2022, valutazioni congiunte – assistenti sociali e operatori dei Centri Disturbi Cognitivi – in occasione delle visite di controllo dei pazienti affetti da demenza. Nello stesso periodo inizia la compilazione sistematica, nel 2021 applicata in modo sperimentale e auto-formativo - della 'sezione caregiver familiare' del pai da parte del servizio sociale. L'obiettivo è quello di mettere a punto entro marzo 2022 un percorso operativo strutturato, ma al tempo stesso facilitato, che consenta ai servizi sociali di integrare in modo coordinato, e sostenibile con gli attuali carichi di lavoro, i percorsi caregiver degli anziani non autosufficienti. Un analogo modello operativo, pur nelle specificità di percorso, è previsto all'inizio del 2022 per i servizi disabili. In alcuni servizi sono già utilizzati strumenti di valutazione dello stress, come "indicatore d'esito" per la verifica dell'efficacia di alcuni interventi messi a disposizione del caregiver nel più ampio progetto di cura della persona con disabilità.

4 GLI INTERVENTI DI SOLLIEVO E SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE REALIZZATI

4.1 Gli interventi di Sollievo

Distretto di Castelnuovo né Monti

A) Progetto Educativo domiciliare “Noi a casa Tua”: progetto sperimentale di interventi di supporto educativo al domicilio come previsto dall’articolo 48 del DL 18/2020 a cura di Coopselios in collaborazione con Area Disabili dell’Unione Montana dei comuni dell’Appennino Reggiano, alternativo ai Centri Socio Riabilitativi Diurni: Erica (Cavola di Toano), Arcobaleno (Casina), Rosa dei Venti (Castelnuovo Monti) sospesi in data 8 marzo ai sensi del DPCM/ 8 marzo 2020.

Dal 20 Aprile 2020 sono state attivate, a sostegno degli utenti disabili e delle famiglie che hanno sospeso la frequenza dei CDH durante la prima ondata di pandemia, degli interventi innovativi per il nostro territorio, attraverso l’attivazione di ore educative prestate degli stessi operatori dei Centri. Sono state proposte tre macrotipologie di attività:

1- Attività ludico espressive in continuità con quanto conosciuto dalla persona e già sperimentato all’interno del Centro con due obiettivi: osservare i comportamenti dei ragazzi in un contesto completamente cambiato e facilitare la ripresa delle relazioni dopo un momento di profonda distanza, anche attraverso la stimolazione delle proprie capacità e abilità individuali.

2- Attività di autonomie quotidiane (cura del sé e del proprio ambiente di vita) normalmente realizzate al Centro.

3- Attività di ascolto dei nuovi bisogni

Ogni settimana venivano contattate le famiglie per concordare la giornata e gli orari. Sono stati presi in carico 17/18 utenti, per un totale di circa 480 ore. Nessun costo a carico dell’utente. I tre centri della Montagna hanno riaperto a Giugno 2020; il Progetto di educativa domiciliare ha continuato sino alla fine dell’anno; non tutti gli utenti hanno ripreso la frequenza piena presso i Servizi, pertanto il supporto educativo domiciliare si è rivelato prezioso. A gennaio 2021 è stato sospeso. La frequenza dei ragazzi è stata quasi completamente ripristinata.

B) Ricoveri di sollievo presso CRA Villa delle Ginestre (Castelnuovo né Monti). Il Progetto è stato attivato in collaborazione con l’E.G Coopselios, per il periodo di riferimento Luglio/Ottobre 2021. In ambito Distrettuale, a fronte di diverse segnalazioni e proposte dei Servizi territoriali e del CDCD, per alcune famiglie molto provate dopo il lungo periodo di pandemia, si è reso necessario un ricovero di sollievo, attraverso l’ampliamento temporaneo della rete dei servizi dedicata a tale intervento (a fronte del contenimento dei posti per isolamenti nella struttura normalmente dedicata a tali ricoveri). Hanno usufruito di tale servizio 7 anziani non autosufficienti, per un periodo di 30 giorni. Il costo a carico dell’utente è quello previsto ed approvato.

Distretto di Correggio

Servizi Anziani: Attivazione di posti di sollievo per presso CRA del Distretto (posti aggiuntivi rispetto a quelli contrattualizzati) per accoglienza di Anziani Covid+ in dimissione dall’Ospedale ma che non potevano rientrare al domicilio in quanto i famigliari conviventi erano negativi oppure Covid+ con sintomi che impedivano loro di occuparsi del proprio caro malato (2020).

Servizi Disabili: Nel distretto di Correggio è attivo un centro diurno socio sanitario riabilitativo per persone disabili gravi e medio-gravi. All’interno del centro, è stato individuato ed accreditato uno spazio per ricoveri di sollievo temporanei. (massimo 5 posti letto). Questo piccolo spazio, permette di offrire principalmente ai caregiver degli utenti del centro diurno, progetti di sostegno/sollievo attraverso ricoveri residenziali temporanei del disabile in un ambiente noto, e gestito dal personale che, anche se parzialmente, conosce il disabile. Negli ultimi anni sono aumentati anche progetti

personalizzati di sostegno ai caregiver, che prevedono la programmazione mensile di ricoveri residenziali nel fine settimana. Sempre attraverso questa risorsa, si sono affrontate alcune situazioni di urgenza sanitaria del caregiver, inserendo in regime residenziale temporaneo la persona disabile.

Distretto di Guastalla

Sono stati attivati interventi di sollievo personalizzati al domicilio per persone non autosufficienti, positive al covid, per le quali è stato necessario garantire la cura e l'igiene della persona, il mantenimento delle capacità residue, attraverso l'attivazione del SAD diurno (operatori socio-sanitari) per tutto il periodo dell'isolamento. Il caregiver è stato in questo modo supportato nel suo lavoro di cura.

Per quanto riguarda l'ATS in residenza socio-sanitaria, sono stati sostenuti i progetti per tutte le persone non autosufficienti, per le quali, per cause imputabili all'emergenza epidemiologica, sia venuto a mancare il supporto del caregiver.

Distretto di Montecchio

1) Sperimentazione di un servizio di **SAD supportivo** per quelle situazioni rimaste al domicilio a seguito della chiusura dei Cda finalizzate a favorire uno spazio di autonomia al caregiver. Azioni realizzate:

- rivalutazione di tutti i casi con UVM, attraverso somministrazione di una griglia di priorità definita a livello distrettuale
- per le situazioni più gravose, attivazione di progetti personalizzati attraverso gli operatori dei CD (attività prevalenti socializzazione, ginnastica dolce, stimolazione cognitiva) con interventi in media di 2/3 ore settimanali.

2) **Inserimenti residenziali in emergenza** in strutture socio-sanitarie: sperimentazione di inserimenti di sollievo residenziale per persone disabili attraverso progetti personalizzati. Interventi molto apprezzati dalle famiglie per la tempestività con cui si è reperita la risorsa a fronte della complessità sociosanitaria del caso e delle condizioni di contesto.

Distretto di Reggio Emilia

L'esperienza della pandemia da Covid-19 ha evidenziato la necessità di ripensare una riorganizzazione dei servizi socio-sanitari. È stato rilevato quanto il carico di cure assistenziali che sostengono le famiglie sia importante, in particolare quello della gestione quotidiana di persone affette da demenza con disturbi del comportamento. Le famiglie, oggi sempre più affannate, chiedono al sistema dei servizi di essere aiutate a curare i propri cari non in una logica di delega bensì in una logica di co-progettazione. In quest'ottica occorre superare la standardizzazione dei servizi e costruire un'offerta più ampia in base al mutare delle capacità residue degli utenti e alla capacità dei caregiver di prendersene cura. Risulta infatti indispensabile porre grande attenzione alla rete dei servizi domiciliari che operano in stretta connessione con i servizi diurni territoriali.

In questo contesto sono stati attivati "progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare". L'investimento messo in campo ha previsto azioni diversificate utilizzando un approccio proattivo, integrato e multidimensionale. L'obiettivo è stato quello di evidenziare uno sguardo complessivo e congiunto tra componenti sanitarie e sociali sulla condizione dell'anziano, sui suoi molteplici fattori di fragilità, sul suo contesto di vita e di relazioni.

OBIETTIVI:

- Dare supporto alle famiglie, sia sollevando i caregiver dall'onere dell'assistenza per alcune ore alla settimana, sia addestrando le famiglie all'utilizzo di strategie per la gestione del disturbo del comportamento;

- Migliorare la qualità della vita dell'anziano, migliorando il contesto di vita e sperimentando strategie di gestione del disturbo del comportamento presso il domicilio.

AZIONI:

Il servizio si realizza attraverso accessi a domicilio dell'utente programmati, in base al progetto individualizzato, e finalizzati a:

- attività di socializzazione svolte sia all'interno del domicilio, sia (ove le condizioni lo permettano) all'esterno;
- Attività di stimolazione cognitiva finalizzata al mantenimento delle capacità residue
- Supervisione, supporto e addestramento al caregiver nella gestione dell'anziano all'interno del contesto domestico in modo da renderlo un ambiente di vita sicuro e di cura.

Distretto di Scandiano

Nell'ultimo bimestre 2021, è stato possibile organizzare una forma di intervento al domicilio non solo di supporto al caregiver, ma anche di stimolazione delle abilità cognitive/socializzazione/motorie della persona anziana. Si è quindi strutturato un servizio domiciliare supportivo, attraverso l'attivazione di un pacchetto di ore dedicato alla famiglia (in generale 4h settimanali). L'intervento si sviluppa con la presenza di personale oss e del terapeuta occupazionale che lavorano sulla base di un progetto assistenziale individualizzato, condiviso con la famiglia e con i servizi attivi (servizio sociale, ambulatorio disturbi cognitivi, centro di salute mentale, ecc.).

4.2 Supporto in situazioni complesse / di emergenza (al domicilio)

In tutti Distretti – SAD Covid

A partire dalla prima ondata della pandemia, a fronte dell'emergenza sanitaria in atto, è stato dato sostegno al caregiver promuovendo "interventi di sollievo programmato al domicilio (Sad Covid)" e non appena la situazione lo ha permesso, riattivando forme di accoglienza temporanea di sollievo in struttura.

L'intervento di sostegno al domicilio è un progetto di ambito provinciale e ha permesso di attivare una squadra Covid (personale Oss di ente accreditato), addestrata con l'aiuto dell'ASL, ad intervenire a favore di persone positive nel loro domicilio con un utilizzo adeguato dei dispositivi di protezione, intervenendo sia sulle situazioni di anziani /disabili risultati positivi al Covid, sia a supporto degli stessi qualora il caregiver risultasse positivo. L'intervento, attivabile in urgenza e per il tempo ed il numero di interventi giornalieri necessari in relazione alla specifica situazione, prosegue fino alla negativizzazione del nucleo.

Talvolta, qualora la situazione non fosse inizialmente in carico al servizio sociale, conclusosi l'intervento domiciliare relativo alla squadra Covid, il sostegno al nucleo è proseguito con la normale attivazione dell'assistenza domiciliare.

L'attivazione di questa risorsa ha permesso di ridurre e talvolta evitare ricoveri impropri in ambiente ospedaliero. Ha favorito la dimissione protetta, da ambiente ospedaliero, verso il domicilio sostenendo e supportando il caregiver di anziani. Tale servizio, tuttora attivo ha sempre riscontrato un profondo gradimento da parte dell'utenza.

4.3 Percorsi e interventi di sostegno psicologico e socio relazionale

Distretto di Castelnuovo né Monti

I percorsi di sostegno psicologico sono in carico agli operatori del CDCD del Distretto di Castelnuovo, che attivano, al bisogno, gli Sportelli Sociali Territoriali o il Servizio Assistenza Anziani di riferimento per la presa in carico dell'utente e della sua famiglia.

Tutto il lavoro di supporto socio relazionale effettuato dagli operatori del territorio, l'attivazione della rete dei servizi, la garanzia dell'attivazione dei percorsi di valutazione territoriale ed ospedaliera attraverso la predisposizione dei Progetti e degli interventi individuali da parte delle Equipe Multiprofessionali dedicate (UVM/UVG/UVH e Dimissione protette), è sempre stata garantita, in un'ottica ancora più forte di aiuto e sostegno al caregiver.

Distretto di Reggio Emilia

Il CDC di Albinea ha fornito sostegno attraverso consulenze – prese in carico da parte della psicologa ed ha attivato il counselling infermieristico.

La collaborazione con Aima ha permesso di mantenere, in modalità adeguata per le norme di sicurezza anti-covid, il Centro di Ascolto, Il Caffè incontro, I gruppi di sostegno ai famigliari, il progetto Il Passatempo ed il progetto Piu Vicini.

L'utilizzo della tecnologia ha permesso di mantenere i contatti, proporre attività e fornire consulenza ai caregiver e ai pazienti nei momenti in cui a causa delle indicazioni anti-covid non era possibile incontrarsi in presenza.

Distretto di Guastalla

Il Progetto SAP (Servizio Aiuto alla Persona) si sviluppa attraverso l'organizzazione e la realizzazione di momenti ricreativi socializzanti e di inclusione sociale in favore di persone con disabilità. I beneficiari coinvolti sono cittadini residenti nell'Unione Bassa Reggiana (Comuni di Boretto, Brescello, Gualtieri, Guastalla, Luzzara, Novellara, Poviglio, Reggiolo) che si trovano in temporanea o permanente limitazione dell'autonomia personale. Il progetto, che si effettua in via prioritaria mediante prestazioni a carattere volontario, persegue le seguenti finalità:

- Migliorare la qualità di vita delle persone disabili, accrescendone il livello di benessere, di autonomia, di consapevolezza e di crescita personale
- Creare percorsi di avvicinamento alla cultura, alle arti e allo sport promuovendo piena inclusione, socializzazione, condivisione e svago
- Promuovere inclusione sociale, stimolare e coinvolgere i contesti locali (scuola, associazioni, reti di vicinato e quartiere...) e sviluppare processi di cittadinanza attiva a livello territoriale.

Per la realizzazione del Progetto vengono individuati Referenti Territoriali (area zona Est comprendente i Comuni di Novellara e Reggiolo, area Zona Ovest comprendente i Comuni di Boretto, Brescello e Poviglio, area zona Nord comprendente i Comuni di Gualtieri, Guastalla e Luzzara), che hanno il compito di:

- Progettare ed organizzare uscite e laboratori dedicati a persone con disabilità
- Partecipare ad uscite e laboratori dedicati a persone con disabilità
- Redigere un calendario di interventi da condividere con i beneficiari, i familiari, l'Area Disabili e i servizi comunali
- Mantenere rapporti costanti con beneficiari e famigliari relativamente alle attività proposte
- Sviluppare soluzioni rispondenti ad eventuali bisogni specifici in raccordo con il Servizio Sociale Comunale di riferimento e/o l'Area Disabili dell'Unione Bassa Reggiana
- Effettuare incontri periodici con Area Disabili e Assistenti Sociali di riferimento

- Effettuare i trasporti in favore dei beneficiari coinvolti. Si specifica che tutte le attività contenute nel Progetto devono realizzarsi in collaborazione con il volontariato ed il contesto locale di appartenenza integrandosi con le iniziative già in essere nei territori.

4.4 Interventi informativi e formativi rivolti ai caregiver

Si richiamano alcune delle numerose iniziative rendicontate alla Regione nel luglio scorso:

- Attività informative di supporto ai caregiver di persone con disabilità (Fondazione Durante e Dopo di Noi.)

Con servizio di consulenza giuridica e pianificazione economica; Servizio di consulenza psicologica-educativa; Eventi formativi-informativi su temi specifici: progetto 118; progetto Reinventa, Corso percorso "Ricominciamo da noi": rivolto a gruppi di persone che vivono la stessa realtà relazionale – Genitori – Fratelli e sorelle - Cognati/e; Persone con disabilità o con problematiche di tipo psichiatrico;

- Formazione rivolta ai caregiver familiari, prevedendo incontri in presenza e a distanza (Cooperativa Anziani e Non Solo)

- Con-Tatto (Fondazione Dopo di Noi e Associazione GIS) incontri, percorsi e momenti di condivisione dedicati alle famiglie e agli operatori sociali;

- Sportelli assistenti familiari, incontri informativi dedicati ai caregiver (CEIS Reggio Emilia; Sportello Con-Tatto a Correggio)

- Eventi Informativi sul tema della demenza organizzati dai SAA, CDCD, in collaborazione con Associazione UISP di Reggio Emilia dal titolo "Camminare per non dimenticare", rivolti ai caregiver degli utenti affetti da demenza e a chiunque interessato al tema.

Tra le attività di **Parent Training**, si evidenzia la formazione a cura del Centro Autismo della Azienda USL, che è proseguita anche con modalità a distanza, quando le regole del distanziamento non permettevano la formazione in presenza. L'attività è realizzata dagli psicologi psicoterapeuti del Centro Autismo e prevede corsi base rivolti a genitori di bambini con sindrome dello spettro autistico in età prescolare e in età scolare.

Nel **Distretto di Scandiano** sono proseguiti nel corso del biennio interventi di tutoring domiciliare, attraverso l'attivazione del servizio domiciliare e la predisposizione di interventi mirati all'addestramento all'utilizzo degli ausili nonché alla cura dell'igiene della persona.

Nel Distretto di **Castelnuovo né Monti** si evidenziano gli interventi di educazione sanitaria e attivazione della rete dei servizi, anche attraverso una serie di colloqui specifici alla dimissione dai reparti ospedalieri, in regime di dimissione protetta, o prima della dimissione da CRA temporanea (Ex RSA e Ricoveri di sollievo). In Collaborazione con il CDCD, i servizi sanitari territoriali (SID e MMG), l'Area Disabili Adulti, sono stati condivisi percorsi di affiancamento e tutoring, anche temporanei. Il lavoro informativo al caregiver si è molto concentrato, in questi due anni particolarmente, sulle situazioni individuali.

Di particolare efficacia si è rilevata l'integrazione con la figura dell'Infermiere di Comunità, attiva nel Distretto di Castelnuovo Né monti dal 2018, nelle Aree di Alta Montagna (Comuni di Villa Minozzo e Ventasso). Il Ruolo principale di questo operatore, che lavoro in rete con le altre risorse del territorio, è quello di prevenire la comparsa delle malattie e di essere di supporto nella gestione di malattie croniche. Si occupa anche della tutela e della promozione della salute dei cittadini, attraverso visite domiciliari e ambulatoriali, in modo da raggiungere chi, in un ambiente così vasto ed isolato, rischierebbe l'isolamento sociale, ancor più in periodo di pandemia.

4.5 Altri supporti ai caregiver familiari

Distretto di Castelnuovo né Monti

- Sportello "Assistenti Familiari" gestito dalla Cooperativa Sociale "Il Ginepro": consiste in un servizio per le famiglie che necessitano di assistenza /sostegno e lavoratori che ricercano impiego nel settore dell'assistenza sia diurna che notturna.

- Cooperativa Sociale "La vela": Centro di Assistenza domiciliare, si propone di garantire tutte quelle forme assistenziali a tutela dei Soggetti deboli, attraverso l'organizzazione ed erogazione di servizi domiciliari.

Distretto di Correggio

All'interno del progetto personalizzato del disabile è possibile prevedere un intervento che ha carattere residenziale e ricreativo durante il periodo estivo, che porta sollievo ai caregiver familiari di persone disabili. Consiste nell'offerta di un periodo di vacanza rivolto a persone adulte disabili residenti nel Distretto di Correggio in carico al Servizio Sociale Integrato dell'Unione Comuni "Pianura Reggiana", in strutture adeguate e con personale formato. Si tratta di un servizio di accompagnamento di persone disabili a godere di un periodo di vacanza in gruppo, fuori dal contesto familiare, offrendo al contempo alle famiglie un sostegno ed un periodo di sollievo nella cura del proprio familiare.

In tutti i Distretti

Il Progetto per le attività di promozione dell'istituto dell'Amministratore di Sostegno è a valenza distrettuale presupponendo l'apertura e la gestione di sportelli su tutto il territorio del distretto.

Tale servizio ha una duplice finalità: favorire una maggiore integrazione e conoscenza dell'Istituto dell'Amministratore di Sostegno al territorio sviluppando processi di cittadinanza attiva (potenziamento del volontariato); proteggere le persone fragili e i loro caregiver nel loro contesto di vita sviluppando processi di autodeterminazione e consapevolezza dei bisogni e risorse nel loro progetto di vita.

Gli sportelli territoriali si configurano quali punti di riferimento in cui le famiglie e gli amministratori di sostegno possono chiedere e ottenere informazioni utili per:

- a) la richiesta di tutela giuridica delle persone fragili,
- b) presentare ricorso per ADS,
- c) essere assistiti nei rendiconti annuali,
- d) presentare istanze notifiche e quanto necessario per la funzione.

