



**Premio Innovazione nei Servizi Sociali. Città di Rimini.
Quinta Edizione.**

NORME PER LA PRESENTAZIONE DEL PROGETTO	
SCHEDE D'ISCRIZIONE	
<i>Titolo del progetto</i>	Progetto Álea – Anziani in Salute
<i>Ente proponente</i>	CON.FOR.MA s.a.s. con Circostrizione 5 della Città di Torino
<i>Settore/Ufficio proponente</i>	
<i>Indirizzo (Via, Cap, Città, Provincia)</i>	PIAZZA DELLA VITTORIA, 29 10147 TORINO
REFERENTE DI PROGETTO (PER OGNI COMUNICAZIONE ED INFORMAZIONE)	
<i>Nome e cognome</i>	ENRICO CHIARA
<i>Funzione</i>	AMMINISTRATORE UNICO
<i>Ente</i>	CON.FOR.MA S.A.S.
<i>Telefono</i>	334-1121516
<i>Fax</i>	
<i>e.mail</i>	chien@tele2.it
<i>Indirizzo Via, Cap, Città, Provincia</i>	PIAZZA DELLA VITTORIA, 29 10147 TORINO
AUTORI	
<i>1) Nome e cognome</i>	SABRINA GRIGOLO
<i>Funzione</i>	FORMATRICE
<i>Ente</i>	CON.FOR.MA S.A.S.
<i>2) Nome e cognome</i>	SERGIO PRELATO
<i>Funzione</i>	UFFICIO SANITA' E ASSISTENZA
<i>Ente</i>	CIRCOSCRIZIONE 5 CITTA' DI TORINO
<i>3) Nome e cognome</i>	DELIA CONSALES
<i>Funzione</i>	UFFICIO SANITA' E ASSISTENZA
<i>Ente</i>	CIRCOSCRIZIONE 5 CITTA' DI TORINO
SITO INTERNET DOVE IL PROGETTO È PRESENTATO	IN ALLESTIMENTO WWW.CONFORMASAS.IT
RELAZIONE DI PROGETTO	
TITOLO	
Progetto ALEA – Anziani in salute 1° FASE	
TEMPI	
<i>Data di avvio</i>	
Novembre 2006	

Data (prevista) di conclusione

Febbraio 2007 (PRIMA FASE) - Novembre 2009 (PROGETTO COMPLETO)

INTRODUZIONE*Destinatari*

1. popolazione terza età ultra 65 della Circoscrizione 5 che frequenta i Centri di Incontro
2. presidenti dei Centri di Incontro come “facilitatore”
3. collaboratori della Circoscrizione 5 come facilitatori

Contesto

La circoscrizione 5 della città di Torino è, fra tutte le circoscrizioni torinesi, quella con il **maggior numero di giovani** (32448 in età 0-29, 3.6% della popolazione torinese totale) e è **terza per numero di ultra65enni** (28052, pari al 3.12% dell'intera popolazione). I giovani rappresentano il 14% circa della popolazione giovanile totale, mentre gli ultra65enni ne costituiscono il 13.16%.

Il **contesto circoscrizionale** risulta essere particolarmente favorevole a attività di promozione e educazione alla salute grazie ai numerosi centri presenti sul territorio utili all'aggregazione sia della popolazione anziana che di quella giovane. Numerose sono le associazioni di volontariato con funzioni di assistenza e ricreativa.

Da tempo la Circoscrizione svolge in autonomia e/o in collaborazione con le istituzioni, ricerche sullo stato di salute della comunità locale, con particolare riguardo al problema del “disagio giovanile” e degli anziani non autosufficienti.

La Circoscrizione 5 ha assegnato a CON.FOR.MA S.A.S. un progetto nato dalla collaborazione e dalla integrazione di un “incontro pubblico-privato”. Il bisogno rilevato e analizzato ha permesso di progettare il presente percorso che rappresenta la prima fase.