Essi possono anche diventare luoghi cui i servizi sociali possono rivolgersi per snellire le procedure burocratiche di gestione e accensione delle pratiche, senza sostituirsi alle funzioni originarie dei servizi stessi.

Sportelli per la ricerca di assistenti familiari, che offrono consulenza e formazione ai caregiver, sono attivi a **Reggio Emilia** e a **Correggio**.

4.6 Interventi dedicati specifici target/reti

Il progetto "CARE for you. Giovani caregiver." Promosso dalla Fondazione Manodori di Reggio Emilia, realizzato da CEIS RE (Capofila), Anziani e non solo, Progetto Crescere, Sentiero Facile APS, Centro Sociale Papa Giovanni XXIII, PACE Polisportiva, Cittadinanza Attiva ER, Reggio Calling APS (Partner), Centro Studio e Lavoro La Cremeria.

Tra le azioni realizzate la formazione degli operatori, realizzata dalla cooperativa Anziani e non solo sui temi La figura del giovane caregiver e gli impatti psico-sociali del prendersi cura in adolescenza; il giovane caregiver in situazioni complesse; 4. Supportare i giovani caregiver in ambito scolastico (ANS) e valorizzare le competenze informalmente acquisite dai giovani caregiver; la famiglia e il tempo libero.

Tra le prossime azioni previste, la conduzione di un laboratorio esperienziale per giovani caregiver di persone affette da demenza precoce.

5. Valutazioni dei Referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni

Tutti gli operatori hanno compreso l'importanza e l'utilità di questo percorso che porta attenzione e supporto specifico direttamente al caregiver. L'introduzione di questi strumenti è coincisa con l'inizio della pandemia e questa sfavorevole congiuntura ha fortemente rallentato la programmazione complessiva, sia nell'applicazione degli strumenti, sia nell'impiego delle risorse, aumentando le inevitabili resistenze da parte delle équipes dei servizi sociali, già fortemente gravate nei carichi di lavoro.

La formazione realizzata attraverso un programma condiviso con gli Uffici di Piano, coinvolgendo fin dalle prime iniziative gli operatori di tutti gli sportelli sociali, a cominciare dai primi focus group per mettere a fuoco priorità e bisogni, si è dimostrato un fattore di forza.

Il supporto del Programma anziani e fragilità (Dipartimento Cure Primarie) costituisce una risorsa decisiva sia nella formazione, sia nella programmazione delle azioni conseguenti. Le psicologhe dei CDC e la Geriatra Responsabile del Programma hanno aiutato a ridimensionare molti timori e resistenze da parte dei servizi sociali, aiutando gli operatori a collocare la valutazione del caregiver nel contesto più ampio, e a loro ben noto, di relazione e ascolto con il caregiver.

La presenza di una rete di coordinamento, sia a livello regionale, sia a livello locale, costituisce un elemento necessario per la buona tenuta e il futuro consolidamento dei percorsi.

1. Programmazione e avvio delle azioni previste a livello aziendale/territoriale dalla DGR 2318/19

Processo di programmazione delle risorse

Nel 2020 è stata effettuata la mappatura provinciale delle attività rivolte ai caregiver attive nei distretti e la rilevazione dei bisogni, sulla base dei quali è stata definita la programmazione delle attività aziendali e distrettuali.

Il processo di programmazione delle risorse, condotto dalla Direzione delle Attività Socio-Sanitarie, ha coinvolto i Direttori di Distretto, gli Uffici di Piano, i professionisti e le associazioni di familiari.

Sono stati definiti i criteri di riparto del fondo, le linee di intervento, il modello organizzativo provinciale, la costituzione del tavolo provinciale quale presidio tecnico a supporto della progettazione aziendale e distrettuale e la designazione per ogni distretto dei referenti caregiver di area sanitaria e sociale per la progettazione locale e la sua relativa implementazione.

Con la Delibera CTSS 1/2020 del 4 marzo 2020 sono state approvate le linee di intervento e il riparto del fondo caregiver di 1.064.733 euro per Ausl di Modena:

- 1) individuata una quota aziendale finalizzata alle azioni trasversali;
- 2) le quote distrettuali sono state ripartite secondo i seguenti criteri:

- popolazione ultrasettantacinquenne
- casi di grave disabilità acquisita
- popolazione 14-65 anni.

Quota aziendale	100.000,00
Carpi	143.117,34
Mirandola	121.161,18
Modena	251.908,54
Sassuolo	161.769,56
Pavullo	62.632,18
Vignola	121.442,94
Castelfranco	120.701,26
Totale	1064.733,00

In particolare, sono state individuate come prioritarie, misure concrete di sostegno ai caregiver mediante la progettazione di interventi altamente personalizzati di supporto con sollievo e sostegno della domiciliarità (risposte flessibili e rapide in situazioni di criticità) ma anche presa in carico delle loro specifiche necessità di salute attraverso:

- 1) coinvolgimento diretto dei caregiver e ascolto attivo attento ai suoi bisogni e alla sua condizione per progettare soluzioni più idonee;
- 2) la realizzazione di iniziative informative e formative rivolte ai caregiver.

Con delibera CTSS 11/2020 del 22 dicembre 2020 sono stati approvati:

1. Il modello organizzativo provinciale che prevede:

a) la presa in carico dei pazienti con costruzione del PAI con sezione caregiver e scheda stress caregiver da implementare in tutto il sistema dei servizi sanitari socio-sanitari e sociali della provincia;

b) lo sviluppo di un percorso di accoglienza per la presa in carico del caregiver con l'attribuzione di questa funzione alla rete degli sportelli sociali per la loro capillarità e diffusione sul territorio o a sportelli dedicati, con supporto integrativo delle competenze del PUASS o di altra équipe dedicata.

2. I criteri provinciali di accesso agli interventi a favore del caregiver:

- stress del caregiver;
- complessità e gravità della situazione;
- non avere altri interventi attivi (servizi sospesi o rimodulati che non soddisfano le necessità);
- ulteriori criteri a livello distrettuale rispondenti ad esigenze locali;
- per interventi tradizionali strutturati e normati si applicano gli stessi criteri per equità;

Azioni di livello aziendale cui sono state dedicate quote del finanziamento

È stata individuata una quota indistinta aziendale per progettualità trasversali:

1) Realizzazione di un piano formativo aziendale sistemico rivolto a:

- personale sanitario e sociale dei servizi di tutta la rete territoriale ed ospedaliera;
- terzo settore, patronati, stakeholder e cittadini;
- istituti scolastici

2) Predisposizione di un servizio di sostegno supporto psicologico e di consulenza dedicato;

3) Mappatura dei gruppi di auto mutuo aiuto e dei gruppi di promozione del benessere in collaborazione con CCM, Associazioni del terzo settore e CSV (Centro servizi per il Volontariato);

4) Progetto sperimentale per riconoscimento e supporto ai giovani caregiver nella scuola;

5) Progetto di geolocalizzazione dell'utenza fragile da collegare al progetto RISKER;

Programmazione distrettuale

Ogni Distretto ha messo a punto un **Programma Caregiver** approvato in Comitato di Distretto con definizione di obiettivi, azioni, tempi, modalità di accesso con relativa destinazione delle risorse dedicate. Di seguito si elencano le delibere e la sintesi dei programmi gli interventi programmati:

Distretto di Carpi

Le risorse sono state programmate in giunta dell'Unione delle Terre d'Argine allargata al Direttore di Distretto dell'AUSL, con i seguenti atti:

- Delibera di Giunta UdTA n.25/2021 ad oggetto "Misure a sostegno dal caregiver: approvazione del programma distrettuale Fondo caregiver ai sensi della DGR n.2318/2019";
- Delibera di Giunta UdTA n.152/2021 ad oggetto "Misure a sostegno dal caregiver ai sensi della DGR n.2318/2019: proseguo della sperimentazione del programma distrettuale Fondo caregiver e approvazione del programma distrettuale Fondo caregiver e approvazione e del progetto per disabili adulti con autonomie residue "Vadoaviveredasolo";

a. Continuità delle Azioni già in essere da alcuni anni:

1. Attivazione dello "sportello dei servizi a supporto della domiciliarità

2. Attivazione dei servizi di orientamento in relazione ai servizi del territorio e alla tutela legale rivolto ai caregiver familiari

3. Percorsi formativi professionali e linguistici online per assistenti familiari

4. Percorsi formativi online per caregiver familiari
5. Continuità e implementazione dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto per caregiver familiari
6. Continuità ed implementazione delle Giornate del Caregiver day

b. Servizio sperimentale di sollievo a domicilio per caregiver familiari

c. Servizio sperimentale di sollievo a domicilio per caregiver familiari che si prendono cura di pazienti con patologie dementigene e neurodegenerative in collaborazione con Associazione Gafa

d. Servizio sperimentale di sollievo in struttura diurna e residenziale in collaborazione con la Fondazione "Dopo di Noi".

Distretto di Mirandola

Con Deliberazione della Giunta dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord con funzione di Comitato di distretto n. 40 del 27/04/2021 avente ad oggetto "Misure a sostegno dei Caregiver in applicazione della DGR 2318/2019 – Definizione linee di indirizzo e mandato operativo per attuazione progettazione integrata per il Distretto di Mirandola", recepita con Decisione del Direttore del Distretto di Mirandola n° 2103 del 22/07/2021, viene approvata la progettazione con ripartizione delle risorse nel seguente modo: € 120.000,00 del Fondo Caregiver per l'attivazione delle misure di sostegno e supporto ed € 1.161,18 per organizzazione di attività formative ed informative a valenza distrettuale. Le linee progettuali dedicate ai caregiver si articoleranno in:

- **Servizi domiciliari professionali di sollievo;**
- **Supporto psicologico;**
- **Attività di socializzazione extradomiciliari;**
- **Interventi di informazione formazione rivolti ai caregiver.**

Distretto di Modena

Verbale Ufficio di piano Prot. n.39121 del 10/02/2021 con definizione delle linee attuative:

Formazione a favore di caregiver, operatori e associazioni coinvolte nel progetto:

- Sviluppo del percorso di accoglienza dedicato alla presa in carico del caregiver;
- Attivazioni di interventi di sollievo domiciliare nelle dimissioni protette, sollievi residenziali e semiresidenziali;

Distretto di Sassuolo

Deliberazione n. 7 del 7.04.2021 del Comitato di Distretto di Sassuolo: "Programma distrettuale caregiver: approvazione attività e relativi finanziamenti";

Decisione del Direttore di Distretto Recepimento della Delibera n.7 del 07.04.2021 del Comitato di Distretto di Sassuolo ad oggetto "Approvazione Distrettuale caregiver: approvazione attività e relativi finanziamenti. Progettualità:

- **Riattivazione Tavolo distrettuale caregiver;**
- **Recepimento ed adozione strumenti previsti dalla determina regionale n.15465/2020;**
- **Costituzione di un'equipe multiprofessionale per sperimentazione di percorsi di sostegno psicologico, di consulenza, orientamento e accompagnamento di caregiver di pazienti cronici con particolare riferimento a quelli in carico ai Servizi di Salute Mentale" progetto presa per mano".**
- **Interventi di sollievo domiciliari rivolti a caregiver di persone non autosufficienti;**
- **Interventi strutturati: pause di sollievo e assistenza domiciliare socio-educativa;**

- **Progetto sperimentale “Strada Facendo”** intervento domiciliare personalizzato rivolto a persone con demenza in situazioni di particolare complessità realizzato in collaborazione con associazioni di volontariato e coop sociali attive sul territorio che prevede interventi di sollievo e percorsi di formazione/addestramento rivolti ai caregiver.

Distretto di Pavullo

Verbale ufficio di Piano del 27/11/2020 e delibera del Comitato di Distretto

Approvazione Programma Distrettuale Caregiver:

Centro diurno anziani al domicilio: fornire ai caregiver pause di sollievo al domicilio su base settimanale;

Formazione “Rosa di Perla”: informazione, sensibilizzazione, formazione al ruolo di caregiver, counseling e interventi mirati di addestramento e supervisione al domicilio;

Formazione su amministratore di sostegno;

Gruppo di auto mutuo aiuto rivolto caregiver trasversali per fornire sostegno psicologico e strategie di gestione dello stress.

Distretto di Vignola

Delibera del comitato di distretto n. 010 del 13.05.2021 “Approvazione Programma Caregiver 2021”:

Interventi domiciliari: socio-assistenziali di 2-4 ore (SAD gestito da Cooperativa Domus previa modifica appalto); socio-educativi di 2-4 ore (SED); socio-assistenziali a scelta fra 8h-12h-36h

Interventi residenziali: sollievo presso struttura residenziale per anziani e/o adulti non autosufficienti; sollievo per minori disabili in struttura residenziale.

Interventi consulenziali: segnalazione e attivazione per supporto del Caregiver del Team Riabilitativo dell’Ospedale; segnalazione e attivazione per supporto del Caregiver del Servizio di Psicologia Clinica del Distretto.

Interventi formativi/informativi: realizzazione di un corso di formazione online tramite video-tutorial per caregiver familiari su: servizi del territorio, igiene personale, alimentazione, movimentazione, patologie/assistenza infermieristica, convivere con demenza, assistenza a minori non autosufficienti); realizzati eventi di promozione del benessere Caregiver (collaborazione con Gruppi di Cammino, Gruppi AMA, eventi culturali di Associazioni).

Distretto di Castelfranco

Approvazione Comitato di distretto “Progetto Distrettuale finalizzato all’attuazione degli interventi integrati rivolti al riconoscimento e sostegno al caregiver:

- **Sperimentazione Scheda Zarit e mappatura dei servizi a sostegno del caregiver;**

- **Servizi di assistenza domiciliare sociale o socio – educativa rivolto a caregiver di anziani/disabili adulti/disabili minori;**

- **Servizi innovativi: giornate/week-end/mid-week di sollievo per disabili;**

- **Iniziative informative/formative con i caregiver /assistenti familiari** con attività individuali a domicilio di addestramento pratico sulle attività di cura e comfort dell’assistito a domicilio;

Tavoli aziendali e distrettuali caregiver e composizione

Tavolo Aziendale Caregiver

Il tavolo si è insediato in data 3/11/2020 e prevede come componenti i referenti caregiver distrettuali e rappresentanti dei servizi di seguito elencati: Dipartimento Cure Primarie (Consultorio familiare, Pediatria di Comunità) Direzione Assistenziale, Centri Disturbi Cognitivi, DSM-DP, Psicologia Clinica, Presidio Ospedaliero Ausl, AUO Policlinico Baggiovara, Ospedale di Sassuolo e di

un rappresentante dell'Associazione CARER. Il tavolo è coordinato dalla Direzione delle Attività Socio Sanitarie.

Nel 2020 sono stati **istituiti i Tavoli Distrettuali** in quasi tutti i Distretti, costituiti con i rappresentanti di tutti i servizi sociali e socio-sanitari e con rappresentanti del Terzo Settore.

Distretto di Carpi

Tavolo di coordinamento distrettuale formato dal referente AUSL Area Fragili, referente servizio sociale Area Anziani e disabili, referente sportello di ascolto caregiver.

Tavolo permanente sulla disabilità con il coinvolgimento del terzo settore.

Distretto di Pavullo

È stato costituito con i rappresentanti di tutti i servizi sociali e socio-sanitari (neuropsichiatria infantile, Servizio Sociale Unione, CSM, SERT, PUASS, responsabile infermieristico ospedaliero, casa della salute, area fragili, centro disturbi cognitivi e demenze. Non sono al momento presenti associazioni.

Distretto di Vignola

È stato costituito e sono stati individuati i referenti dei servizi socio-sanitari: Cure Primarie, CSM, NPIA, CDCD, Promozione Salute, Ospedale (Medicina Riabilitativa, PS), PUASS, Area Anziani, Ufficio di Piano, Sportello Assistenti Familiari, Area Minori, Associazione "Per non sentirsi soli", URP, Sportello di Prossimità. Sono presenti associazioni. Condivisi col tavolo i progetti proposti.

Distretto di Sassuolo

Sono stati coinvolti rappresentati terzo settore, cooperative sociali, ADV, gruppi AMA, operatori dei servizi (CSM, servizi socio-sanitari, area fragili), centro per le famiglie, PUASS, associazioni di promozione sociale.

Distretto di Modena

Gruppi di lavoro specifici con CSM, PC, NPIA.

Incontri di programmazione ed analisi rispetto i bisogni dei giovani caregiver.

Il tavolo distrettuale è in fase di costituzione.

Distretto di Castelfranco

Tavolo non ancora implementato, sono stati coinvolti servizi a associazioni su tavoli tematici specifici es settimana del caregiver.

Distretto di Mirandola

Costituito da associazioni (ANFFAS, Noi per Loro, ASLAM, AVO, AUSER), area fragili, ufficio di piano, non-autosufficienza, SERT, CSM, Neuropsichiatria Infantile e centro disturbi cognitivi.

Sono stati fatti almeno 3-4 incontri con le associazioni. Complessivamente, almeno 8 incontri.

Iniziative formative rivolte ai professionisti

Le formazioni realizzate a livello aziendale:

"Riconoscere e valorizzare la figura del caregiver: sfida e opportunità per il sistema dei servizi socio-sanitarie" 4 edizioni, coinvolti 230 professionisti afferenti a seguenti ambiti di attività: Ausl, Azienda Ospedaliera Universitaria, Privato Accreditato, Enti locali;

“Misure a sostegno dei caregiver familiari: normative, piano d’intervento provinciale, schede e strumenti tecnici innovativi” 4 edizioni coinvolti 450 professionisti afferenti a Ausl, Azienda Ospedaliera, Privato Accreditato, Enti Locali, Enti Gestori, Terzo settore;

“L’uso della Zarit nei CDCD” 7 edizioni, una per distretto, raggiunti 100 professionisti dell’Ausl;

“I caregiver come risorsa del welfare territoriale” laboratorio formativo rivolto ai referenti distrettuali caregiver.

“Formazione sul caregiver per gli operatori dell’accoglienza: sportelli sociali, PUASS, case della salute, URP ...” 2 edizioni attualmente in corso;

In programmazione **“Caregiver: utilizzo della Zarit tra i professionisti nei diversi setting di cura e assistenza”**.

Settimana del Caregiver 2021 ha visto la realizzazione di almeno un evento formativo in ogni distretto (si rinvia alla rilevazione sugli eventi formativi già inviata)

Nel distretto di Carpi gli eventi di sensibilizzazione/formazione che si realizzano nell’ambito del **Caregiver Day 2021** sono stati effettuati da remoto. Oltre ad una lectio magistrale si sono tenuti 4 webinar inerenti: l’impatto sociale del covid-19 sulle strutture protette, gli impatti della cura sulla salute emotiva e fisica del caregiver, le relazioni intergenerazionali nella cura, come accompagnare e sostenere i giovani caregiver. La partecipazione ai webinar ha registrato complessivamente circa 500 tra caregiver, volontari, operatori sociali, operatori sanitari.

2. Il coinvolgimento del terzo settore

L’Azienda USL con delibera n.107 del 30/03/2021 ha emesso l’Avviso Pubblico per la formazione di un Elenco di Associazioni ed Enti del Terzo Settore, qualificati a collaborare tramite convenzioni con l’Azienda USL di Modena per lo sviluppo di progetti e per attività di interesse generale.

Con delibera n.199 del 16/06/2021 è stato approvato l’**elenco delle Associazioni ed Enti del Terzo Settore**, qualificati a collaborare tramite convenzioni con l’Azienda USL di Modena per lo sviluppo di progetti e per attività di interesse generale. **Sono 242 gli enti del terzo settore iscritti.**

Con delibera n. 228 del 14/07/2021 è stato dato avvio al confronto con i singoli ETS per la definizione dei rapporti di co-programmazione, co-progettazione e/o altre forme di partenariato da regolamentare tramite atti convenzionali.

L’Azienda, in collaborazione convenzionale con il CSV (Centro Servizi per il Volontariato), ha avviato i percorsi di co-programmazione, co-progettazione e partnership attraverso l’istituzione di **10 tavoli di lavoro tematici** ai quali sono state invitate le associazioni iscritte in elenco afferenti all’area tematica specifica.