Breve descrizione del servizio se esistente

Il Forum della Salute è stato istituito dalla Circoscrizione 5 come Sottocommissione alla IV Commissione, sanità e assistenza, con lo scopo di coinvolgere la cittadinanza e, in particolar modo, alcuni interlocutori privilegiati quali i rappresentanti delle associazioni di volontariato o di servizi facenti capo a diversi sistemi, quale il sanitario.

Motivazioni

Il progetto **Àlea** è rivolto alla pubblica amministrazione circoscrizionale e alla cittadinanza e intende favorire la promozione e la realizzazione di progetti locali in materia di tutela della salute e di programmazione degli interventi sociali sui territori di competenza.

Il progetto intende contribuire alla diffusione e alla creazione di una nuova cultura dell'integrazione sociale e sanitaria, attraverso lo sviluppo della conoscenza e l'acquisizione delle abilità utili ai cittadini per meglio usufruire dei luoghi e dei servizi della salute pubblica e per agire anche individualmente, là dove possibile, a favore delle criticità più facilmente aggredibili.

Il processo di acquisizione delle abilità si realizza mediante la concretizzazione dei principi dell'educazione terapeutica, finalizzata a fornire la capacità nell'affrontare un problema di compromissione dello stato di salute, e a mantenerla nel tempo. Si intende cioè proporre un vero e proprio “**contratto educativo**” con cui ottenere un **coinvolgimento** attivo e partecipato di coloro

che aderiscono all'attività.

Favorire o promuovere il potenziamento delle abilità di coping, l'autosufficienza e l'hardiness¹ in modo da rendere maggiormente autonome le persone rispetto alla capacità di promuovere e gestione positiva della salute o di affrontare con competenza e abilità il rischio di una sua compromissione.

Analisi preliminari

La circoscrizione 5 è la seconda in Torino per **popolosità** (circa 122.000 abitanti contro i 130.000 abitanti della circoscrizione 3 al 31.08.2006) e, nell'ambito della nuova ASL Torino Nord, che unisce la ASL 3 E 4, è seguita dalla 6, dalla 4 e dalla 7 con un divario rispetto alla 7 di c.a. 34.000 abitanti.

Il quartiere con il maggior numero di abitanti è Lucento Vallette (42.800 persone), contro i 39.741 di Borgo Vittoria e i 39.380 di Madonna di Campagna.

Considerando, invece, il rapporto con la popolazione circoscrizionale, i giovani ne costituiscono il 26.53% e gli anziani il 22.93%. Rispetto alle altre circoscrizioni è la seconda per rapporto giovani/popolazione circoscrizionale totale e la settima per il rapporto anziani/popolazione circoscrizionale totale.

Costante la **tendenza all'invecchiamento** della popolazione, specie nel quartiere Lucento-Vallette.

L'**indice di struttura**, che considera le generazioni anziane e giovani in attività, è costantemente superiore a 100 (101.54 nel 2002, 107.55 nel maggio 2006 con una leggera tendenza all'aumento, 108.37 nell'agosto) e è indicativo del prevalere di lavoratori anziani su quelli giovani. Il dato è in accordo con l'**indice di ricambio**, che stima il rapporto tra coloro che stanno per lasciare, a causa dell'età, il mondo del lavoro e coloro che vi stanno per entrare, sempre superiore a 100.

L'**indice di dipendenza**, in costante incremento, indica un sempre maggior numero di popolazione in età inferiore ai 14 anni o superiore ai 65, vale a dire di persone che non sono autonome per ragioni demografiche rispetto alle persone che si presume debbano mantenerli.

Questi elementi critici trovano tuttavia un certo riequilibrio nella relativa stabilità che caratterizza i **nuclei familiari**, con una tendenza all'incremento dei matrimoni e a una loro certa stabilità, vedendo, di conseguenza, ridotta, rispetto alla totalità cittadina, la percentuale di celibi o nubili e di divorzi.

Obiettivi

- a) Realizzare una mappa preliminare delle condizioni socio demografiche del territorio funzionale alla realizzazione del presente progetto
- b) Garantire l'assistenza agli organismi circoscrizionali nella stesura di una descrizione sociale, ambientale ed economica del territorio di riferimento

- c) Rilevare il bisogno espresso e quello latente tramite l'attivazione di gruppi di discussione
- d) Utilizzare i risultati analizzati per proporre strategie utili a diffondere collettivamente e istituzionalmente una cultura di salute
- e) Garantire la corretta gestione delle informazioni :
 - 1. sul significato della prevenzione e della promozione della salute
 - 2. sulle caratteristiche dei sistemi sanitario e socio assistenziale
 - 3. su alcune malattie a elevato impatto individuale sanitario e sociale (obesità, artrosi-artrite, osteoporosi, depressione);
- f) Favorire l'apprendimento di comportamenti utili a affrontare le prime necessità di salute rispetto agli argomenti trattati

COSTRUZIONE E DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Metodologia e procedure

a) **La ricerca sociale:** il progetto Àlea prevede l'attuazione di una serie di iniziative che possono rivelarsi utili alla creazione di un profilo di salute così come previsto dagli organismi internazionali e dalle attuali politiche regionali della salute.

b) **La Didattica:** per il raggiungimento dell'obiettivo si prevede un ciclo di incontri di due ore l'uno rivolti a un gruppo di persone (non più di venti). In alcune occasioni ci si avvarrà di specialisti di settore. Il ciclo di incontri verrà preceduto, accompagnato, ultimato prevedendo questionari di valutazione e auto-valutazione in merito alla qualità dell'insegnamento, al gradimento del corso, al reale apprendimento raggiunto. È prevista la distribuzione di materiale didattico.

c) **educazione terapeutica:** metodo attraverso il quale si educa la persona ad acquisire abilità nell'autogestione e nell'adattamento del trattamento alla loro particolare malattia cronica, affrontando processi e competenze²

Soggetti coinvolti

- 1) cittadinanza
- 2) presidenti dei centri di incontro
- 3) funzionari / collaboratori della Circoscrizione 5 della Città di Torino
- 4) amministratori della Circoscrizione 5 della Città di Torino
- 5) associazioni del territorio di riferimento
- 6) parrocchie del territorio di riferimento
- 7) cooperative coinvolte in progetti nella Circoscrizione 5

¹ Hardiness si riferisce ad un "insieme di atteggiamenti e di abilità che migliorano le prestazioni, l'autorevolezza, il morale, la tempra e la salute nonostante la presenza di condizioni avverse" (Zucconi A., Howell P., La promozione della salute, Edizioni la meridiana, 2003).

² "Therapeutic Patient Education" Continuing Education Programmes for Health Care Providers in the field of Prevention of Chronic Diseases, Report of a WHO Working group 1998. A cura del World Health Organisation Regional Office for Europe, Copenhagen – Danimarca. Versione ridotta, Novembre 2001

- 8) rappresentanti politici
- 9) volontari

Materiali predisposti

Questionario per la rilevazione del bisogno di salute e di gradimento dell'iniziativa per la prima fase

Materiale divulgativo, esplicativo ed informativo per le successive fasi

Scheda di gradimento del materiale predisposto

Fasi di realizzazione

a) **produrre una “mappa” indicativa delle condizioni di salute della popolazione**, in particolare valutando tutti quegli elementi che sono in grado di determinarla o condizionarla. La mappatura potrà seguire nel tempo i cambiamenti socio-demografici, con relazioni a scadenza annuale sulle caratteristiche della popolazione utili al decisore politico e a quello amministrativo;

b) **informare la cittadinanza** attraverso conferenze e seminari, sulle caratteristiche e competenze dei vari settori dell'amministrazione pubblica, specie sui servizi alla persona, sul significato e sull'evoluzione dei sistemi di cura, su alcuni macro-determinanti la salute (ambiente, tempo, sicurezza, ...);