I tavoli tematici attivati sono:

- Patologie croniche/AIDS e patologie correlate/sostegno ai pazienti e sostegno ai caregiver
- Patologie croniche/Demenze e disturbi cognitivi/sostegno ai pazienti e sostegno ai caregiver
- Cittadini stranieri presenti sul territorio provinciale/sostegno ai percorsi sanitari
- Diabete e patologie correlate/sostegno ai pazienti e sostegno ai caregiver
- Neuropsichiatria infantile e Adolescenza
- Salute mentale/sostegno ai pazienti e sostegno ai caregiver
- Patologie Oncologiche/Ematologiche e patologie correlate/sostegno ai pazienti e sostegno ai caregiver
- Patologie Neurodegenerative e Cerebrovascolari, patologie correlate/sostegno ai pazienti e sostegno ai caregiver
- Materno infantile/sostegno mamma e bambino

- Volontariato ospedaliero/Sostegno ai pazienti e sostegno ai caregiver

Obiettivi dei tavoli:

- Acquisire informazioni sui bisogni dei pazienti e dei caregiver intercettati dalle associazioni
- Identificare i bisogni prioritari sulla base dei quali individuare le principali azioni d'intervento e relative tempistiche.

Gli enti del terzo settore individuati per la stipula di convenzioni finalizzate ad attività di sostegno ai pazienti e loro caregiver sono:

Aids: ASA-97 (Associazione Solidarietà AIDS) e Arcigay Sezione di Modena.

Disturbi cognitivi e demenze: ASDAM (Assistenza Sostegno Demenze Alzheimer Mirandola); GAFA (Gruppo assistenza familiari Alzheimer) GP VECCHI Modena, ASS.S.DE (Associazione Sostegno Demenze).

Patologie neuro-cerebro degenerative: A.L.I.Ce. (Associazione per la Lotta ictus Cerebrale) Carpi, AISM (Associazione Italiana Sclerosi Multipla); Gruppo Parkinson Carpi, AISLA

Patologie oncologiche/ematologiche: Amici per la vita, AIL (Associazione Italiana Leucemie) Modena Sezione Pavarotti, Io sto con Voi Vignola, AMO Carpi, AMO Nove Comuni Modenesi area Nord, Il Cesto di Ciliegie, La Nostra Voce, Fondazione ANT, LILT, Per Vincere Domani.

Patologie croniche: Amici del fegato, APT (Associazione Pazienti Tiroidei).

Salute mentale: Associazione "Insieme a noi tutti" Vignola, Associazione Idee in circolo (circolo Arci), Il Tortellante, Insieme a Noi; Rosa Bianca, Piccole Luci onlus.

Diabete: Associazione Star Bene, A.Di.Ca., AGDIM

A breve verrà avviato un **Tavolo Caregiver** con l'obiettivo di co-progettare azioni specifiche di sostegno, supporto e di promozione del benessere rivolte ai caregiver trasversali.

Negli ambiti distrettuali il terzo settore è stato coinvolto con diverse modalità: partecipazione ai tavoli distrettuali, partecipazione a gruppi di lavoro tematici sia per la rilevazione dei bisogni che per la collaborazione alla gestione di attività, partecipazione a percorsi formativi.

Si segnalano alcune specificità locali:

CARPI

Le associazioni coinvolte sono: Fondazione del "Dopo di Noi", "Genitori Figli con Handicap" di Soliera, "Sopra le righe" che opera nell'ambito dell'autismo, USHAC che promuove attività sportive e ricreative per ragazzi disabili minorenni e maggiorenni, "Al di là del muro" che opera sui temi della salute mentale, "Adifa" che si occupa di pratiche e agevolazioni fiscali, "Il tesoro nascosto" che promuove progetti per l'autonomia di ragazzi disabili.

Le stesse associazioni hanno presentato progetti e proposte che sono state accolte e finanziate.

MIRANDOLA

Sono stati fatti incontri con le Associazioni:

Anffas, Asdam, Noi per loro, Avo, Auser con obiettivo di intraprendere la metodologia della coprogettazione finalizzata a delineare interventi e strumenti a favore del caregiver, in base ai bisogni espressi e recepiti dai servizi Socio- Sanitari.

CASTELFRANCO

Le Associazioni locali sono state coinvolte nella organizzazione della settimana del caregiver.

SASSUOLO

È stata attivata la collaborazione con Quinta Parete associazione di promozione sociale sul tema della sensibilizzazione sono stati prodotti), due video (uno rapido e accattivante sotto forma di "trailer", l'altro come cortometraggio) disponibili sul canale YouTube dell'Unione dei Comuni e con l'Associazione Sostegno Demenze per l'attivazione del progetto "Strada Facendo": rivolto ai familiari di persone con demenza e disturbi del comportamento.

VIGNOLA

Realizzati eventi di promozione del benessere caregiver in collaborazione con Gruppi di Cammino, Gruppi AMA, Associazioni Culturali.

3. Percorso di recepimento e utilizzo strumenti Determina 16465/20

Il percorso di recepimento è stato avviato in tutti i Distretti a seguito della formazione dedicata che ha fornito informazioni/ istruzioni **in merito alle schede, agli strumenti tecnici e al loro utilizzo**. Nei mesi di settembre -ottobre 2021 abbiamo realizzato un percorso di monitoraggio dei programmi caregiver attraverso un'intervista semi-strutturata ai referenti distrettuali con incontri in presenza presso ogni distretto. Le aree indagate: livello di realizzazione del programma caregiver, costituzione del tavolo distrettuale, implementazione degli strumenti previsti dalla delibera regionale, il modello organizzativo locale, il programma formativo locale, punti di forza/ criticità/proposte.

Il quadro complessivo evidenzia che i servizi si stanno impegnando ad inserire la **"sezione Caregiver"** all'interno del PAI, il percorso di integrazione degli strumenti presenta livelli di implementazione diversificati: in 2 distretti il percorso è completato, negli altri distretti si stanno predisponendo azioni finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo attraverso sperimentazioni e gruppi di lavoro dedicati. L'uso della **Zarit** è presente in quasi tutti i distretti, ma il suo utilizzo avviene in maniera diversificata nei diversi distretti.

La **scheda di riconoscimento del caregiver** verrà implementata terminata la formazione in corso rivolta ai punti d'accoglienza, il percorso formativo ha l'obiettivo di sviluppare la funzione specifica di accoglienza, ascolto, informazione orientamento dei caregiver rispetto al sistema dei servizi presenti sul territorio ed esplicitare il percorso di accesso e di presa in carico proprio di ogni distretto.

Di seguito le specifiche distrettuali:

PAVULLO

Avviato percorso di integrazione della scheda di presa in carico UVM distrettuale unica, con PAI comprensivo di scheda assistito e caregiver. È stata condivisa con tutti i membri del tavolo, in fase di sperimentazione. È una scheda un po' impegnativa da gestire per i servizi, si stanno cercando modalità di facilitazione per la compilazione.

La Zarit viene compilata anche pre e post intervento di sollievo domiciliare.

VIGNOLA

L'uso della Zarit è stato implementato anche se si segnalano resistenze da parte dei caregiver di persone con disabilità. La scheda di riconoscimento del caregiver viene utilizzata.

Si stanno predisponendo volantini informativi. Il PAI non è ancora integrato con i dati del caregiver.

SASSUOLO

È stato costituito un gruppo di lavoro per adottare la scheda integrazione caregiver nel PAI (che presenta molte analogie con la cartella socio-sanitaria). Il gruppo vorrebbe integrare i 2 strumenti,

uniformando la cartella socio-sanitaria aziendale, così da averne una unica. Si presentano però ostacoli informatici. Iniziata a introdurre la Zarit almeno nei centri disturbi cognitivi, mentre gli altri servizi al momento non la somministrano.

MODENA

La sezione caregiver è stata inserita nel PAI.

La Zarit breve era già in uso in precedenza per le UVM distrettuali di accesso alla rete non autosufficienza. Ora viene predisposta anche per tutte le dimissioni protette e PUASS. La scheda di riconoscimento del caregiver viene utilizzata dal PUASS.

CASTELFRANCO

La sezione caregiver nel PAI non è ancora stata implementata.

La Zarit viene somministrata da assistenti sociali di sportello, assistenti sociali e infermiere del PUASS. Non sempre però i caregiver sono ricettivi a questa scheda.

Ci sono perplessità da parte degli operatori: è un'ulteriore scheda da somministrare che si aggiunge alle altre già numerose esistenti e nella fase di prima conoscenza appesantisce molto il lavoro. Le prime resistenze sembrano però essere state superate.

CARPI

Sono state implementati tutti gli strumenti per il progetto specifico del sollievo.

La Zarit veniva già utilizzata per l'ingresso di anziani al centro diurno.

La sezione caregiver nel PAI non viene utilizzata con regolarità in tutte le situazioni prese in carico, ma in maniera più mirata. Si utilizzano tutte le schede solo in caso di intervento specifico rivolto al caregiver. Il caregiver risponde volentieri a tutte quante le schede nel momento in cui capisce che queste sono funzionali a un intervento a lui dedicato.

MIRANDOLA

È aperto il confronto coi servizi per la costruzione degli strumenti.

La Zarit veniva già usata nell'area anziani per gli ingressi al centro diurno. Non viene quindi ancora utilizzata sui caregiver in maniera sistematica.

Si registrano inoltre difficoltà ad utilizzarla su caregiver di persone con disabilità: in auto-somministrazione può avere limiti di comprensione, applicazione e veridicità; forse andrebbe somministrata con supporto alla compilazione.

Il percorso del caregiver dal servizio di primo accesso alla presa in carico

La definizione dei percorsi di accesso è in fase di implementazione in tutti i distretti, ha richiesto un tempo di valutazione per individuare un modello efficace e coerente con l'organizzazione dei servizi territoriali e la relativa dotazione di risorse. Alcuni distretti hanno un percorso strutturato, altri si sono dotati di un'organizzazione temporanea in attesa di definire il proprio modello organizzativo. I distretti si stanno orientando verso l'individuazione di un punto dedicato di accesso chiaro, ben identificabile in rete con tutta la filiera dei punti di prima accoglienza.

Di seguito le attuali realtà distrettuali:

PAVULLO

Sportello caregiver dedicato, in cui opererà un'assistente sociale dell'azienda per 10 ore settimanali. In più anche l'Unione dei Comuni destinerà una sua assistente sociale per 5 ore settimanali. Totale 15 ore settimanali da spendere tra Pavullo, Pievepelago e Fanano.

Sono previste 3 tipologie di accesso:

- 1) accesso fisico dislocato sul territorio;
- 2) accesso da remoto via mail;
- 3) accesso digitale con pagina web dedicata allo sportello;

Il caregiver si può rivolgere allo sportello per ricevere informazioni e orientamento.

Una volta avviato il progetto ci sarà una fase di ricognizione e mappatura dei servizi a disposizione per i caregiver.

VIGNOLA

Sportello di prossimità dove il caregiver consegna la scheda di riconoscimento distribuita da diversi punti della rete (es. URP, case della salute, MMG, PLS, ecc.), viene fatta una prima analisi dei bisogni e somministrata la Zarit, la documentazione inviata al coordinatore del PUASS per la presa in carico ed invio ai servizi di secondo livello.

SASSUOLO

In fase di definizione con il coinvolgimento della rete degli sportelli sociali, URP e Puass.

CASTELFRANCO

Con la nuova riorganizzazione del servizio sociale locale, non più per territorio ma per aree, verrà creato uno **sportello caregiver** per il primo accesso che lavorerà in stretto raccordo con gli sportelli sociali che si occuperanno della presa in carico.

CARPI

Sportello diretto su appuntamento, sportello telefonico (aperto 5 giorni a settimana) e contatto WhatsApp dedicato. Fornisce informazioni, orientamento e aiuti concreti per assistenti familiari, essendo connesso al servizio di formazione degli assistenti familiari. Il contatto può avvenire anche tramite invio del PUASS o del servizio sociale. Redazione della "Guida ai Servizi per il Caregiver Familiare dell'Unione Terre d'Argine", che riporta non solo cosa fa lo sportello, ma presenta il quadro completo del territorio anche a livello associativo.

MIRANDOLA

Sportello dedicato per primo accesso in fase di attivazione.

MODENA

Servizio di primo accesso:

Rete degli sportelli sociali, PUASS integrato di una figura dedicata per interventi informativi ed orientativi poi presa in carico da parte del servizio sociale professionale.

4. GLI INTERVENTI DI SOLLIEVO E SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE REALIZZATI

4.1 Gli interventi di Sollievo

In ogni Distretto sono stati attuati **interventi domiciliari educativi e di sollievo ai caregiver**, che hanno coinvolto operatori domiciliari del SAD e del SED, OSS, operatori del Terzo Settore, terapisti della riabilitazione psichiatrica, psicologo.

Le offerte comprendono interventi di sollievo di qualche ora settimanale, weekend o periodi di due settimane.

PAVULLO

Centro diurno a domicilio

Pacchetti di interventi di assistenza domiciliare di 4 ore settimanali (nel weekend; nel giorno di riposo della badante o in altri momenti in base alle esigenze del caregiver) per un massimo di 12 settimane consecutive o dilazionate nell'anno. Costo del servizio pari alle tariffe orarie del SAD accreditato. Somministrata Zarit pre e post intervento.

VIGNOLA

Interventi domiciliari

-Socio-assistenziali: 2-4 ore, SAD gestito da Cooperativa Domus previa modifica appalto;

-Socio-educativi di 2-4 ore, SED;

-Socio-assistenziali a scelta fra 8h-12h-36h (si registra una preferenza sui pacchetti di 8h).

Rivolto a: caregiver di anziani o persone non anziane ma con patologie assimilabili o di minori.

Numero di persone raggiunte: 28 (70% donne, 30% uomini) di cui 22 di soggetti adulti e/o anziani e 6 di minori disabili.

SASSUOLO

Strada Facendo

Intervento socio-assistenziali a settimana: 2-4 ore, con operatori di Cooperativa Domus e l'Associazione Sostegno Demenze, supervisionati da psicologa e terapeuta occupazione.

Target: familiari di persone con demenza e disturbi del comportamento.

Numero di persone raggiunte: 40 famiglie, 24 interventi, 2 ore ciascuno.

Accanto a te

Rivolto ai familiari di malati psichiatrici cronici (collaborazione con CSM).

Operatori: terapeuta della riabilitazione psichiatrica e psicologo.

Target: familiari di malati psichiatrici cronici (collaborazione con CSM).

Il progetto gestito da Cooperativa Aliante in regime di appalto è stato attivato da poco.

CASTELFRANCO

Interventi domiciliari a cura di OSS o educatori SAD e SED

Rivolto a: caregiver di anziani o persone non anziane ma con patologie assimilabili o di minori.

Numero persone individuate 7, in fase di attivazione.

CARPI

Interventi domiciliari

1. "boccata d'aria": 4 ore continuative di sollievo, con un oss/educatore/assistente;

2. 15 giorni continuativi di sollievo: per permettere al caregiver di assentarsi per periodi lunghi;

3. opzione weekend: sollievo a domicilio nel fine settimana;

Target: anziani, disabili e minori, e qualche persona con problemi psichiatrico.

MIRANDOLA

Aver cura di chi cura

Interventi domiciliari a cadenza settimanale a seconda di necessità e bisogni (socio - assistenziali ed educativi).

Con Determinazione ufficio di piano n. 761 del 11/10/2021 è stato ripubblicato l'avviso pubblico per l'individuazione di soggetti del terzo settore per la co-progettazione e la gestione delle attività relative ad interventi di sostegno al caregiver, afferenti al progetto Distrettuale "**Avere Cura di chi Cura**". Con Determinazione dell'Ufficio di Piano n. 982 del 6/12/2021 è stata aggiudicata la

realizzazione del progetto distrettuale *Avere Cura di chi Cura* ad ATS costituita dalle seguenti cooperative sociali:

- Anziani e non solo di Carpi individuato quale soggetto capofila
- Coop Caleidos di Modena
- Coop la Porta bella di Formigine

Il progetto partirà a breve.

MODENA

Attivazioni di interventi socio-assistenziali domiciliare nelle dimissioni protette a cura del SAD accreditato con finalità di addestramento, su segnalazione del PUASS (dimissioni ospedaliere e segnalazione dei MMG e dei pediatri di libera scelta di cittadini non già in carico ai servizi).

Raggiunti diversi caregiver prima sconosciuti (per es. anziani che assistono anziani o stranieri).

Ogni Distretto ha attuato **interventi di sollievo residenziale** di diversa durata.

VIGNOLA

Interventi residenziali

30 giorni presso struttura residenziale per anziani e/o adulti non autosufficienti; sollievo per minori disabili in struttura residenziale.

CASTELFRANCO

Interventi di sollievo residenziali

Giornate, mini weekend e weekend rivolte ai disabili in fase di progettazione.

4.2 Supporto in situazioni complesse / di emergenza (al domicilio)

Situazioni di emergenza

CARPI

Utilizzate le risorse in una situazione di emergenza:

Disabile autistica di 17 anni ricoverata in SPDC d'urgenza in accordo con la NPIA, dopo lunghe e prolungate sofferenze per l'intero nucleo familiare. È stato necessario affiancare sulle 24 h il reparto per tutta la durata del ricovero (12 giorni). È stata inviata una assistente familiare già formata, che è rimasta vicina alla ragazza per tutta la durata del ricovero e alleviato i caregiver dallo stress accumulato.

Accompagnamento del caregiver nel percorso di dimissione protetta/ Interventi di addestramento

VIGNOLA

Segnalazione e attivazione del Team Riabilitativo dell'Ospedale da parte del PUASS per dimissioni protette complesse.

CASTELFRANCO

Attivazione ADI segnalazione dal PUASS per dimissioni ospedaliere con finalità di addestramento dei caregiver fin dalla fase iniziale.

MODENA

Segnalazione a partire dal PUASS (dimissioni ospedaliere e segnalazione dei MMG e dei pediatri di libera scelta di cittadini non già in carico ai servizi): attivazione del SAD con finalità di addestramento dei caregiver fin dalla fase iniziale. Raggiunti diversi caregiver prima sconosciuti (per es. anziani che assistono anziani o stranieri).

4.3 Percorsi e interventi di sostegno psicologico e socio relazionale

Sono state definite le attività che il **Servizio di Psicologia Clinica** svolgerà a favore dei caregiver, sulla base di specifici criteri di valutazione:

- formazione dei “peer”, cioè dei caregiver esperti che potranno gestire gruppi di auto mutuo aiuto;
- gruppi psicoeducativi;
- “compassion focused therapy”;
- gruppi trasversali su skills;
- interventi clinici individuali brevi (sulla base del modello TSS – terapia a seduta singola);

Sono stati attivati **gruppi di auto mutuo aiuto trasversali** e altri sono in via di attivazione, in collaborazione con il Terzo Settore.

In progetto l’attivazione del **Coordinamento dei gruppi AMA**.

Inoltre, sono presenti **attività ricreative/culturali**, quali gruppi di cammino, associazioni culturali, orti.

Percorsi distrettuali

Pavullo

Gruppo AMA

8 incontri di gruppo

Target: caregiver trasversali (SERT, CSM, disabili, anziani)

Temi: caregiving in generale

Conduttori: 2 specializzandi Servizio di Psicologia

Utenti raggiunti: 8

Prossimo gruppo partirà a Fanano e successivamente a Pievepelago

Carpi

Due gruppi AMA:

Target: 1) caregiver trasversali (SERT, CSM, disabili, anziani)

2) genitori di disabili

Temi: caregiving in generale

Periodo Covid modalità on line

Giovani caregiver

Gruppi di sensibilizzazione e lavori con le scuole.

Mirandola

Gruppi a carattere psico-educativo come occasioni di confronto e per favorire il reinserimento del caregiver nella comunità.

4.4 Interventi informativi e formativi rivolti ai caregiver

Sono stati realizzati:

PAVULLO

Rosa di Perla

Corsi di formazione teorico-pratici, articolati in moduli, su temi di interesse per il caregiver. Erogati in presenza (ma fruibili anche a distanza, in streaming o registrati sul sito aziendale). Ai partecipanti è inoltre garantito un accesso a domicilio per formazione pratica sul campo. Verranno registrate le lezioni, per renderle fruibili sul sito aziendale tramite brevi video.

Iniziativa sull'amministratore di sostegno

Corso di formazione per caregiver in co-progettazione con il CSV di Modena.

VIGNOLA

Proposta formazione online tramite video-tutorial per caregiver familiari su: servizi del territorio, igiene personale, alimentazione, movimentazione, patologie/assistenza infermieristica, convivere con demenza, assistenza a minori non autosufficienti).

Prossimi incontri di sensibilizzazione con le associazioni culturali sul tema del caregiver.

SASSUOLO

Azione di sensibilizzazione per rendere la comunità amica dei caregiver: sono stati prodotti, in collaborazione con un'associazione teatrale (Quinta Parete), due video (uno rapido e accattivato sotto forma di "trailer", l'altro come cortometraggio) disponibili sul canale YouTube dell'Unione dei Comuni.

MODENA

Convegno promosso dall'assessorato delle politiche sociali **rivolto alle assistenti familiari.**

CASTELFRANCO

Interventi in-formativi rivolti alle Associazioni, agli Enti Gestori e alle Assistenti Sociali Territoriali al fine di promuovere la cultura della cura del caregiver.

Settimana del caregiver.

CARPI

Organizzato il **mese a favore del caregiver** familiare con 5 iniziative online.

Aggiornato il sito dell'Unione Terre d'Argine con link dedicato al caregiver familiare.

Formazione per il caregiver familiare

Organizzati serie di incontri sia in presenza che online. Lezioni su conoscenza tecnica e approccio relazionale a supporto del caregiver. L'accesso è libero. Dopo la formazione sul ruolo, nel corso del tempo sono state sviluppate azioni di approfondimento specifico sulle patologie (ictus, demenze, Parkinson, SLA).

Formazione per assistente familiare

Percorsi formativi specifici con conseguente riconoscimento delle competenze e rilascio del patentino. Accordi con associazioni di categoria e le agenzie di selezione del personale.

MIRANDOLA

Psico-educazione

Gruppi a carattere psico-educativo come occasioni di confronto e per favorire il reinserimento del caregiver nella comunità

Giornata del caregiver

Sono stati attivati focus su caregiver di disabili e di anziani per fare una prima indagine, condotti da psicologhe. Emerge il bisogno di avere persone di cui si fidano a cui affidare il loro congiunto.

4.5 Altri supporti ai caregiver familiari

CARPI

L'UdTa ha affidato ad Anziani e Non Solo la realizzazione di una banca dati territoriale finalizzata all'incrocio domanda/offerta di lavoro di cura. Tale banca dati ha attualmente 155 iscritti (145 donne, 10 uomini). Le persone iscritte di nazionalità italiana sono aumentate di 48 unità. Tutte le persone iscritte allo sportello hanno sostenuto un colloquio di selezione e valutazione.

Numero 21 lavoratori hanno effettuato percorsi di validazione delle competenze acquisite nell'esperienza, tramite una serie di prove coerenti al modello europeo ECVET di riconoscimento competenze e 62 lavoratori hanno partecipato a percorsi in autoformazione online con buoni risultati verificati tramite test.

La prevalenza delle 140 famiglie che si sono rivolte allo sportello per incontro domanda/offerta di lavoro di cura hanno espresso elevata soddisfazione sul servizio. Decisamente apprezzata dalle famiglie, oltre le informazioni contrattuali, la scheda riportante i servizi di supporto effettuati dai Patronati. Per quanto concerne le problematiche rilevate, un tema da evidenziare è sicuramente quello della preoccupazione sanitaria.

4.6 Interventi dedicati specifici target/reti

Verranno realizzate iniziative dedicate ai **giovani caregiver**, in collaborazione con gli Istituti scolastici.

A breve verrà attivato un **call center** che fornirà agli operatori a diretto contatto con i caregiver, un servizio di consulenza in merito agli interventi e all'orientamento dei caregiver nei Servizi dedicati.

Di seguito sono segnalati alcuni progetti del distretto di Carpi interessanti per i target individuati:

1) Azione rivolta a genitori e sibling di ragazzi con disabilità cognitive. Il Servizio sociale UDTA ha individuato un gruppo di 8 giovani con disabilità cognitive (4 maschi e 4 femmine) che già frequentano laboratori, fruiscono di borse lavoro o hanno incarichi da LSU.

I loro genitori sono ormai anziani e qualcuno vedovo/a, diversi caregiver sono fratelli. Il progetto denominato VADOAVIVEREDASOLO si propone di agire verso due obiettivi tra loro collegati: obiettivi di sviluppo di vita indipendente per quanto inerente i ragazzi e obiettivi di sollievo per quanto inerente i caregiver siano essi genitori o fratelli (sibling).

È nella disponibilità di un'Associazione di familiari di ragazzi disabili un appartamento arredato e funzionante.

Ogni gruppo di genere accede all'appartamento per due giornate feriali alla settimana compreso il pernottamento.

Durante questo periodo i partecipanti preparano i pasti, fanno la spesa in base ad un menu concordato, lavano e stirano la propria biancheria, smaltiscono i rifiuti, compiono gli atti di igiene personale, condividono momenti ludici e possibilità di uscite collettive.

Il ruolo degli assistenti che turnano nell'appartamento (operatori formati specificamente e contrattualizzati tramite un'Agenzia per il lavoro accreditata con l'Unione dei Comuni) è di affiancare i ragazzi nell'espletamento delle diverse attività, sorvegliandone l'ordinato andamento e

supportandoli nelle funzioni nelle quali possano essere più deboli. Agli assistenti non è richiesta sorveglianza attiva notturna, ma solo intervento su chiamata e ronde randomizzate.

In parallelo viene attivata una azione di empowerment personalizzato dei caregiver familiari dei partecipanti nel quadro degli interventi di sollievo.

2) Continua e costante l'opera di sensibilizzazione sulle tematiche dei giovani caregiver negli eventi del Caregiver Day e nelle diverse occasioni di incontri e scambi con Associazioni, Istituzioni e singoli operatori sociali e scolastici del territorio. È in fase di approvazione un protocollo per la valutazione e supporto ai giovani caregiver da parte dei servizi dell'UDTA.

3) Per quanto inerente i caregiver anziani prosegue, nell'ambito del monitoraggio di anziani over 75 soli o conviventi non conosciuti dai servizi, l'azione rivolta a coniugi over 75enni fornendo loro supporto informativo, relazionale e favorendo la connessione con i servizi per problematiche richiedenti presa in carico. In tale progettualità sono state coinvolte 5 associazioni e formati i relativi volontari impegnati nell'azione di contatto. L'intervento vede il coinvolgimento delle assistenti sociali delle 4 aree interessate (due aree di Carpi e 2 frazioni di Campogalliano) verso le quali viene effettuato specifico reporting.

5. Valutazioni dei Referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni

Il percorso è articolato e complesso, richiede costante supporto, monitoraggio e presidio da parte del coordinamento aziendale, ma i risultati raggiunti sono molto soddisfacenti nonostante la condizione pandemica che ha impegnato pesantemente gli operatori.

La scelta di individuare per ogni distretto referenti caregiver di area sanitaria e sociale si è dimostrata funzionale all'implementazione, consolidamento e sviluppo dei percorsi e delle progettualità oltre a garantire un lavoro integrato sui territori.

Il percorso di riconoscimento del ruolo del caregiver è un processo che richiede tempo e sistematicità nell'attività di sensibilizzazione culturale sia verso i professionisti che verso i molteplici stakeholder coinvolti, i caregiver e tutta la cittadinanza.

La domiciliarità si è rilevata un'ottima risorsa di sostegno e supporto, apprezzato dai caregiver, ma anche uno strumento di avvicinamento che consente al caregiver di esprimere i propri bisogni e prendersi il tempo di richiedere.

L'implementazione della sezione caregiver richiede da un lato il superamento di alcune comprensibili resistenze da parte degli operatori, ma sarebbe altamente facilitata dall'implementazione di un'unica cartella socio-sanitaria regionale informatizzata e dialogante con gli altri applicativi sanitari.

Una criticità condivisa a livello di tutti i distretti è la preoccupazione di riuscire a dare una risposta coerente ed efficace a tutte le richieste che potrebbero arrivare da parte di caregiver non conosciuti e non in carico e la sostenibilità e tenuta degli operatori.

Interessante sarebbe organizzare un confronto sugli esiti dei diversi modelli organizzativi implementati ad esempio rispetto al percorso di accesso (sportello dedicato/funzione diffusa/integrazione dei due livelli con funzione diversificata).

Temi aperti:

Rimane ancora sospeso il tema della certificazione delle competenze per il quale attendiamo indicazioni regionali.

Come coniugare il tema delle badanti: formazione, reclutamento etc. con il progetto caregiver.

1. Programmazione e avvio delle azioni previste a livello aziendale/territoriale dalla DGR 2318/19

Con la DGR 2318/2019 “Misure a sostegno dei caregiver” la Regione ha stanziato all’Azienda Usl di Bologna 1.323.648 € per lo sviluppo di interventi di sollievo e supporto a chi presta lavoro di cura, con l’obiettivo di fornire risposte personalizzate ai bisogni dei singoli caregiver. A seguito di un lavoro tecnico e collaborativo realizzato in sede di Ufficio Tecnico di Supporto nel corso del 2020, la CTSS Metropolitana di Bologna (seduta del 29.04.2021, Allegato 1) ha deciso di destinare le risorse a sostegno dei caregiver a due progetti innovativi di carattere sovradistrettuale:

1. Progetto “**Giovani Caregiver**” realizzato nel distretto Pianura Est, gradualmente esteso agli altri territori dell’ambito metropolitano (30.000 €). Le risorse destinate a tale progetto, volto a costruire attività, spazi di ascolto e riconoscimento per bambini e ragazzi di età inferiore ai 18 anni che forniscono cura a familiari malati o con disabilità, è assegnato alla Città Metropolitana per quanto concerne attività di progettazione, realizzazione e rendicontazione. La Città Metropolitana ha proceduto all’assegnazione delle risorse ad enti del territorio mediante apposito bando di concorso.

2. Progetto di sostegno ai caregiver di utenti in carico al Dipartimento di salute mentale - Dipendenze Patologiche dell’Azienda USL di Bologna denominato “**Caregivers insieme**” e realizzato in collaborazione con le associazioni rappresentate all’interno del Comitato Utenti Familiari ed Operatori (CUFO) (75.000 €). Il progetto ha previsto la realizzazione di azioni sovradistrettuali di tipo grupppale rivolte a utenti disabili minori e giovani adulti, con obiettivi di abilitazione e sollievo. Il DSM-DP ha dunque avviato un percorso di co-progettazione, co-produzione e realizzazione di giornate di abilitazione/sollievo con rapporto operatori/utenti 1:2, nella misura di n.500 giornate/operatore, che ha interessato circa 1000 caregivers/utenti (si veda pt.2)

Per questi due progetti sovradistrettuali è stato previsto complessivamente un finanziamento di 105.000 €, pari a circa l’8% delle risorse assegnate sul fondo caregiver per l’area territoriale coincidente con il bacino dell’Azienda Usl di Bologna.

Le risorse rimanenti (pari a 1.218.648 €) sono state ripartite tra i singoli Distretti per interventi specifici mirati a valorizzare o ampliare linee di intervento già strutturate e/o innovative in base alle esigenze di ciascun territorio. Le quote assegnate a ciascun ambito distrettuale sono state ripartite sulla base del criterio della popolazione complessiva, corretta con l’indice di dipendenza totale, che rappresenta in modo efficace l’onere che i caregiver hanno sulla popolazione da assistere (si allega tabella di riparto, Allegato 2).

Per mantenere un monitoraggio costante delle progettualità realizzate nei singoli territori è stata costituita una Cabina di Regia Aziendale formata dai Responsabili delle Unità Attività Socio-Sanitarie Distrettuali (UASS) e dalla Direzione delle Attività Socio-Sanitarie (DASS).

In sede di CTSS Metropolitana si è inoltre deciso che Sabrina Sessa (Responsabile UO Fragilità, non autosufficienza, disabilità, Comune di Bologna) e Stefano Benini (UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità - Staff di Direzione Aziendale, Azienda Usl Bologna) sono i referenti per il territorio metropolitano all’interno del gruppo di coordinamento delle iniziative a sostegno del caregiver istituito dalla Regione.

Al fine di governare al meglio e in modo integrato le iniziative, è stata istituita una cabina di regia metropolitana che ha l'obiettivo di raccordare il lavoro dei referenti del gruppo regionale con quello dei coordinatori dell'area metropolitana. La cabina di regia metropolitana è così composta:

- Sabrina Sessa, Responsabile UO Fragilità, non autosufficienza, disabilità, Comune di Bologna
- Stefano Benini, UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità - Staff Direzione Aziendale (AUSL Bo)
- Alessandra Marchi, ASP Circondario Imolese
- Sabina Ziosi, Responsabile UASS Distretto Pianura Ovest, Azienda Usl Bologna
- Martina Belluto, Direzione Attività Socio-Sanitarie, Azienda Usl Bologna
- Francesco Bertoni, Coordinatore operativo Ufficio di Supporto CTSS metropolitana di Bologna, Area Sviluppo Sociale
- Alessandra Apollonio, Area Sviluppo Sociale, Città metropolitana di Bologna
- Cristina Pizzo, Responsabile DAAT Distretto Savena-Idice, Azienda Usl Bologna
- Stefano Vincenzi, DAAT Distretto Città di Bologna

A livello distrettuale sono stati creati coordinamenti formati da referenti dei Servizi Sociali, Ufficio di Piano, UASS e Coordinatori di Servizi, al fine di monitorare le progettazioni, i processi di valutazione e l'appropriatezza degli interventi erogati.

Attività formative rivolte ai professionisti

Nel corso del 2021 sono state realizzate iniziative formative rivolte ai professionisti di diverso titolo, con l'obiettivo di diffondere il più possibile le progetti presenti sul territorio e condividere le schede e gli strumenti tecnici per il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare prodotti dal gruppo di lavoro regionale (come da Det. 15465/2020). Le attività formative realizzate sono state le seguenti:

- 14 Aprile e 12 Maggio 2021, *“Io, tu, noi, voi Caregiver”*: Giornate di aggiornamento professionale per operatori sanitari, sociali e sociosanitari per conoscere e riconoscersi nel sistema del caregiver familiare, alle quali hanno partecipato circa 132 operatori.

- 16 Settembre e 5 ottobre 2021, *“La dimensione sociale: riconoscimento e protagonismo del caregiver nella valutazione multidimensionale area anziani/area disabili”*: due iniziative formative rivolte alla condivisione delle schede e degli strumenti di rilevamento dei bisogni del caregiver e del format unico personalizzato (Det. 16465/20), integrato nella cartella informatizzata *“Garsia Caregiver”* sul sistema Garsia; modalità di presa in carico di bisogni non sanitari: ricevere una segnalazione, attivare il primo contatto ed effettuare la valutazione del caregiver all'interno delle équipe UVM anziani e UVM Disabili. Alla formazione hanno partecipato 160 operatori.

- 14 Ottobre 2021, *“Dire, Fare, lavorare insieme ai Caregiver”*: webinar di formazione per operatori sanitari e sociali, al quale hanno partecipato 70 operatori;

- 26 Ottobre 2021, *“Il supporto ai caregiver: una nuova sfida per gli sportelli sociali”*: webinar rivolto ai professionisti degli sportelli sociali, organizzato dall'Ufficio di Supporto CTSS Metropolitana di Bologna. A seguito dell'evento formativo la CTSS Metropolitana ha avviato, con proprie risorse

finanziarie, due percorsi formativi: uno realizzato sul territorio di Pianura Est finalizzato all'attivazione del Punto di Accesso al Caregiver, e uno dedicato al Distretto di Bologna con l'obiettivo di costruire un raccordo tra Sportelli Sociali Territoriali e Servizio di Supporto ai Caregiver.

2. Il coinvolgimento del terzo settore

Per il progetto “**Caregivers insieme**” già citato al pt.1, il DSM-DP dell'Ausl di Bologna ha pubblicato una manifestazione di interesse rivolta ad Associazioni/Organizzazioni del territorio con l'obiettivo di sviluppare Progetti finalizzati al sostegno ai caregiver che assistono i loro congiunti al domicilio mediante azioni di abilitazione e sollievo (L.R. 2/2014) - Area Salute Mentale. La manifestazione di interesse aveva l'obiettivo di individuare associazioni/organizzazioni in grado di progettare e realizzare giornate, mezze giornate, week end di abilitazione/sollievo nel periodo settembre 2021-luglio 2022 (L'importo massimo attribuibile ad ogni associazione/organizzazione previsto era di € 5.000). A seguito della manifestazione di interesse sono state selezionate 7 Associazioni, per un importo complessivo di € 34.975 imputato in parte sull'anno 2021 e in parte sull'anno 2022 (Determina 2526/2021 All.1). Il rapporto con le Associazioni è inoltre regolato da apposite Convenzioni.

Le associazioni selezionate sono le seguenti:

- 1)ITACA
- 2)OPEN GROUP
- 3) PASSO PASSO
- 4)GRD
- 5) AIAS
- 6) ANGSA ONLUS
- 7) DIDÌ AD ASTRA

Nella programmazione di interventi a sostegno del caregiver declinata sulla base delle risorse assegnate a ciascun ambito territoriale, i Distretti dell'Azienda USL di Bologna hanno adottato diverse modalità di coinvolgimento del terzo settore. In questa direzione, la scelta di coinvolgere gli enti e le associazioni del terzo settore ha inteso rafforzare la collaborazione con le reti formali e informali presenti nei diversi territori e creare occasioni di scambio e conoscenza reciproca.

Al fine di individuare Enti del Terzo settore come Società Cooperative Sociali, Organizzazioni di Volontariato, Associazioni di promozione sociale, Imprese sociali e Fondazioni con sede legale e/o operativa nei diversi ambiti territoriali, quattro Distretti dell'Azienda USL di Bologna (Città di Bologna, Appennino, Pianura Est, Reno-Lavino-Samoggia) hanno presentato avvisi pubblici, talvolta anche congiunti, per manifestazioni di interesse rivolte ad associazioni/organizzazioni del territorio.

Distretto Città di Bologna:

1. Manifestazione di interesse rivolta ad associazioni/organizzazioni del territorio per la realizzazione di percorsi di **sostegno psicologico rivolti a caregiver** (10 incontri a distanza, per circa 10 partecipanti, con la presenza di uno psicologo e/o psicoterapeuta) per una spesa complessiva di 50.000€, a seguito della quale sono stati attivati n° 13 percorsi di sostegno psicologico gratuiti dedicati ai caregiver, differenziati per target/bisogno, come da schema sintetico allegato:

Progetti finalizzati al sostegno psicologico dei caregiver (L.R.2/2014)		
Ente proponente	Titolo del Progetto	Tipologia attività
ARAD Onlus	Un sostegno per chi esercita il mestiere della cura	Avvio di 2 gruppi di sostegno psicologico e psico-educazione (12 incontri per gruppo)
ASD Olitango	Ben-Essere caregiver: movimento e sostegno psicologico per chi "si prende cura"	Avvio di 4 gruppi di sostegno psicologico (12 incontri per gruppo)
AIAS Bologna Onlus	Mi (s)carico	Avvio di 2 gruppi di sostegno psicologico (10 incontri per gruppo)
Didi ad Astra	CaregiverI PARLIamoCI	Avvio di 2 gruppi (due cicli da 10 incontri per gruppo) o 4 gruppi (10 incontri per gruppo)
Open Group	Prendersi cura di chi si prende cura e Insieme: scoprendo le risorse familiari	Avvio di 2 gruppi di sostegno psicologico (20 incontri per gruppo)
Ass. Alice	Mi prendo cura di me	Avvio di 1 gruppo di sostegno psicologico (10 incontri)
U.I.L.D.M.	Un abbraccio da lontano	Avvio di 2 cicli (10 incontri ciascuno)
Beata Vergine delle Grazie	Training autogeno per caregiver familiari. Prendersi cura di chi si prende cura.	Avvio di 1 gruppo di sostegno psicologico (10 incontri)
Fondazione ANT	Stimolare la resilienza, 10 incontri dedicati ai caregiver	Avvio di 1 ciclo (10 incontri)
G.R.D. Bologna	Tempo per noi	Avvio di 3 gruppi: 1 gruppo rivolto a caregiver familiari; 2 gruppi rivolti a caregiver in senso più ampio
Consorzio Aldebaran	ReCare.Cura e Resilienza	Avvio di: 1 ciclo di incontri di informazione (12 incontri) rivolto a caregiver, 1 gruppo di sostegno
Ass. Non Perdiamo la Testa	R-esistere oltre la fragilità: gruppo di supporto per i caregiver	Avvio di 2 cicli consecutivi di gruppi di supporto (10 incontri ciascuno)
ANGSA Onlus	Mi stai a cuore	Avvio di 2 gruppi (10 incontri)

Per quanto concerne i progetti finalizzati al sostegno psicologico dei caregiver, il Distretto Città di Bologna ha potuto verificare la partecipazione di un numero complessivo di 288 caregiver familiari, che si sono visti coinvolti in 25 cicli di incontri specifici, strutturati nei 13 diversi progetti sopracitati.