c) **formare gruppi di cittadini “esperti”** in tematiche inerenti la salute, partendo da alcuni aspetti più strettamente sanitari, coinvolgendo fasce significative di popolazione, in particolare quella anziana soggetta a malattie croniche, capaci di comprometterne l'abilità individuale. L'acquisizione di maggior conoscenza e un aumento della capacità di affrontare le proprie criticità potrà contribuire a ridurre le domande di servizi sociali generata dalla impossibilità del sistema sanitario a rispondere totalmente alle esigenze delle cronicità e al miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni. Verranno anche fornite informazioni utili a seguire in modo più efficace al domicilio le gravi complicazioni legate alla cronicità e alla totale inabilità (pulizia del persona, trattamento del decubito, elementi di dietologia, corretta interpretazione di alcuni sintomi elementari ma espressione di possibili maggiori gravità...)

Aspetti innovativi da segnalare

Educazione terapeutica applicato a un contesto non sanitario

Utilizzo del contratto educativo di sicurezza orientato all'integrazione delle conoscenze sociali e sanitarie

Utilizzo di competenze sanitarie in un approccio sociale

Approccio centrato sulla persona, applicando in concreto il modello bio-psico-sociale nell'affrontare in modo olistico le problematiche proprie della persona anziana ultra 65 considerata nelle varie dimensioni e nei vari ambienti della sua esistenza.

RISULTATI E VALUTAZIONE

Risultati attesi

Benefici

Differenze in positivo in relazione alla precedente situazione

Costruzione di un percorso di risoluzione delle criticità rilevate dalla circoscrizione, dall'amministrazione, dai cittadini

Costruzione di un percorso di risoluzione dei bisogni dei cittadini , rilevati o emersi
Vantaggi per la comunità e per gli stakeholders in termini di costruzione di una rete territoriale e istituzionale e definizione di punti di riferimento.

Criteria di valutazione

Efficacia rispetto al self care (autogestione della propria salute)

Efficienza rispetto ai tempi di risposta alle domande da parte dei servizi della
Circoscrizione 5

Pertinenza rispetto alla mission della Circoscrizione 5

Strumenti e metodologie di valutazione

- Analisi e diagnosi relative ai dati raccolti e analizzati
- impostazione e gestione dei dati raccolti e utilizzati
- n. riunioni
- n. seminari e incontri
- opuscoli informativi
- materiale didattico
- report
- valutazione del gradimento
- richiesta di cicli di approfondimento.

RISORSE

Costo complessivo del progetto

€ 4100

Fonti di finanziamento

Budget del Forum della Salute della IV Commissione della Circoscrizione 5 della Città di Torino

Risorse umane impegnate:

- numero 5
 - professione 2 funzionari amministrativi, 1 rappresentante politico, 1 medico, 1 infermiere formatore
 - formazione prevista
- Formazione specifica alla comunicazione alla cittadinanza

Risorse tecnologiche:

- attivate 1 personal computer
- da attivare 1 videoproiettore

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Positività e criticità

Criticità:

- > distogliere gli anziani dal gioco delle carte, dal gioco delle bocce o dalle attività per parlare di salute. Diffidenza iniziale ma poi.... interesse generale e clima positivo e partecipativo
- > passaggio di informazioni tra Circoscrizione 5, Centri di Incontro e Cittadini

Comunicazione interna ed esterna

Sono stati preparati da parte dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico delle locandine da affiggere nelle bacheche della Circostrizione e dei Centri di Incontro

Successive implementazioni

Il progetto continuerà nei prossimi due anni.

MATERIALI ALLEGATI SU SUPPORTO INFORMATICO (MAX 10 PAGINE DI ALLEGATI)

ELENCO MATERIALI NON RIPRODUCIBILI SU FILE