2. Manifestazione di interesse rivolta ad associazioni/organizzazioni del territorio per la **sperimentazione di modelli innovativi da applicarsi alla domiciliarità** per il supporto organizzativo di famiglie o singoli caregiver che assistono un cittadino affetto da patologia o disabilità cronica con progetti la cui finalità è la prevenzione e la programmazione degli interventi a contrasto di situazioni critiche/improvvisi, ma anche rivolti alla costruzione di percorsi di cura condivisi con uno sguardo al futuro, rafforzando la capacitazione della famiglia, per una spesa complessiva di 50.000€. A seguito di tale manifestazione di interesse, sono stati selezionati 5 progetti di sostegno domiciliare, come da tabella allegata:

Ente proponente	Titolo progetto	Tipologia attività
AIAS Onlus	<i>e-care@home</i>	domotica telemedicina; percorsi personalizzati per l'integrated care a supporto dei caregiver tramite un software di scambio informativo con i servizi
APS BOLAB	<i>Smart BO Home lab</i>	Utilizzo domestico tecnologie; applicazione di sistemi informatici a 3 tipologie di utenza e di bisogno
Cooperativa it2	<i>Who care who?</i>	ICT, accompagnamento ai servizi e all'autonomia: superamento barriere architettoniche e conoscitive grazie a un esperto ICT e un educatore
Start up TAMATA	<i>CSS case management</i>	Analisi dei bisogni e orientamento all'accesso ai servizi, a istituzioni e all'acquisto di servizi privati
ADS Centro YOGALEVIE	<i>Yoga a casa: aprire spazi di cura per sé</i>	Promozione dell'attività fisica e del benessere complessivo a contrasto della sedentarietà e dell'isolamento

Rispetto ai sopracitati progetti innovativi di assistenza domiciliare realizzati da associazioni ed enti del terzo settore, si riscontra la partecipazione attiva di 41 caregiver (28 nuclei familiari), i quali hanno riportato un complessivo gradimento ed una globale soddisfazione circa le attività specifiche svolte (si veda pt. 4.1 nel presente documento).

Distretti Appennino, Pianura Est, Reno-Lavino-Samoggia:

I tre ambiti territoriali hanno proposto una manifestazione di interesse congiunta e rivolta ad Enti del terzo settore per lo sviluppo di progetti di **sostegno psicologico** rivolti a caregiver (online e/o presenza). Le progettualità sono state finanziate a seconda delle risorse disponibili in ciascun ambito territoriale.

Le attività di supporto sono state suddivise in due moduli:

1. Orientamento psicologico individuale: realizzazione di "colloqui di orientamento" psicologico in cui il professionista aiuta i caregiver a far emergere le difficoltà e costruisce con loro una lettura condivisa (minimo 4 incontri per persona/caregiver).
2. Gruppi di consulenza psicologica: interventi supportivi/educativi/informativi di gruppo, realizzati con persone che condividono una situazione di complessità simile. Attraverso il gruppo la persona può acquisire sollievo, rafforza la rete relazionale e crea nuove competenze. Il progetto ha previsto l'attivazione di gruppi di massimo 10 persone ciascuno, per massimo 8/10 incontri.

Per i tre ambiti distrettuali, sono stati selezionati i seguenti progetti:

- Pianura Est: Società Cooperativa Sociale Campi d'Arte, "Avrò cura di te - Aver Cura di Chi Cura" (finanziato 20.400 €)
- Distretto Appennino: Cooperativa Sociale Libertas Assistenza SCRL, "Progetto finalizzato al sostegno psicologico dei caregiver" (finanziato 5.092,40 €)
- Distretto Reno-Lavino-Samoggia: Cooperativa Sociale Libertas Assistenza SCRL, "Progetto finalizzato al sostegno psicologico dei caregiver" (finanziato 12.683,40 €).

Nel **Distretto Appennino** è stata presentata inoltre una manifestazione di interesse rivolta ad Enti del terzo settore per **progetti innovativi di domiciliarità e di sollievo** rivolti prevalentemente a persone con disabilità e ai loro caregiver.

A seguito della manifestazione di interesse sono state selezionate le seguenti associazioni:

- 1)LIBERTAS
- 2)OPEN GROUP
- 3)CSAPSA
- 4)SCOIATTOLO
- 5)FONDAZIONE SANTA CLELIA BARBIERI

Per quanto riguarda il supporto domiciliare sono stati realizzati interventi di:

- “portierato” (aiuto nello svolgimento di incombenze domestiche esterne come acquisto farmaci, spesa pratiche varie...) in collaborazione con realtà del terzo settore;
- interventi finalizzati all’alfabetizzazione informatica per coppie di caregiver e assistito;
- giornate di orientamento professionale per giovani disabili presso aziende del territorio che si occupano di turismo responsabile, energie alternative, riciclaggio e riuso, agricoltura biologica ecc.

Gli interventi di sollievo hanno coinvolto il terzo settore anche per la realizzazione di weekend rivolti a disabili in soggiorni turistici e culturali dedicati a coppie caregiver-assistito, nonché nell’offerta di posti di sollievo in strutture residenziali del territorio per gli utenti con quadri socio-assistenziali complessi.

Distretto Pianura Ovest:

Il Distretto Pianura Ovest ha attivato, attraverso convenzione con ASP Seneca, un progetto di supporto psicologico e socio relazionale per i caregiver di anziani non autosufficienti e disabili adulti (ogni singolo intervento prevede 5 incontri con lo psicologo).

Inoltre, al fine di realizzare attività e azioni di supporto qualificato per l'accesso ai servizi della rete da parte dei caregiver, è stato attivato il "Punto Unico Caregiver" (PUC), avviato mediante una convenzione stipulata tra Azienda USL di Bologna, ASP Seneca e Ufficio di Piano.

Distretto Savena Idice:

Il Distretto di Savena Idice ha attivato, tramite convenzione con ASP Rodriguez, un progetto di supporto psicologico e socio relazionale rivolto a caregiver di soggetti non autosufficienti anziani e disabili (minimo 4 incontri per persona/caregiver).

Per la promozione delle attività di sostegno ai caregiver, sono state inoltre estese o potenziate attività promosse da associazioni sul territorio, nello specifico:

- ARAD: Potenziamento del progetto Caffè Alzheimer di San Lazzaro che integra attività formativa per caregiver e altri interventi specifici di supporto.
- AUSER: Potenziamento di forme di accompagnamento per soggetti non autosufficienti anziani e disabili;
- Amici di Tamata e Davide: promozione di attività ludico-ricreative.

3. Percorso di recepimento e utilizzo strumenti Determina 16465/20

Le schede tecniche e gli strumenti per il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare (Det. 16465/20) sono state diffuse in ogni ambito Distrettuale, inizialmente in modo cartaceo, successivamente anche informatizzate nell’ambito del sistema Garsia socio-sanitario.

La Cartella Garsia Caregiver (parte integrante del sistema Garsia e collegata alla cartella utente dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari per quanto attiene le dimissioni protette) è stata presentata

in occasione di due eventi formativi dedicati agli operatori, svolti nelle giornate del 16 settembre e del 5 ottobre 2021, dal titolo *“La dimensione sociale: riconoscimento e protagonismo del caregiver nella valutazione multidimensionale area anziani/area disabili”* (si veda pt.1 del presente documento).

Le schede e gli strumenti dedicati al caregiver sono stati inoltre trasmessi alle UASS Distrettuali, le quali, incaricate del governo del budget relativo al progetto regionale Caregiver, hanno raccolto e attivato le richieste di intervento. Le UASS Distrettuali hanno poi condiviso tali strumenti in tutti i percorsi di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari. Il percorso del caregiver dal servizio di primo accesso alla presa in carico si struttura generalmente come segue:

1. La segnalazione/intercettazione del caregiver viene eseguita, a seconda delle situazioni, o dagli sportelli sociali comunali, o da singoli professionisti dei servizi sociali, sanitari o socio-sanitari. In tutti i casi, oltre ad una proposta di intervento su azioni finanziate con il fondo Caregiver, viene svolta una funzione di orientamento ai servizi, di guida alla compilazione della scheda *“Riconoscimento del caregiver familiare”* e di prima valutazione del bisogno.
2. le UASS distrettuali/UVM accolgono le proposte di intervento sui caregiver e completano la *“Sezione caregiver”* nel progetto personalizzato dell’assistito, nella quale sono incluse a) scheda di riconoscimento del caregiver familiare, b) scheda Zarit (valutazione stress del caregiver) c) rilevazione dei bisogni e obiettivi del sostegno proposto.
3. A seconda dei casi e delle tipologie di intervento, l’autorizzazione degli interventi avviene a livello di UASS distrettuale/UVM. A tal proposito si segnala che nel Distretto di Pianura Ovest è stata strutturata una UVMS *“Caregiver”* dedicata.

Gli strumenti per il riconoscimento e il sostegno del caregiver sono stati utilizzati per rilevare situazioni emergenziali/di complessità e rispondere ai bisogni di familiari che assistono persone malate o non autosufficienti, spesso investite da un forte carico assistenziale. Nel caso di progettualità specifiche, come ad esempio quelle rivolte ai giovani caregiver nelle scuole, la compilazione degli strumenti di riconoscimento (scheda di segnalazione e scheda Zarit) resta tuttavia particolarmente difficoltosa.

Si segnala inoltre che nel Distretto Città di Bologna la scheda *“Riconoscimento del caregiver familiare”* è stata informatizzata ed è possibile per i cittadini procedere alla compilazione del format online* in autonomia o ricevendo supporto da un servizio comunale dedicato al caregiver.

*(<https://www.comune.bologna.it/informazioni/servizio-supporto-caregiver-familiari>)

4 GLI INTERVENTI DI SOLLIEVO E SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE REALIZZATI

4.1 Gli interventi di Sollievo

In tutti gli ambiti distrettuali, gran parte delle risorse assegnate sono state destinate prioritariamente all’attivazione di progetti temporanei di sollievo di tipo domiciliare, semiresidenziale e residenziale per alleggerire il carico assistenziale delle famiglie/caregiver. In più distretti si è deciso inoltre di potenziare, tramite pacchetti orari, l’attività svolta dalle assistenti

familiari (estensione del progetto "Badando", tramite agenzie interinali convenzionate, gestito da ASC InSieme).

Gli interventi di sollievo di tipo domiciliare, residenziale e semiresidenziale rivolti al caregiver e attivabili nei territori dell'Azienda USL di Bologna sono i seguenti:

Distretto Città di Bologna:

Interventi di sollievo residenziale o semiresidenziale:

- ampliamento dell'offerta residenziale temporanea di sollievo, con fruizione gratuita dell'assistito, in CRA/CSRR (6 posti temporanei di sollievo per area anziani e 2 posti per area disabili);
- accoglienza temporanea in CRA, per pazienti dimessi dall'ospedale/Lungodegenza con Dimissioni protette.

Interventi di sollievo programmato al domicilio:

- assistenza domiciliare e monitoraggio progettuale, con possibilità di attivazione di OSS e Educatori professionali esperti in attività di stimolazione cognitiva/animazione e approccio relazionale, attivabile da dimissioni protette e/o dal territorio, con pacchetti gratuiti che vanno da un minimo di 6 a un massimo di 100 ore, per un periodo di massimo 30 giorni.
- Assistenza domiciliare specializzata, rivolta a persone con deterioramento cognitivo (ampliamento del progetto "Teniamoci per mano", gestito da ASP Città di Bologna).

In merito ai progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare, il Distretto di Bologna ha selezionato, in esito alla manifestazione di interesse, 5 **modelli innovativi da applicarsi alla domiciliarità** per il supporto organizzativo di famiglie o singoli caregiver, per la sperimentazione di ulteriori opportunità di supporto al domicilio (tra cui ad esempio: promozione dell'attività fisica e del benessere complessivo del caregiver; servizio di analisi dei bisogni e di orientamento; applicazione di sistemi informatici Adl al domicilio di anziani con diverse tipologie di bisogni; progetto di superamento di barriere architettoniche e conoscitive; applicazione di strumenti di *integrated care* - Si veda a tal proposito il pt.2 del seguente documento).

Rispetto ai suddetti progetti, in virtù delle relazioni finali di svolgimento il Distretto Città di Bologna ha indagato i punti di forza e il gradimento dei caregivers coinvolti. In tal senso emergono alcuni aspetti fondamentali, quali:

- l'importanza del riconoscimento effettivo del lavoro e della fatica quotidiana dei caregivers: molti di questi ultimi hanno infatti riferito di aver beneficiato della possibilità di esser ascoltati e affiancati da professionisti, che riconoscessero e legittimassero i loro bisogni e i loro spazi, spesso trascurati;
- la possibilità di creazione di una rete sia a livello informale, mediante il coinvolgimento in gruppi di auto mutuo aiuto tra caregivers, che a livello formale, garantendo una interfaccia con i Servizi territoriali di competenza;
- la centratura e attenzione al benessere psico-fisico dei caregivers: di fondamentale rilevanza per i soggetti coinvolti è stato lo sviluppo di una maggiore consapevolezza e conoscenza dei segnali di stress, i quali inficiano le complesse situazioni quotidiane che gli stessi sono chiamati a gestire;
- il supporto al domicilio e lo sviluppo di capacità che implicino la possibilità di vivere bene e in sicurezza per l'intero nucleo familiare, particolarmente vero per i progetti che hanno introdotto ed implementato l'utilizzo di metodologie e supporti informatici, volti a sostenere l'autonomia al

domicilio di soggetti con possibilità limitate di movimento e a ridurre perciò il rischio di istituzionalizzazione.

Distretto Appennino:

Interventi di sollievo residenziale o semiresidenziale:

- Per utenti anziani è previsto l'ampliamento dell'offerta in funzione dell'andamento del bisogno verificato sia dal servizio sociale territoriale, sia dal Team Cure Intermedie;
- Per persone con disabilità è prevista l'accoglienza temporanea gratuita (massimo 30 giorni) in due strutture con percorsi ludico-riabilitativi per n. 2 utenti.
- Sollievo per soggiorno temporaneo (weekend) e per attività educative a domicilio per 4 utenti.

Interventi di sollievo programmato al domicilio:

- Allargamento platea beneficiari dei pacchetti (attualmente solo dimissioni protette); ampliamento flessibilità dei pacchetti a seconda delle necessità del cittadino (più lunghi, ad ore, ecc.).
- Utenti disabili: attivazione progetto con collaborazione soggetti del III settore per opportunità di sollievo durante la giornata

Nell'ambito dei progetti di sollievo sono stati realizzati anche weekend rivolti a disabili in soggiorni turistici e culturali dedicati a coppie caregiver-assistito rivolti a disabili in soggiorni turistici e culturali dedicati a coppie caregiver-assistito.

Distretto Pianura Ovest:

Interventi di sollievo residenziale o semiresidenziale:

- Attivazione di progetti di sollievo in CRA / CSRR per persone anziane e disabili (gratuiti fino a un massimo di 30 giorni);
- Sabati di sollievo (dalle 9.00 alle 18.00) per persone anziane e disabili, in CSR, Laboratorio Protetto e CDA, attivati sulla base di progettualità condivise con tutti i Centri.

Interventi di sollievo programmato al domicilio:

- Attivazione di ore di Assistenza Domiciliare gratuito per sollievo al caregiver, approvato su progetto personalizzato (PAI);
- Attivazione di Assistente Familiare (c/o Agenzie convenzionate) di "sollievo" gratuito (per un massimo di 30 giorni).

Distretto Pianura Est:

Interventi di sollievo residenziale o semiresidenziale:

- Attivazione di progetti di sollievo in CRA / CSRR per persone anziane e disabili (gratuiti fino a un massimo di 30 giorni);
- Sabati di sollievo gratuiti dedicati alle famiglie/caregiver di persone con disabilità per realizzare attività di socializzazione;

Interventi di sollievo programmato al domicilio:

- estensione progetto ASSDI in Dimissioni protette, con la presenza di un Educatore per progetto di sollievo caregiver;
- potenziamento del progetto "Badando" di pacchetti ore delle assistenti familiari per offrire sollievo ai caregiver.

Distretto Reno-Lavino-Samoggia:

Interventi di sollievo residenziale o semiresidenziale:

- Attivazione di progetti di sollievo in CRA per persone anziane (gratuiti fino a un massimo di 30 giorni);
- Sabati di sollievo dedicati alle famiglie/caregiver di persone con disabilità nei centri diurni e i Laboratori Protetti dei territori. Per disabili minorenni sono previste anche ore di supporto educativo giornaliero.

Interventi di sollievo programmato al domicilio:

- Potenziamento della Dimissione Protetta facilitata con assistenza domiciliare.
- Potenziamento del progetto "Badando", pacchetti di ore delle assistenti familiari per offrire sollievo ai caregiver (intervento gratuito per l'utente per massimo 30 giorni, con presa in carico leggera).

Distretto Savena Idice

Interventi di sollievo residenziale o semiresidenziale:

- Attivazione di progetti di sollievo in CRA per persone anziane (gratuiti fino a un massimo di 15/30 giorni)
- Attivazione di progetti di sollievo in GA (Gruppi Appartamento) e CSRR (settimane/fine settimana di sollievo) per persone con disabilità (gratuiti fino a un massimo di 30 giorni)
- Sabati di sollievo per persone anziane e con disabilità in CSRD e CDA
- Moduli di prolungamento pomeridiano rispetto all'orario previsto in CSDR e CDA per consentire sollievo al caregiver (area della montagna).

Interventi di sollievo programmato al domicilio:

- Attivazione di ore di Assistenza Domiciliare gratuito per sollievo al caregiver;
- Potenziamento del progetto "Badando", pacchetti di ore delle assistenti familiari per offrire sollievo ai caregiver (intervento gratuito per l'utente per massimo 30 giorni, con presa in carico leggera).

Nel Distretto Savena Idice è stato inoltre programmato un progetto di un "Assistente Familiare di Comunità", rivolto all'assunzione di una assistente familiare che, insieme a uno/due caregiver esperti, facesse visita ad anziani fragili che abitano isolati per assisterli in attività quotidiane (progetto programmato, in corso di definizione).

4.2 Supporto in situazioni complesse / di emergenza (al domicilio)

Come riportato nel pt. 4.1, in caso di situazioni emergenziali, di criticità clinica e di elevata complessità dovute alla temporanea mancanza del caregiver o all'assenza di una rete familiare e/o di supporto, a livello distrettuale sono stati attivati dei percorsi di presa in carico diretta per l'attivazione o estensione dell'assistenza domiciliare rivolta a pazienti in percorso di dimissione protetta al fine di supportare il caregiver al domicilio o colmare la sua assenza (anche dovuta all'attuale situazione emergenziale e dagli stati di ricovero/malattia/quarantena da Covid-19). In alcuni casi sono state potenziate, tramite l'attivazione di "pacchetti orari", il supporto delle assistenti familiari al domicilio in collaborazione con le agenzie convenzionate.

4.3 Percorsi e interventi di sostegno psicologico e socio relazionale

Le situazioni di complessità legate al ruolo del caregiver hanno rilevanti ricadute sul benessere psicofisico di persone che lo svolgono in maniera prevalente (isolamento e perdita di relazioni, sottrazione di tempo per se stessi, affaticamento fisico e psicologico), aspetti che si sono acuiti in seguito alla pandemia di Covid-19 e per i quali si è ritenuto necessario intervenire con azioni innovative di sostegno psicologico e socio-relazionale.

Come riportato nel pt.2, tutti gli ambiti distrettuali hanno attivato progetti di sostegno psicologico, declinati in diverse forme: gruppi psico-educativi, colloqui individuali e/o di gruppo, percorsi di accompagnamento "leggeri"/di orientamento con una figura specializzata. Le attività di supporto psicologico sono state realizzate in sia presenza che on-line, a seconda della tipologia di bisogno e alla situazione emergenziale.

A livello locale sono stati predisposti bandi per il coinvolgimento delle associazioni del terzo settore nello svolgimento delle azioni di sostegno psicologico (si veda pt. 2).

In relazione al benessere psicofisico dei caregiver, si segnala inoltre l'indagine promossa nel Distretto Reno-Lavino-Samoggia dal titolo "*Rilevazione sul benessere dei caregiver nel Distretto Reno-Lavino-Samoggia (Città metropolitana di Bologna)*", realizzata dall'Istituto Minguzzi della Città Metropolitana di Bologna, in accordo con la Direzione del Distretto e con la Direzione dell'Ufficio di Piano dell'Unione dei Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia. L'indagine ha visto la realizzazione di 5 focus group in profondità con caregiver familiari e assistenti professionali finalizzati ad analizzare in modo qualitativo i livelli di benessere/malessere dei caregiver (l'indagine è visionabile al seguente link: <https://ambo.ausl.bologna.it/territorio/reno-lavino-e-samoggia/il-distretto/la-comunita/caregiver/indagine-qualitativa-sul-benessere-dei-caregiver-nel-territorio-del-distretto-reno-lavino-e-samoggia>).

4.4 Interventi informativi e formativi rivolti ai caregiver

In tutti i territori dell'Azienda USL di Bologna sono state promosse iniziative formative o informative dedicate ai caregiver. Azioni di diffusione e orientamento in merito ai percorsi socio-sanitari e assistenziali presenti a livello locale e regionale sono state principalmente svolte dagli sportelli sociali territoriali dedicati ai Caregiver.

Attività di sensibilizzazione, di formazione o gruppi di mutuo aiuto rivolte ai caregiver sono state realizzate anche da associazioni, cooperative o enti del terzo settore: si segnala ad esempio il potenziamento dei Caffé Alzheimer, luogo di incontro per le persone con disturbi di memoria e/o deterioramento cognitivo e i loro caregiver (familiari o assistenti familiari), dove si integra l'attività formativa rivolta ai caregiver con interventi specifici di supporto. Sono stati svolti anche momenti formativi dedicati ai caregiver da parte dello Sportello Assistenti Familiari oppure l'estensione del

già citato progetto “Badando”, con attività formative rivolte a interventi di sostegno e qualificazione dedicate anche alle assistenti familiari (iniziative formative/informative, tutoring, affiancamento).

Nel 2021, in collaborazione col progetto regionale Pane e Internet, nel Distretto Città di Bologna sono stati promossi corsi in favore dei caregiver per l’acquisizione di competenze informatiche che permettono a tutti i cittadini di usufruire di servizi online anche sul piano sanitario (telemedicina). In seguito alla già citata manifestazione di interesse rivolta a modelli innovativi di domiciliarità (si veda pt.2), associazioni del territorio hanno proposto: percorsi di promozione dell'attività fisica e del benessere complessivo del caregiver a domicilio; applicazione di sistemi informatici al domicilio di anziani con diverse tipologie di bisogni: accompagnamento al superamento di barriere architettoniche grazie a un esperto ICT e un educatore; percorsi personalizzati di integrated care a supporto dei caregiver tramite un software di raccordo con i servizi.

Si segnala inoltre un progetto formativo di attività motoria e prevenzione alla salute promosso dal Distretto Reno-Lavino-Samoggia in collaborazione con il Dipartimento di Salute Pubblica, finalizzato a fornire dare strumenti ai caregiver da poter utilizzare per tutelare la propria salute, prevenire problemi osteoarticolari e migliorare il proprio benessere psicofisico. L’attività, della durata di un’ora e realizzata in piccoli gruppi presso spazi messi a disposizione dei Comuni del Distretto RLS (palestre, centri sociali, piscina), prevede di rieducare alla corretta postura e imparare tecniche di rilassamento utili ad affrontare lo stress della vita quotidiana. Vengono proposti esercizi di potenziamento muscolare, di mobilità e allungamento, di presa di coscienza corporea, di equilibrio e propriocezione, di coordinazione e di ginnastica respiratoria.

4.5 Altri supporti ai caregiver familiari

Per contrastare le condizioni di forte stress nel quale vivono i caregiver che si prendono cura di malati a domicilio, sono stati proposti progetti di potenziamento psico-fisico che permettano di migliorare complessivamente le condizioni di benessere mediante attività motorie o di rilassamento.

Nel Distretto di Bologna, l’ADS Centro YOGALEVIE ha realizzato attività di yoga online rivolte a caregiver per la promozione del benessere complessivo a contrasto della sedentarietà e dell’isolamento.

L’Associazione OliTango ha invece proposto il progetto “BenEssere Caregiver”, mirato ad aiutare i caregiver che si prendono cura nel quotidiano di persone con fragilità (Parkinson, demenza e Alzheimer, disabili) a ritrovare il loro benessere psico-fisico fornendo uno spazio di movimento e sostegno psicologico: ogni incontro prevede una parte di dialogo e condivisione in gruppo grazie alla mediazione di uno psicologo/psicoterapeuta e una parte di movimento (esercizi per rilassare il corpo, momenti di respirazione, tecniche anti-stress).

Il Comune di Bologna, con proprie risorse finanziarie, dal 1 marzo 2021 ha attivato il Servizio di Supporto al caregiver con servizio telefonico attivo 33 ore settimanali ed utilizzo di una casella di posta elettronica dedicata per fornire ascolto, informazioni ed orientamento alla rete dei servizi socio-sanitari, dei servizi privati accreditati o convenzionati con il Comune di Bologna e delle attività organizzate dal Terzo Settore in relazione alle specifiche esigenze del caregiver. Nell’ambito del Servizio di Supporto al caregiver è possibile usufruire, con attivazione tempestiva e gratuita, di un pacchetto assistenziale di sette prestazioni personalizzabili con interventi domiciliari di supporto assistenziale e/o educativo, di consulenza relazionale per il supporto emotivo e psicologico del caregiver sulla gestione delle fragilità familiari e di consulenza sull’adattamento dell’ambiente domestico e sulla movimentazione della persona non autosufficiente. Inoltre, è previsto un servizio

di supporto alla gestione di pratiche amministrative e alla compilazione informatizzata della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" sul portale del Comune di Bologna.

4.6 Interventi dedicati specifici target/reti

Altre tipologie di intervento previste per target specifici hanno riguardato:

- I Centri disturbi cognitivi e demenze (CDCD): nell'anno 2021, i CDC hanno promosso attività di supporto a favore delle

persone con demenza e dei loro caregiver. Si segnala, nello specifico, un progetto realizzato in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale rivolto alle famiglie con pazienti affetti da demenza di Alzheimer, che propone esercizi di riabilitazione al domicilio per alleggerire il carico assistenziale dei caregiver.

- Caregiver di persone con disabilità: nel Distretto di Bologna, è stata realizzata una formazione specifica per utenti disabili e caregiver sull'utilizzo delle nuove tecnologie (coppia assistente-assistito), a cura dell'Associazione It2

- Gruppi di supporto psicologico dedicato a caregiver di pazienti con target specifici: nel Distretto di Bologna, a seguito della manifestazione di interesse rivolta ad associazioni ed enti del terzo settore per lo sviluppo di progetti di **sostegno psicologico rivolti a caregiver**, sono stati selezionati 13 progetti, suddivisi per target/utenza (si veda pt.2):

DEMENZA: ARAD Onlus; Associazione NON perdiamo la testa Aps;

PSICHIATRIA: ANGSA Bologna; Onlus GRD Bologna Aps; Didì ad Astra Aps;

DISABILITÀ: AIAS Bologna; Open group Coop Sociale; UILDM Sez.di Bologna Ody;

CRONICITÀ: ASD Olitango; ALICE "Sezione Provinciale di Bologna";

ONCOLOGIA: Fondazione ANT;

NON AUTOSUFFICIENZA: Consorzio ALDEBARAN Società Coop. Sociale;

FAMILIARI DI OSPITI IN RESIDENZA: Beata Vergine delle Grazie CRA.

- Giovani Caregiver: nel Distretto Appennino, la Cooperativa Scoiattolo ha realizzato un progetto di sensibilizzazione rivolto agli studenti delle scuole superiori attraverso laboratori sul tema della cura e delle relazioni

5. Valutazioni dei Referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni

Dal confronto con i Referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni, emerge l'esigenza di implementare omogenei strumenti di segnalazione e rilevazione dei bisogni caregiver, che potrebbe essere raggiunta con l'adozione di un format unico informatizzato a livello territoriale. Attualmente si stanno dunque valutando modalità di ideazione di una Cartella Caregiver unificata connessa agli altri sistemi informatici per la presa in carico/segnalazione di caregiver che necessitano di assistenza integrata e continua nella rete dei servizi sanitari e socio-sanitari.

1. Programmazione e avvio delle azioni previste a livello aziendale/territoriale dalla DGR 2318/19

Il gruppo di lavoro incaricato di dare corso alla DGR 2378/19 e seguenti, ha continuato a riunirsi periodicamente per dare corso alle decisioni assunte dal Comitato di Distretto e mantenerlo al contempo aggiornato di nuovi possibili sviluppi o criticità.

Trattandosi di Ausl mono distretto, il Comitato di Distretto ha formalizzato la programmazione per l'uso delle risorse per l'anno 2021 con le proprie delibere n.33 del 23/3/21, n.142 del 26/10/21 e n.183 del 14/12/21.

Con tali atti si è disposto di condurre in modo partecipato il percorso di costruzione di azioni innovative, di informatizzare gli strumenti per la presa in carico e la gestione del caregiver, di attivare uno Sportello Sociale presso l'Asp dedicato all'informazione e all'orientamento del caregiver sviluppando un raccordo con gli sportelli delle OOSS esistenti, di sperimentare la collaborazione di un Oss esperto (di Asp) nell'ambito degli interventi domiciliari del Centro per i disturbi cognitivi, a sostegno del caregiver di pazienti con diagnosi di demenza, di finanziare interventi socioeducativi oltre che di assistenza domiciliare attivati a seguito di dimissioni protette, congruenti con le finalità indicate, fino a esaurimento del finanziamento.

Il gruppo di lavoro aziendale è costituito da una Cabina di regia composta dal Gruppo Tecnico della Committenza (Dass, Ufficio di Piano, Responsabile del Servizio Sociale Territoriale) e da un gruppo di lavoro composto da figure sociosanitarie (infermieri territoriali e ospedalieri, terapeuta della riabilitazione, assistenti sociali).

Nel 2021 sono stati effettuati due momenti formativi rivolti a professionisti di area sanitaria e sociale (registrati nell'ambito dell'attività formativa aziendale) nel mese di giugno: n.60 circa fra medici, educatori, psicologi, infermieri di diverse UO territoriali e ospedaliere, assistenti sociali e educatori di Asp; presentazione delle dgr su tema caregiver, presentazione degli strumenti (progetto personalizzato, anagrafica caregiver, scheda di riconoscimento, valutazione dello stress e uso della scheda zarit).

2. Il coinvolgimento del terzo settore

Dal 2019 è attivo, presso il Nuovo Circondario Imolese (Unione dei Comuni corrispondente all'Ambito), il Tavolo circondariale disabilità. Si tratta di un luogo attivo per la programmazione partecipata, nato sull'onda delle indicazioni della normativa del Dopo di noi che espressamente lo prevedeva, e quale evoluzione dei tavoli programmatori dei Piani di zona. Il Tavolo è stato costituito interpellando i soggetti del territorio (Associazioni di volontariato e di promozione sociale, Presidente e altri famigliari rappresentanti nel Comitato Consultivo Misto SocioSanitario, oltre che cooperazione sociale) che hanno aderito in quanto si sono riconosciuti nella proposta e nel metodo di lavoro. È sempre presente la committenza pubblica. Si riunisce stabilmente ogni 2/3 mesi. Da questo sono nati Gruppi di lavoro sulla base di progettazioni proposte dalle Associazioni di volontariato e di promozione sociale.

Nello spirito della partecipazione della comunità alla programmazione territoriale, non ci è sembrato opportuno attivare un altro luogo di confronto specifico per le tematiche caregiver, ritenendo troppo alto il rischio di confusione e sovrapposizione. È stato, invece, realizzato un utile raccordo con il Tavolo autismo, gestito da AUSL di Imola, e connesso alla normativa specifica, in modo che i vari luoghi di partecipazione non sovrapponessero i temi oggetto del confronto.

I progetti che hanno preso via via corpo, alcuni gestiti dalle Associazioni (in collaborazione con la committenza pubblica e la cooperazione sociale) non hanno avuto finora necessità di essere finanziate dal Fondo caregiver, pur sviluppando attività coerenti a quelle finalità. La disponibilità di altri finanziamenti (FRNA, Dopo di noi, Vita indipendente, INPDAP, risorse comunali e dei famigliari, ecc.) ha permesso di utilizzare il Fondo caregiver per altre attività.

3. Percorso di recepimento e utilizzo strumenti Determina 16465/20

Nell'ambito della Cabina di Regia sono stati definiti sia il programma formativo rivolto ai professionisti che l'avvio del percorso di coinvolgimento degli stakeholders.

La raccolta della scheda di autodichiarazione dei caregiver, la somministrazione della scheda ZARIT BURDEN INTERVIEW e la compilazione del progetto personalizzato attraverso la "Sezione Caregiver familiare" è stata avviata da parte di ASP nel corso 2021. Il servizio sociale territoriale ha proceduto con la compilazione delle suddette schede in modo cartaceo e attraverso i contatti diretti (colloquio, visita domiciliare, videochiamata, telefonata) che gli operatori sociali hanno avuto con i caregiver in carico nello svolgimento del quotidiano lavoro sociale, avendo cura di considerare in via prioritaria le situazioni maggiormente gravose, in particolare per quanto concerne la compilazione della scheda Zarit e del progetto personalizzato a favore del caregiver. Tale lavoro è da considerarsi pertanto un "work in progress" in quanto le famiglie intercettate fino ad oggi con le schede non rappresentano la totalità dei caregiver in carico ad ASP. La mancanza di un sistema informatizzato rende complesse delle valutazioni percentuali.

In valori assoluti:

dichiarazione sostitutiva del caregiver: 212 schede;

somministrazione scheda Zarit: 50 schede.

Il primo accesso dei caregiver familiari avviene abitualmente attraverso il contatto con gli sportelli sociali territoriali del Circondario Imolese che si occupano di indirizzare gli utenti a colloqui di prima accoglienza effettuati direttamente da professionisti sociali in grado di accogliere il bisogno dichiarato, effettuare una prima valutazione e offrire all'utente una funzione di informazione/orientamento. Nel caso in cui dalla prima accoglienza si ravvisi la necessità di una presa in carico dell'utente, allo stesso viene assegnato un'assistente sociale Responsabile del caso che si occuperà di approfondire la conoscenza della persona, eventualmente con l'affiancamento di un educatore professionale, effettuare una valutazione e predisporre un progetto personalizzato a supporto del caregiver.

A seconda della situazione oggetto della presa in carico e della tipologia di progetto concordato con la famiglia, l'autorizzazione dello stesso avviene attraverso canali differenti quali, per esempio, l'UVM, l'UVG, la compilazione del PIVEC (progetto individualizzato di vita e di cura).

Nell'attesa della piena informatizzazione di tutti gli strumenti previsti dalla DGR, il PAI già in uso per le persone con limitazioni nell'autosufficienza, è stato integrato "manualmente" con le diverse schede rivolte ai caregiver.

Si evidenzia che la somministrazione della scheda Zarit ai caregiver oltre a dare evidenza del livello di affaticamento degli stessi, permette loro, nel rispondere alle domande contenute nella scheda, una narrazione del loro stato emotivo. Questo aspetto rappresenta una premessa importante per rafforzare la costruzione di un legame di fiducia con l'operatore sociale che li segue, far sì che il caregiver si senta accolto e riconosciuto nell'importante ruolo di cura che riveste, oltre a porre le basi per la costruzione di una progettualità che tenga in considerazione la complessità delle situazioni familiari che spesso i caregiver si trovano a gestire.

Strategico aver scelto di informatizzare e condividere fra Sociale e Sanità uno strumento comune di registrazione delle attività (Garsia UVM) con sezione dedicata alla valutazione e presa in carico del caregiver; già la sola sperimentazione appena avviata dimostra quanto sia importante poter tenere traccia alle valutazioni effettuate o da farsi, per non disperdere il lavoro fra i diversi professionisti.

4 GLI INTERVENTI DI SOLLIEVO E SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE REALIZZATI

4.1 Gli interventi di Sollievo

La tipologia di risposte attivate è prevalentemente orientata ai progetti personalizzati domiciliari di tipo socio educativo sia con riferimento ai caregiver coinvolti con persone con disabilità (compresi i minori), che con persone anziane. La presenza a domicilio di personale educativo, secondo un calendario concordato e definito già in sede di UVM rispetto a intensità settimanale in termini di ore complessive, numero accessi, durata del singolo intervento, sulla base dei progetti individuali integrati, garantisce momenti di confronto con il caregiver, occasioni ed opportunità di tempo libero per lo stesso, sicurezza sul livello di attenzione e coinvolgimento della persona non autosufficiente, interventi di rinforzo delle abilità e delle competenze sulla persona con disabilità. Tutti gli interventi sono concordati in modo integrato fra servizi sociali e sanitari con attenzione e monitoraggio particolare da parte sanitaria sugli aspetti a valenza prevalentemente terapeutica-riabilitativa.

4.2 Supporto in situazioni complesse / di emergenza (al domicilio)

Fra le tipologie di interventi considerate quale supporto ai caregiver rientrano tutti i percorsi di dimissioni protette delle persone non autosufficienti da presidi ospedalieri. Già da qualche anno nel Distretto imolese si è strutturato un percorso di continuità nella presa in carico socio assistenziale fra ospedale e territorio che consente di individuare precocemente già nel momento del ricovero, la presenza di situazioni di fragilità e di organizzare in modo integrato i percorsi di dimissioni e rientro a domicilio fornendo ai caregiver accompagnamento e supporto anche per la riorganizzazione degli spazi di vita se ed in quanto necessari oltre l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare tutelare anche con funzione di informazione, formazione, addestramento ad un percorso di cura idoneo alle esigenze riscontrate. Partecipano a questo l'assistente sociale dipendente di ASP che opera in ospedale, alcune OSS inserite nel servizio sociale Territoriale, il SAD accreditato, oltre alle figure sanitarie territoriali e ospedaliere. Ove possibile, si cerca il coinvolgimento dei medici di medicina generale.

4.3 Percorsi e interventi di sostegno psicologico e socio relazionale

Sono stati realizzati incontri con le Associazioni del territorio sensibili ai temi della disabilità che hanno deciso di accogliere l'invito a confrontarsi e co-costruire un progetto di intervento denominato "Genitori insieme.

Gruppo di supporto psicologico per genitrici/ori con figlie/i con disabilità". Il progetto prevede la partecipazione a candidatura libera di genitori aderenti o non alle Associazioni coinvolte, al fine di costituire uno o più gruppi che, attraverso la dinamica e le competenze del gruppo stesso e il supporto della conduzione e facilitazione di due psicologhe si pone l'obiettivo di aiutare i partecipanti ed esprimere le proprie emozioni; sviluppare la capacità di riflettere sulle proprie modalità di comportamento soprattutto in relazione ai momenti critici; sviluppare e sostenere le capacità individuali nell'affrontare problemi e trovare nuove strategie; aumentare la consapevolezza e stima di sé.

Ogni incontro verterà su una tematica principale in seguito alle indicazioni manifestate dai partecipanti.

Il primo gruppo avrà inizio in febbraio 2022 con incontri mensili, per un totale di sei incontri.

Ogni gruppo avrà la durata di un'ora e mezza.

Nell'ambito della ordinaria presa in carico degli utenti, i Servizi prevedono una valutazione specifica delle fragilità emotive della rete familiare che si prende cura della persona non autosufficiente, anche attraverso figure di Psicologo nelle disponibilità degli organici sia di Asp che della Ausl; in entrambi i casi, i relativi costi non sono stati posti a carico del Fondo caregiver.

4.4 Interventi informativi e formativi rivolti ai caregiver

Ciclo di incontri di formazione per complessive 10 giornate "L'assistenza a domicilio alla persona non autosufficiente" tenuti fra ottobre e novembre 2020 nelle Case della Salute e presso le sedi dell'Asp a favore di assistenti familiari e caregiver familiari.

N.2 incontri presso i Centri Diurni Anziani "alimentazione, disfagia e gestione dei disturbi comportamentali" rivolto sia agli operatori dei Centri che ai caregiver.

Fra gli interventi potenziati: Percorsi di addestramento con il coinvolgimento di care manager infermieri per acquisire competenze nella gestione di casi ad alta complessità e disponibilità da parte del caremanager per consulenze telefoniche e verifiche periodiche a domicilio, Interventi di supporto psicologico ai caregiver, genitori di disabili adulti nell'area della disabilità, coniugi di persone con decadimento cognitivo nell'ambito del Centro per i disturbi cognitivi, ecc., Percorsi di addestramento con il coinvolgimento degli operatori del SAD per acquisire competenze nelle cure di base nell'ambito delle dimissioni protette, Percorsi di Dimissione Protetta, che prevedono una valutazione multidisciplinare precoce della necessità di supporto al caregiver con progetti personalizzati di accompagnamento al domicilio.

Richiamare gli eventuali interventi di potenziamento degli interventi informativi sulle associazioni di promozione sociale / organizzazioni di volontariato attive sul territorio.

Non realizzato con le Associazioni.

Il nostro territorio ha scelto di iniziare un confronto specifico con le Organizzazioni Sindacali, giungendo all'accordo di avviare una collaborazione specifica fra sportelli sociali dedicati al caregiver e sportelli delle OOSS: si è valutato infatti importante stringere un accordo di collaborazione per non lasciare indietro nessuno, creando un raccordo continuativo che incroci le segnalazioni e le richieste di aiuto monitorandole in modo più stringente. Questo accordo, formalizzato nel 2021, prenderà forma a partire dal 2022.

4.5 Altri supporti ai caregiver familiari

Pubblicazione dell'Elenco territoriale delle Assistenti Familiari che hanno partecipato ad un percorso di formazione organizzato da una realtà dell'associazionismo con coinvolgimento di centri di formazione professionale oltre che di personale di ASP Circondario imolese e AUSL Imola, al link:

<https://aspcircondarioimolese.bo.it/news/notizie/elenco-pubblico-assistenti-familiari>

4.6 Interventi dedicati specifici target/reti

Vale quanto compilato nei precedenti campi.

5. Valutazioni dei Referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni

Un punto di criticità è l'impegno a riconoscere un intervento rivolto alla persona non autosufficiente distinto dal fatto che quello stesso intervento è anche di sollievo al suo caregiver: sul piano progettuale è una scissione a nostro parere spesso (magari non sempre) più virtuale che reale e ciò "complica" un po' gli aspetti rendicontativi.

Sicuramente è diventato un valore aver introdotto uno strumento ufficiale di valutazione dei bisogni (stress) del caregiver: ciò garantisce il caregiver da un rischio di sottovalutazione dei suoi bisogni

Il coinvolgimento dei singoli utenti conduce ad una co-progettazione di interventi che sempre più può corrispondere alle aspettative degli utenti, seppur nel limite di una risposta che non potrà mai essere "risarcitiva" della condizione di non autosufficienza e del dolore che essa provoca; il coinvolgimento delle Associazioni nel nostro territorio va meglio strutturato.

1. Programmazione e avvio delle azioni previste a livello aziendale/territoriale dalla DGR 2318/19

Processo programmatico Fondo Caregiver (FCG) in provincia di Ferrara

In provincia di Ferrara, la programmazione delle risorse del Fondo Caregiver è stata condotta secondo le consolidate modalità della programmazione integrata distrettuale è stata rivolta, in estrema sintesi, al potenziamento dei servizi per la popolazione non autosufficiente (in via prioritaria per interventi domiciliari con funzione di sollievo, e per la gestione di situazioni ad elevata complessità assistenziale), all'attivazione di percorsi di supporto psicologico individuale o di gruppo, per il potenziamento di interventi educativi domiciliari e per l'ampliamento dei punti di accesso alla rete dei servizi. Complessivamente queste azioni impegnano circa il 60% delle assegnazioni distrettuali. Il restante 40% è stato destinato allo sviluppo di progettualità innovative per il sostegno dei CG, che ha visto l'attivazione da parte dei Comuni capofila di avvisi -bandi di coprogettazione con il terzo settore (due di recente conclusione e uno in fase di svolgimento). Le risorse sono impegnate ma non ancora spese e quindi non rendicontate.

Allegato 1 tabella di riparto aziendale

Linee programmatiche distrettuali

Distretto Centro Nord: il Fondo caregiver di 250.000 euro è stato suddiviso in una quota di 100.000 euro per i progetti delle associazioni e di 150.000 euro per il potenziamento ai servizi istituzionali. Si è stabilito di utilizzare il 40% del fondo per il finanziamento di progetti di associazioni, tramite bando. La restante quota viene destinata al potenziamento dei servizi, programmata nella misura di circa 2/3 per area anziani e 1/3 per area disabilità. Le azioni approvate per area anziani riguardano il potenziamento di Assegni di cura e ricoveri di sollievo. Il Distretto ha inoltre approvato il Progetto Sostene (animazione a domicilio - gestito da Coop. Serena) per il quale si valuterà la possibilità di estensione all'intero territorio distrettuale. Infine è stato approvato il progetto di Sportello Caregiver, che è collocato presso la Casa della Salute S. Rocco e si avvale della collaborazione di psicologi e di un fisioterapista ASP per poter rispondere su diversi fronti alle necessità delle famiglie.

Distretto Sud Est: suddivisione Fondo Caregiver (FCG) totale 140.000, di cui 100.000 per sostegno alle attività istituzionali e 40.000 alle progettualità locali a favore del CG da assegnare tramite bando.

Nel distretto Sud Est, in ambito di UdP e CDD, il Fondo C.G. è stato ripartito fra le misure a potenziamento della rete dei servizi a sostegno del C. G. (€ 100.000) e progettualità innovative relative ad azioni di sostegno al C. G. (€ 42.000). Sono state individuate le quote in capo alle ASP relative alla sub-zona di competenza e le relative azioni a cui dedicare le quote di finanziamento con specifico riferimento al riparto rivolto al potenziamento della rete dei servizi (ASP DELTA FERRARESE € 60.000- ASP EMS € 40.000).

Nell'ambito dell'area di Argenta – Portomaggiore, con ASP Eppi Manica Salvatori (ASP EMS) sono state individuate quali azioni prioritarie: - recupero delle attività di ospitalità presso CSRD Le Rose attraverso il potenziamento dell'apertura del centro a favore dell'ospitalità dei ragazzi e attività di sollievo per le famiglie; - potenziamento AC per disabili minori ed anziani, - potenziamento dei

ricoveri di sollievo per anziani. Nell'area di Comacchio e Codigoro le risorse sono state rivolte al sostegno domiciliare e alla realizzazione del Progetto "Coltivare e vivere autonomia" con funzione di sollievo in centro semiresidenziale per ragazzi disabili con bisogni di cura di lungo assistenza. È stato potenziato inoltre il servizio di Custode Sociale.

Distretto Ovest: il CDD ha adottato la seguente suddivisione dei 113.000 euro di assegnazione distrettuale: 40.000 per i progetti delle associazioni, da assegnare tramite bando e 73.000 per il sostegno alla programmazione istituzionale.

Nel distretto Ovest è attualmente in corso di svolgimento un Avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazione di interesse per l'individuazione di Enti del Terzo Settore per la co-progettazione di misure a sostegno dei caregiver. Azioni indicate: Area A : Sostegno psicologico individuale; Psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo); Gruppi di sostegno per i familiari; Educazione sanitaria / terapeutica al paziente e al caregiver, counseling per la gestione della malattia o della disabilità e la prevenzione delle complicanze; Addestramento all'uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari; Empowerment circa i rischi di incidenti domestici; Counseling individuale, programmi di prevenzione e campagne informativo-educative per la promozione di stili di vita salutari, inclusi counseling da parte degli operatori sanitari sulla corretta alimentazione, prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol, promozione dell'attività fisica.

Area B: attivazione delle "ore di sollievo / pause di sollievo" al domicilio per consentire al caregiver il recupero delle energie mentali e fisiche con modalità differenziate e flessibili (es. assistenza ai congiunti per alcune ore del giorno o per brevi periodi); potenziamento delle risposte di sollievo e sperimentazione di nuove opportunità a sostegno domiciliare anche con coinvolgimento del volontariato.

Area C: iniziative di sensibilizzazione al riconoscimento della condizione dei giovani caregiver.

Azioni di ambito provinciale

Nel 2021 è stato costituito il **gruppo tecnico allargato Caregiver** che, con il coordinamento della Direzione Attività Socio Sanitarie, riunisce periodicamente un team di professionisti dell'Azienda Usl, Enti locali, Uffici di Piano e ASP con l'obiettivo di elaborare indicazioni tecniche utili alla programmazione integrata delle risorse in area caregiver. Il gruppo, che nel corso dello scorso anno si è riunito con periodicità mensile, intende facilitare la definizione di una linea programmatica condivisa di ambito provinciale, nel rispetto delle specificità che storicamente caratterizzano i diversi ambiti territoriali.

Obiettivo del gruppo è altresì favorire lo sviluppo di progettualità innovative basate sui bisogni emergenti, favorire la diffusione delle buone prassi, promuovere l'informatizzazione delle procedure per facilitare i rapporti tra i diversi servizi e interfacce, promuovere l'utilizzo degli strumenti regionali di riconoscimento e valutazione dei bisogni dei CG.

Rispetto a questo ultimo punto, a novembre 2021 sono stati realizzati due eventi formativi: "L'ACCESSO E IL PRIMO CONTATTO CON IL CAREGIVER FAMILIARE" e "LA VALUTAZIONE E LA PRESA IN CARICO DEL CAREGIVER FAMILIARE" in collaborazione con il Servizio regionale, che hanno coinvolto circa 155 professionisti di Asl, Servizi sociali, Asp, gestori dei servizi accreditati e associazioni di volontariato.

Obiettivo: sensibilizzare gli operatori sul ruolo del caregiver, fornire indicazioni tecniche sulle appropriate modalità di gestione del primo contatto e presa in carico – promuovendo al contempo l'utilizzo della scheda di riconoscimento e del nuovo format unico PAI/PEI con attenzione alla valutazione dei bisogni di chi “si prende cura” - e modalità di attivazione dei servizi disponibili nei vari ambiti e territori.

Considerando la buona adesione dei servizi, e nello specifico dei professionisti operanti negli sportelli sociali e URP, di operatori sanitari, assistenti sociali e infermieri di comunità, di professionisti con ruoli di coordinamento o impegnati nelle unità di valutazione multidimensionale, si può ritenere che l'evento abbia contribuito ad avviare un percorso di lavoro comune sul tema. Su questo percorso si intende continuare a lavorare, proponendo iniziative specifiche (anche rivolte ai MMG e PLS e nei servizi specialistici) e aprendolo agli altri attori della comunità locale (per esempio associazioni, cooperative impegnate nella gestione dei servizi, farmacie e altri punti “sentinella” nel territorio). La formazione non ha comportato costi.

2. Il coinvolgimento del terzo settore

Il Terzo Settore, come già evidenziato nella relazione precedente, è stato coinvolto nella fase di programmazione già nel 2020. Per i tre Distretti della Provincia di Ferrara il 2021 è stato utilizzato per rendere operativa la modalità operativa individuata che ha prodotto l'emanazione di specifici avvisi pubblici in cui gli Enti del Terzo settore erano invitati a presentare proposte progettuali in applicazione dei principi previsti dalle Leggi regionali.

La collaborazione fra i Distretti ha consentito la condivisione delle linee generali su cui sollecitare il contributo del Terzo settore (in applicazione delle norme regionali):

- progettazione di interventi personalizzati di sostegno
- realizzazione di soluzioni innovative, flessibili, e trasversali
- promozione di attività di informazione, formazione e sostegno relazionale.

Tutto ciò attraverso il coinvolgimento dei caregiver, al fine di permettere sollievo, recupero delle energie mentali e fisiche duramente messe alla prova dal lavoro di cura.

Gli esiti di questi procedimenti di evidenza pubblica consentono di sperimentare in modo consapevole e costruttivo percorsi di co-programmazione e coprogettazione su cui rielaborare a livello locale interventi efficaci oltre i confini dei servizi già presenti sul territorio.

Nel **distretto Centro Nord** 8 Enti del Terzo Settore attive nel territorio distrettuale hanno aderito all'avviso pubblico (pubblicato dal 5 novembre al 6 dicembre 2021) e ottenuto finanziamenti per la realizzazione di progetti sociali e sociosanitari mirati alla tutela della salute e alla promozione del benessere psicofisico, sociale e sanitario dei caregiver. L'avviso, che si è rivelato una preziosa esperienza ai fini della lettura dei bisogni dei territori, porterà alla realizzazione dei seguenti progetti:

1. Il progetto "Giovani Caregiver: forti sì, ma anche fragili" della Cooperativa Serena si è focalizzato sul sostegno dei giovani caregiver compresi nella fascia d'età 16/24 anni.
2. Le attività previste dal progetto "Aiutiamoci" dell'associazione di promozione sociale Anffas riguardano il sollievo per il recupero delle energie mentali e fisiche del caregiver attraverso l'organizzazione di soggiorni rivolti alle persone con disabilità, il sostegno psicologico di gruppo e momenti formativi e informativi.

3. Il progetto "Teniamoci in contatto" presentato dall'organizzazione di volontariato Aias si focalizza su attività rivolte ai disabili per dare sollievo al caregiver. Prevede di organizzare insieme alle persone con disabilità la loro partecipazione al laboratorio teatrale e di programmare la loro partecipazione a brevi periodi da trascorrere fuori dal proprio domicilio e a eventuali uscite in compagnia.
4. L'organizzazione di volontariato Ama presenta il "Progetto multidisciplinare per caregiver di pazienti affetti da malattia di Alzheimer", che mira ad agire sulla sfera psicologica, fisica, emotiva e comportamentale del caregiver.
5. La cooperativa sociale Cidas con il progetto "Reti di sostegno per il Caregiver" ha posto l'accento sui bambini e i giovani adulti fratelli di disabili, prevedendo tra le azioni incontri di gruppo gestiti da conduttori di gruppi con esperienza nell'ambito del mutuo aiuto, la disabilità, l'età infantile e adolescenziale.
6. Il progetto "Far risuonare le immagini: l'eco delle emozioni" della cooperativa Le Pagine è caratterizzato dal sostegno psicologico di gruppo ai caregiver attraverso attività di approfondimento culturale, prevedendo visite ai beni culturali di Ferrara accompagnati nel percorso da esperti di arte.
7. L'associazione di promozione sociale Rivana Garden per le attività di trasporto dei caregiver e delle persone di cui si prendono cura per recarsi all'ospedale o per raggiungere spazi di socializzazione.

Nel **distretto Sud Est**, i progetti che hanno ottenuto finanziamenti nell'ambito dell'avviso sono i seguenti:

1. Mai soli ... un progetto volto all'aiuto ed al sollievo familiare - presentato da Società Cooperativa Sociale "Il piccolo principe"
2. Disabili che diventano adulti - presentato da CIDAS Società Cooperativa Sociale a R.L.
3. La comunità si prende cura - presentato da CSV Terre Estensi odv
4. Maggiordomo di comunità - presentato da "Pennuti e contenti" APS.

Nell'**area del Delta Ferrarese** si segnala la proficua collaborazione con l'Associazione più Felici, che in integrazione con Coop. Cidas, sta partecipando alla realizzazione del progetto "Coltivare e vivere autonomie".

Nel **distretto Ovest** sono attivi 5 tavoli di confronto nell'ambito dei Piani di Zona e intraprese riflessioni con i partecipanti ai tavoli. È emersa la necessità di una mappatura come strumento di monitoraggio per raccogliere aggiornamenti, migliorare i rapporti tra ente pubblico e Terzo settore, la conoscenza dei servizi e delle strutture attive sul territorio a supporto della disabilità / carenza di servizi di trasporto verso i luoghi di cura e tavoli come occasione di confronto e progettazione delle attività in rete. L'avviso per la realizzazione dei progetti in co-progettazione con il Terzo settore è ancora in fase di svolgimento.

3. Percorso di recepimento e utilizzo strumenti Determina 16465/20

La fase di avvio del percorso di recepimento delle schede e degli strumenti regionali ha previsto la conduzione dei due momenti formativi rivolti agli operatori dei servizi riportati al punto 1 (realizzati a novembre 2021).

Terminata recentemente la formazione, i servizi stanno definendo le procedure operative per il loro utilizzo in raccordo con i referenti di area, con l'obiettivo di mettere a regime l'utilizzo dei nuovi strumenti - in particolare nei punti di accesso e in prima battuta nei servizi dell'area Anziani e Disabili

- indicativamente a partire dal primo trimestre 2022. A ottobre 2021 è stato costituito, su mandato del gruppo allargato caregiver, un gruppo tecnico inter-distrettuale sul percorso presa in carico, che ha il compito di definire i principali passaggi del percorso caregiver (dalla fase di accesso e primo riconoscimento, alla valutazione e presa in carico/attivazione dei servizi, interfaccia con le unità di valutazione multidimensionali), definendo al contempo le modalità di utilizzo dei nuovi strumenti, secondo una logica di sostenibilità e uniformità tra i diversi ambiti.

In questa fase di impostazione del percorso, l'utilizzo della Scheda di riconoscimento ha coinvolto in via sperimentale gli sportelli e i servizi sociali, si tratta in maggior misura della sua acquisizione da parte di familiari conosciuti dai servizi, e di un piccolo gruppo di cittadini che hanno presentato in autonomia la scheda di riconoscimento. Il suo utilizzo avverrà a regime con l'avvio degli Sportelli Caregiver, per gli sportelli di nuova attivazione.

Il percorso complessivo di accesso e presa in carico si sta delineando, in estrema sintesi, nelle seguenti fasi, da declinate in base ai bisogni rilevati e alle prassi organizzative delle diverse aree - servizi: Primo ascolto tramite l'operatore dello sportello sociale/sportello caregiver/Urp aziendale; Informazioni e orientamento; Attivazione servizio "di sportello"; Appuntamento con Assistente Sociale/raccordo con servizio specialistico; Valutazione del bisogno, avvio del Progetto e suo monitoraggio.

In questa fase transitoria, nei casi di situazioni complesse i referenti territoriali CG svolgono un ruolo di raccordo nel passaggio delle comunicazioni tra i diversi servizi e per favorire l'attivazione degli interventi.

È in fase di valutazione l'informatizzazione in Garsia della scheda dedicata ai caregiver. In area anziani la valutazione dello stress e del sovraccarico del caregiver è strutturata a livello provinciale e attualmente prevede l'utilizzo della scheda CBI, che è utilizzata anche ai fini dell'attribuzione del punteggio complessivo per la graduatoria CRA. L' utilizzo della scheda Zarit sarà programmato a partire dal 2022, una volta concluse le valutazioni rispetto le modalità più adatte per l'utilizzo in maniera adeguata di questo strumento.

4 GLI INTERVENTI DI SOLLIEVO E SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE REALIZZATI

4.1 Gli interventi di Sollievo

Nel **distretto Centro Nord**, le risorse del FCG sono state impiegate per potenziare i ricoveri di sollievo in struttura e per realizzare nuovi interventi di assistenza domiciliare: SAD e animazione e riattivazione a domicilio per anziani fragili e con demenza - nell'ambito del Progetto Sostene. Sono stati inoltre attivati 13 nuovi assegni di cura per anziani e persone con disabilità.

Nell'ambito del **distretto Sud Est**, nell'area di Portomaggiore e Argenta sono stati perseguiti in via prioritaria i seguenti obiettivi: recupero delle attività di ospitalità presso CSRD Le Rose attraverso il potenziamento dell'apertura del centro a favore dell'ospitalità dei ragazzi e attività di sollievo per le famiglie; potenziamento AC per disabili minori ed anziani, potenziamento dei ricoveri di sollievo per anziani.

Nell'**area del Delta ferrarese** è stato realizzato il progetto "Coltivare e vivere autonomie", con funzione di sollievo in centro semiresidenziale per ragazzi disabili che non avevano trovato risposte nell'offerta dei servizi sul territorio. Il progetto ha l'obiettivo di supportare l'autodeterminazione di giovani e migliorare la qualità della vita, riflettendosi con effettivi positivi anche sull'ambito familiare.

Il Progetto si connota come intervento socio-assistenziale di gruppo per persone giovani che non possono accedere direttamente al lavoro e richiedono un programma personalizzato di assistenza

a lungo termine. La presenza di assistenti personali ha reso possibile il riuscire a fare cose, a fare scelte al di là della disabilità. La frequenza dei ragazzi è stata pressoché costante e l'interesse e la collaborazione con le famiglie è stato motivo di grande soddisfazione da parte di tutti.

Nel **distretto Ovest** è stata potenziata la rete dei servizi attraverso l'ampliamento SAD e ricoveri di sollievo, e incrementata l'erogazione degli assegni di cura (anziani, minori e disabili), con l'obiettivo di ampliare il supporto a favore dei caregiver nella gestione delle persone non autosufficienti al domicilio. Sono state inoltre sostenute le iniziative del Cafè Alzheimer. Il Cafè ha rappresentato un efficace supporto per gli anziani affetti da patologie degenerative e per le relative famiglie, che hanno trovato in questo contesto momenti di sostegno psicologico ed educativo.

4.2 Supporto in situazioni complesse / di emergenza (al domicilio)

Nel **distretto Centro Nord** è stata data risposta alle situazioni di emergenza principalmente programmando interventi di assistenza domiciliare.

Nell'**area del Delta ferrarese**, si segnala il servizio di Custode Sociale, che attraverso il FCG è stato potenziato con la dotazione di un OSS aggiuntivo. Questa scelta permette al servizio, che rappresenta un supporto domiciliare efficace, di essere più flessibile e presente soprattutto nei nuclei dove la non autosufficienza e la disabilità danno vita a situazioni di bisogno particolarmente complesse. L'intervento è attivato dall'assistente sociale del comune e riveste un duplice significato: sia di assistenza diretta nei confronti dell'utente, sia di sostegno e sollievo per il caregiver. L'intervento domiciliare, altamente personalizzato, sta rappresentando un efficace strumento che permette al caregiver di uscire senza lasciare solo il familiare, e sta facilitando il rapporto con le istituzioni.

Nel **distretto Ovest**, a supporto delle situazioni di emergenza in particolar modo durante la prima fase della pandemia, sono stati attivati Sad covid, servizio di consegna spesa e farmaci a domicilio.

4.3 Percorsi e interventi di sostegno psicologico e socio relazionale

Nel **distretto Centro Nord**, nell'ambito dello Sportello Caregiver, sono stati realizzati incontri con gli psicologi (in presenza o telefonicamente), azioni di ricerca attiva di sostegni sul territorio legati ad associazioni di volontariato; valutazione della condizione di carico complessivo dei fattori emotivi, relazionali e materiali che gravano sul caregiver. Oltre ai colloqui individuali, circa il 20% dei caregiver ha partecipato a gruppi di sostegno psicologico orientato alla condivisione delle esperienze personali, al potenziamento delle risorse psicologiche individuali, nonché all'apprendimento di tecniche per ridurre il distress dato dal ruolo assistenziale (tecniche di rilassamento, mindfulness).

Nel progetto custode sociale del Sud Est è previsto l'inserimento di uno psicologo che possa fornire sostegno anche domiciliare ai caregiver e strutturare interventi di gruppo. L'attivazione di tale intervento è prevista per il 2022.

Nel **Distretto Ovest**, il caregiver che è in carico ai servizi sociali professionali ha la possibilità di usufruire del percorso di sostegno psicologico individuale; prendere parte a gruppi di supporto psicologico di tipo supportivo-espressivo condotti dalla psicologa del Servizio e dall'educatrice con frequenza mensile.

In questo contesto si riporta anche il progetto "Il teatro e il benessere", un progetto teatrale rivolto a persone con malattie neurodegenerative, caregivers familiari e non, con la partecipazione di studenti universitari, promosso dal Comune di Ferrara - assessorato alle politiche sociali, ASP -

Centro Servizi alla Persona, Centro Teatro Universitario di Ferrara, e il contributo di CGIL-SPI condotto da Michalis Traitsis, regista e pedagogo teatrale e la collaborazione artistica di Patrizia Ninu - Balamòs Teatro.- Attivo dal 2015 ha portato alla realizzazione di 5 eventi teatrali, l'ultimo andato in scena pochi giorni prima del lockdown del 2020. E' in fase di ripresa mentre si "tirano le fila" del lavoro svolto in questi anni (importante il momento pubblico al Ridotto del Teatro Comunale il 13 dicembre 2021. <https://www.cronacacomune.it/notizie/43441/teatro-e-salute-il-progetto-il-teatro-e-il-benessere-al-ridotto-del-teatro-comunale-di-ferrara.html>

4.4 Interventi informativi e formativi rivolti ai caregiver

Nel distretto Centro Nord è presente la figura della fisioterapista di comunità, per la valutazione funzionale e ambientale al domicilio, il sostegno a visite e procedure per prescrizioni ausili e tecnologie assistive, addestramento all'uso dell'ausilio.

Nel 2022 è prevista la realizzazione di interventi formativi rivolti ai caregiver su tematiche specifiche, in collaborazione con gli enti del terzo settore.

4.5 Altri supporti ai caregiver familiari

Nel **Centro nord** è stato fornito orientamento al lavoro privato di cura alle famiglie impegnate nella ricerca di assistenti familiari, tramite agenzie e centri per l'impiego, e orientamento alle assistenti familiari rispetto alle opportunità formative e nella ricerca di impiego.

Nel Sud Est l'attività informativa e formativa ai C.G. è stata condotta sia nell'ambito della valutazione, progettazione e realizzazione dei PAI da parte dell'AS responsabile del caso, sia nell'ambito di incontri con gruppi di C.G. (nello specifico familiari di adulti disabili e anziani con demenza).

Nei **comuni del Distretto Ovest** è attivo lo Sportello assistenti familiari, che fornisce:

- aiuto e accompagnamento nell'individuazione di assistenti familiari regolari e qualificate disponibili ad operare nel territorio
- orientamento e informazioni di base per la realizzazione del contratto di lavoro, nel momento in cui la famiglia decide di assumere regolarmente una collaboratrice domestica.

Oltre allo sportello assistenti familiari, nel distretto sono stati programmati e in fase di realizzazione interventi di supporto/sollievo a domicilio per andare incontro all'esigenza del caregiver di prendersi una pausa per sé. Si individuano giornata e fascia oraria più adeguate e frequenza di intervento, offrendo così al caregiver una parentesi di tempo da dedicare all'attività che sente maggiormente prioritaria per sé stesso.

4.6 Interventi dedicati specifici target/reti

5. Valutazioni dei Referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni

Il percorso realizzato è indubbiamente positivo: i diversi momenti di confronto (regionali, sovradistrettuali, di distretto) realizzano una rete importante fra servizi e con la fondamentale presenza del Terzo Settore.

Ciò ha permesso di portare in primo piano le problematiche legate ai caregiver familiari, affermando in maniera evidente che si tratta di persone che esprimono bisogni specifici che vanno affrontati in quanto tali e non (secondo la logica un po' "strumentale" ora predominante), in quanto supporto alla soluzione dei problemi delle persone non autosufficiente di cui si prendono cura. Questo passo

è decisivo e la nascita o il potenziamento di specifiche aree di intervento rivolte ai caregiver ne rappresentano una importante realizzazione operativa.

Le difficoltà nascono dai tempi diversi fra deliberazione e proposte della Regione e la successiva realizzazione nei territori: l'introduzione di nuovi strumenti mette in difficoltà i servizi territoriali spesso in emergenza organizzativa chiamati ad un passaggio per cui non sempre sono attrezzati. Per questo, come abbiamo sperimentato nel nostro territorio, è fondamentale partire da momenti informativi e formativi in cui tutti i protagonisti della rete integrata possano mettersi al passo sulla conoscenza dei principi e degli strumenti operativi. Si tratta di un processo che richiede tempo, non compatibile con le aspettative che le persone, individualmente o attraverso le proprie Associazioni, giustamente evidenziano.

Per questo è importante che la raccolta di documenti fra i territori (come questa) sia l'opportunità di rilanciare in maniera condivisa la progettualità sui caregiver nel suo complesso: una vera verifica di percorso e non una delle varie rendicontazioni periodiche da inviare in Regione.

Per quanto ci riguarda le priorità nei prossimi mesi sul nostro territorio riguardano la condivisione del percorso formativo/informativo col Terzo Settore, con cui vanno avviati percorsi reali di co-programmazione e coprogettazione, il completamento della piena applicazione dei nuovi strumenti di presa in carico, il mantenimento dell'ottimo livello raggiunto dal coordinamento provinciale in un periodo difficile anche a causa della Pandemia.

Si aggiunge che, relativamente al distretto Sud est, il principale punto di forza è rappresentato dalla rete dei servizi. Obiettivo prioritario per i prossimi mesi è favorire l'incontro con l'associazionismo ed il volontariato territoriale, per superare la attuale criticità rappresentata dalla relazione con le associazioni e potenziare il coinvolgimento delle stesse nella realizzazione di un supporto alle azioni rivolte al sostegno C.G.. Emerge inoltre la necessità di incardinare il forte legame con il territorio all'interno di una vision distrettuale.

Infine, il Distretto Ovest si concentra su queste piste di lavoro future: migliorare l'offerta dei servizi, sviluppare il tema del caregiver giovanile, valutare la fattibilità della estensione della progettualità di altri distretti della provincia come, ad esempio, il custode sociale del caregiver.

1. Programmazione e avvio delle azioni previste a livello aziendale/territoriale dalla DGR 2318/19

Al fine di programmare il riparto del finanziamento e le indicazioni relative alle azioni da intraprendere si è proceduto alla costituzione di una **Cabina di regia Aziendale** con il compito di formulare indicazioni di carattere generale e trasversale composta da:

- Referenti di ambito sociale
- Referente Aziendale
- Direttori dei Distretti
- DASS
- Dirigente DIT

Presso ciascun Distretto si è invece provveduto alla programmazione delle azioni locali realizzata da:

- UDP
- Direttore di Distretto
- DASS
- Dirigente DIT o suo delegato

A livello generale e trasversale, in ragione dell'esigenza condivisa di implementare l'assistenza psicologica ai caregiver familiari e dotare le equipe carenti di professionisti dedicati si è scelto di dedicare la cifra di 65.000 euro, per ciascun Ambito Provinciale, all'assunzione a Tempo Determinato di 1 professionista psicologo da parte dell'AUSL della Romagna. Tali risorse sono state dedicate trasversalmente ai Distretti di ciascuna provincia alle seguenti priorità condivise.

Area di intervento	Ambito	Attività di implementazione previste
Disabilità Intellettiva ed Autismo adulti (U.O. Salute Mentale)	Forlì/Cesena	Attività di valutazione dei bisogni e condizioni psicoaffettive dei familiari in relazione allo stato funzionale e cognitivo dell'utente, supporto e psicoeducazione del familiare, partecipazione all'articolazione dei progetti individualizzati con i familiari e l'equipe sociale/sanitaria, valutazione ed indicazioni di trattamento dei "comportamenti problema."
Disabilità Intellettiva ed Autismo adulti (U.O. Salute Mentale)	Ravenna	Attività di valutazione dei bisogni e condizioni psicoaffettive dei familiari in relazione allo stato funzionale e cognitivo dell'utente, supporto e psicoeducazione del familiare, partecipazione all'articolazione dei progetti individualizzati con i familiari e l'equipe sociale/sanitaria, valutazione

		ed indicazioni di trattamento dei “comportamenti problema.”
Area centro Disturbi Cognitivi e Demenza (Anziani e Disabili Adulti)	Rimini	Attività previste dal PDTA Demenza con particolare riferimento alla valutazione neuropsicologica di secondo livello ed alla realizzazione di interventi di valutazione dei bisogni, consulenza, psicoeducazione del caregiver, progettazione, conduzione e supervisione trattamenti non farmacologici (stimolazione cognitiva) e psicosociali in collaborazione con le Associazioni del territorio.

Nel 2021 sono stati effettuati percorsi formativi rivolti ai professionisti sociali e sanitari delle equipe disabilità della Provincia di Ravenna (Distretti di Ravenna, Lugo e Faenza) per un totale di 53 professionisti coinvolti e della Provincia di Rimini (Distretti di Rimini e Riccione) per un totale di 46 professionisti coinvolti. Non è ancora stato possibile, per motivi organizzativi, realizzare analoghe formazioni sui Distretti di Forlì, Cesena Valle Savio e Cesena Rubicone (Vedi punto 3).

2. Il coinvolgimento del terzo settore

Per l'Area dei Disturbi Cognitivi e demenze è attivo da tempo un processo di co-programmazione e progettazione con tutte le sette Associazioni presenti sul territorio dell'AUSL della Romagna nei diversi Distretti. La programmazione viene condivisa con i professionisti dei CDCD e presentata agli Uffici di Piano sulla base di una condivisione dei bisogni prevalenti e delle metodologie di intervento più appropriate.

3. Percorso di recepimento e utilizzo strumenti Determina 16465/20

Nel 2021 sono stati effettuati percorsi formativi rivolti ai professionisti sociali e sanitari delle equipe disabilità della Provincia di Ravenna (Distretti di Ravenna, Lugo e Faenza) per un totale di 53 professionisti coinvolti e della Provincia di Rimini (Distretti di Rimini e Riccione) per un totale di 46 professionisti coinvolti. È stato attivato un percorso parallelo sul Distretto di Forlì che ha coinvolto i professionisti dell'Unità di Valutazione Geriatria/Valutazione Multidimensionale Disabili, sia del Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze, con la partecipazione di 10 professionisti. Non è ancora stato possibile, per motivi organizzativi, realizzare analoghe formazioni sui Distretti di Cesena Valle Savio e Cesena Rubicone.

Le formazioni si sono concentrate in modo particolare sull'adozione degli strumenti indicati nella Determina 16465/20 (*Scheda di Rilevazione dei bisogni dei Caregivers* e *Scheda Zarit per la rilevazione dello stress dei caregivers*) e sulla definizione di modalità di applicazione condivise presso ciascun Servizio con adozione delle medesime sulla maggioranza degli utenti in accesso.

Rimane la criticità di portare a termine la realizzazione di un sistema informatizzato di raccolta delle "Schede di Riconoscimento del Caregiver".

4 GLI INTERVENTI DI SOLLIEVO E SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE REALIZZATI

4.1 Gli interventi di Sollievo

Gli interventi di sollievo, intesi sia sotto forma di sollievo programmato al domicilio che di accoglienza temporanea in Centro Diurno o Struttura Residenziale, sono stati realizzati con particolare implementazione nei territori dei Distretti di Cesena Rubicone, Forlì, Faenza e Lugo.

4.2 Supporto in situazioni complesse / di emergenza (al domicilio)

Nel **Distretto di Lugo** sono stati implementati interventi di Assistenza Domiciliare Integrata a seguito di assenza temporanea del caregiver/badante principale a causa di infortuni o malattie o interventi di dimissioni protette rivolti a persone anziane e disabili.

Nel **Distretto di Ravenna**, una parte delle risorse, sono state dedicate ad interventi di rimodulazione delle attività dei Centri Diurni per anziani, in co-progettazione con gli Enti Gestori, al fine di renderli tempestivamente idonei alla ripresa dell'accoglienza in emergenza Covid 19. Ciò al fine di garantire continuità di accesso in sicurezza agli utenti ed alle loro famiglie.

4.3 Percorsi e interventi di sostegno psicologico e socio relazionale

Su tutto il territorio Aziendale per l'Area Demenza:

- sono stati mantenuti ed implementati i supporti psicologici individuale in presenza presso Ambulatori Aziendali (CDCD), o telefonici: sostegno psicologico individuale, consulenza/supervisione rivolte ai caregivers e familiari;
- co-progettazione e supporto tecnico ed organizzativo alle iniziative promosse dalle Associazioni focalizzate sulla inclusione sociale rivolta ai caregivers ed ammalati, incontri mensili di tipo informativo e di auto-muto aiuto autogestito sempre promossi dalle Associazioni;
- co-progettazione e supporto tecnico ed organizzativo alle iniziative promosse dalle Associazioni focalizzate sul sollievo ai caregivers tramite la realizzazione di interventi post diagnostici di gruppo rivolti alla persona con demenza (stimolazione e riattivazione cognitivo relazionale - motoria e altre attività gruppali a valenza multimodale: arte terapia, musicoterapia, intervento ludico-ricreativo di inclusione sociale).

Nei Servizi per la Disabilità Intellettiva ed Autismo Adulti vengono svolti incontri di sostegno alla genitorialità per i familiari dei pazienti, sia in modalità individuale che diadica (coppia genitoriale o coppia genitore-figlio) sulla base dei bisogni espressi e della somministrazione della Scheda Zarit.

Nel territorio riminese e ravennate vengono inoltre svolti cicli di incontri di "Parent Training". I gruppi sono organizzati per criterio di omogeneità del livello di funzionalità dei figli assistiti, sono continuativi ed aperti (non vi è un inizio ed una fine) e si pongono sia un obiettivo di psicoeducazione, che la funzione di essere uno spazio di confronto e condivisione tra pari in cui i conduttori fungono solo da facilitatori. In ogni incontro viene fatto sia una parte educativa che uno spazio di confronto.

4.4 Interventi informativi e formativi rivolti ai caregiver

Su tutto il territorio Aziendale per l'Area Demenza:

- iniziative di formazione e/o psico-educazione, educazione rivolte ai caregiver tramite strumenti on line (video psicoeducativi) caricati sul Sito dell'AUSL e condivisi con le Associazioni di riferimento;
- consulenza con altre figure professionali della Rete dei Servizi per il supporto di caregivers ospiti in Centri Diurni o CRA;
- corsi on line di rilassamento e Tecnica Mindfulness rivolto ai familiari (Solo presso alcuni Distretti);
- corsi in presenza di Prevenzione- Benessere rivolti a caregivers e cittadini;
- consulenze al caregiver sugli aspetti psicocomportamentali della persona con decadimento cognitivo (Demenza- Ictus – Parkinson demenza);
- consulenza rivolta ai caregiver al domicilio a valenza motoria.

Sono stati avviati percorsi formativi e psicoeducativi brevi strutturati rivolti ai caregivers delle persone con disabilità intellettiva ed autismo adulti nei Distretti di Ravenna, Lugo e Faenza.

Presso il Distretto di Forlì è stato avviato da parte del Comitato Consuntivo Misto un monitoraggio più dettagliato delle Associazioni presenti al fine di programmare un loro più specifico aggancio.

4.5 Altri supporti ai caregiver familiari

È stata elaborata ed emessa nel febbraio 2021 nell'ambito dei documenti aziendali dedicati a *INDIVIDUAZIONE PRECOCE E GESTIONE DEL PAZIENTE CON SOSPETTA MALATTIA DA NUOVO CORONAVIRUS (COVID 19)* un documento rivolto alla **Gestione post diagnostica psicosociale del paziente con decadimento cognitivo, patologie neurodegenerative o esiti di eventi cerebrovascolari.**

Il documento ha consentito attraverso l'adozione di specifici protocolli di sicurezza adottati e condivisi con le Associazioni del territorio la tempestiva ripresa degli interventi post diagnostici a valenza psicosociale di tipo individuale, gruppale, domiciliare ed agli interventi di gruppo rivolti a familiari, caregivers e soggetti destinatari dei progetti di sensibilizzazione della comunità delle persone con decadimento cognitivo (disturbo neurocognitivo lieve e maggiore), con patologie neurodegenerative o esiti di eventi cerebrovascolari.

Una attenzione particolare è stata inoltre dedicata alla realizzazione, attraverso la collaborazione fra professionisti Aziendali e delle Associazioni dei famigliari, di ampio materiale formativo, informativo e psicoeducativo fruibile in remoto e scaricabile tramite il portale web aziendale in particolare attraverso le pagine dedicate al Programma Autismo ed al Programma di Psicologia.

Il servizio di assistenza domiciliare attivato con le risorse delle DGR 2318/2019 e DGR 1005/20 nel distretto Cesena-Valle Savio ha avuto -in particolare- l'obiettivo di supportare il caregiver nel momento della ricerca di lavoro privato di cura e nella fase dell'addestramento. Tale personale privato è stato individuato anche attraverso la collaborazione con il Punto di Appoggio al lavoro di Cura che offre consulenza per l'incontro di domanda e offerta e orienta i caregiver verso la formalizzazione del rapporto di lavoro. Tale servizio è offerto in collaborazione con ASP Cesena-Valle Savio nell'ambito del progetto Affetti Speciali. Il personale Oss attivato dal Servizio Sociale con le due cooperative accreditate ha offerto un servizio di assistenza domiciliare che ha garantito

addestramento qualificato al personale di assistenza privata, individuato come sopra, e orientamento al caregiver per tutto quanto necessario alla permanenza dell'anziano a domicilio e per la cura dei rapporti con l'assistente privata e di questa con l'anziano e con il territorio.

4.6 Interventi dedicati specifici target/reti

5. Valutazioni dei Referenti territoriali Caregiver di Ausl e Comuni/Unioni

L'anno 2021, ancora fortemente impattato dalla condizione pandemica, ha visto uno sforzo congiunto di Azienda ed Enti Locali nel garantire la rapida ripresa in sicurezza delle attività dedicate alle persone con disabilità fisica, cognitiva ed intellettiva. A tal fine molta attenzione è stata dedicata a garantire supporto tecnico, professionale ed organizzativo agli Enti Gestori dei Servizi. Non sempre ciò ha consentito altrettanta attenzione alla realizzazione di progettualità innovative.

Ciò nondimeno sono state realizzate ampie azioni formative che si sono tradotte in sviluppo di prassi di equipe più efficaci nella rilevazione dei bisogni e della attuazione di azioni di supporto.

In particolare, la presenza dei professionisti psicologi aziendali ha consentito di completare il modo multiprofessionale le equipe dando attuazione alle azioni indicate dalla determina 16465/20.

Fra le azioni da sviluppare nell'anno 2022 si individuano in particolare le seguenti:

- Definizione di un dispositivo informatico unico attraverso il quale registrare le *Schede di Riconoscimento del Caregiver Familiare*;
- Estensione ed ampliamento delle azioni formative su specifiche equipe, in particolare nei Distretti della Provincia di Forlì/Cesena;
- Aumentare il coinvolgimento attivo e la condivisione delle azioni intraprese con le Associazioni del territorio.