

**SCHEDA RELAZIONE DEL PROGETTO**  
**Premio Innovazione nei Servizi Sociali. Città di Rimini.**  
**Settima Edizione.**



<b>DATI IDENTIFICATIVI PER L'ISCRIZIONE</b>	
<i>Titolo del progetto</i>	LE EMOZIONI AL CENTRO: PER UN CENTRO DIURNO APERTO E RINNOVATO
<i>Ente proponente</i>	COMUNE DI MASSA LOMBARDA
<i>Settore/Ufficio proponente</i>	SERVIZI ALLA PERSONA - SPORTELLO OPPORTUNITA' E SERVIZI SOCIALI
<i>Indirizzo (Via, Cap, Città, Provincia)</i>	PIAZZA MATTEOTTI, 16 48024 MASSA LOMBARDA (RA)
<b>RELAZIONE DI PROGETTO</b> (max 10 cartelle, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi) <p><b>N.B. Realizzare la relazione descrittiva del progetto nelle pagine seguenti attenendosi all'indice proposto.</b></p> <p>La relazione dovrà essere redatta in Corpo 12, Carattere Times New Roman, e la lunghezza non dovrà superare le 10 cartelle/pagine, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi.</p>	

## TITOLO

Le emozioni al centro: per un Centro Diurno aperto e rinnovato

## TEMPI

*Data di avvio:* Gennaio 2007

*Data di conclusione:* Dicembre 2009 (per verifica andamento servizio ed analisi risultati attesi in riferimento agli obiettivi preposti)

## INTRODUZIONE

### *Destinatari*

Diretti:

- a) Anziani autosufficienti/parzialmente autosufficienti con problemi di tipo relazionale, carenti di reti sociali di supporto e a rischio di emarginazione, bisognosi di sostegno psicologico e/o di assistenza durante la giornata;
- b) Anziani parzialmente autosufficienti e non autosufficienti con patologie involutive fisiche, psichiche e cognitive, con problemi di limitazione della mobilità o patologie invalidanti, involuzioni senili, nonché condizioni di solitudine ed emarginazione.

Indiretti: Famiglie degli anziani e/o care givers

### *Contesto*

Molte politiche ed interventi a favore della popolazione anziana e/o non autosufficiente sono stati attuati nel territorio regionale, negli ultimi due decenni, con lo scopo di garantire un'offerta assistenziale di cura e sostegno a favore di quelle fasce di popolazione che presentavano e presentano situazioni di maggiore vulnerabilità e fragilità socio-sanitaria. L'aumento del numero degli anziani soli e non autosufficienti, portatori, loro malgrado, di problemi di salute e di maggiori situazioni di fragilità sociale, ha accentuato la necessità di prevedere strategie e percorsi di assistenza, a livello territoriale, capaci di individuare per tempo le criticità dei singoli anziani e/o delle loro famiglie e proporre soluzioni in grado di alleviare la sofferenza e rispondere efficacemente al bisogno assistenziale.

Le politiche di programmazione in ambito sociale hanno dovuto altresì tenere in considerazione dei forti cambiamenti che hanno investito le famiglie, da oltre un secolo interessate dal fenomeno della nuclearizzazione che ha portato, tra l'altro, all'accorciamento della catena familiare, in passato garanzia di un appoggio ed un sostegno importante agli elementi fragili in essa presenti. Da tempo le famiglie faticano a soddisfare autonomamente i bisogni di assistenza che sorgono all'interno del loro tessuto e tendono a rivolgersi all'esterno, aumentando di conseguenza la necessità di interventi di sostegno ai compiti di cura ed il ricorso a modalità di assistenza privata. Negli ultimi anni i Piani di Zona, anche riferendosi a questi mutamenti del tessuto sociale, sono stati un importante strumento di implementazione del processo di

programmazione ed attuazione di interventi a favore della popolazione anziana, in un'ottica di rete e di integrazione sinergica fra enti pubblici, principali erogatori dei servizi e gli attori del sociale, anche privati, presenti nei territori di pertinenza, con l'obiettivo di prendersi cura della persona nella sua globalità, prevedendo diversi e flessibili livelli di assistenza, ovvero adeguati alle necessità degli anziani e delle rispettive famiglie.

Le esperienze attuate sul territorio regionale volte a migliorare la qualità della vita sociale delle persone a forte svantaggio socio- sanitario, in particolare appunto anziani soli e/o non autosufficienti, oltre ad essere numerose, come già accennato, sono in molti casi longeve e ben radicate nel tessuto sociale, come le strutture residenziali e semiresidenziali quali le case protette ed i centri diurni. Si richiama in questo contesto la L.R. n. 5/94 con la quale la Regione, all'art. 20, ha individuato la rete dei servizi, al fine di prevenire o arrestare i processi involutivi fisici e psichici dell'anziano, costituita dall'assistenza domiciliare integrata, la casa protetta, la residenza sanitaria assistenziale ed il centro diurno e le successive direttive di attuazione ed integrazione a sostegno della domiciliarità e delle famiglie, nonché il Piano sociale e sanitario 2007/2009, approvato dall'Assemblea legislativa della Regione nel quale è inserito il programma triennale per l'utilizzo del Fondo regionale per la non autosufficienza, che individua come priorità il sostegno diretto ed indiretto della domiciliarità con l'obiettivo di potenziare i servizi e supportare le risorse proprie di ogni persona, della rete familiare, della comunità, per mantenere quanto più possibile la persona non autosufficiente nel suo contesto abituale.

In questo contesto si è reso anche necessario prendere a riferimento la letteratura medico-scientifica in ambito geriatrico, che in modo concorde parla dell'invecchiamento come un fenomeno che si accompagna a modificazioni tipiche nella fisiologia degli organismi viventi, ma che assume rilevanza sul piano psico-socio-relazionale, associandosi spesso ad impoverimento economico, solitudine, progressiva perdita dei ruoli sociali e familiari, oltre che alla consapevolezza dell'inevitabile e progressiva riduzione delle aspettative di vita. E' confermato da numerosi studi che con l'invecchiamento il cervello va incontro a

modificazioni anatomico-funzionali anche rilevanti, non molto dissimili sul piano qualitativo, ma non quantitativo, da quelle che si osservano nella demenza d'Alzheimer: il peso ed il volume cerebrale si riducono già a partire dai 55 anni e verso gli 80 anni la riduzione di volume è nell'ordine del 10-15%.

La perdita neuronale tipica della senescenza cerebrale è di circa il 10-20%, verso gli 80 anni, per raggiungere il 40% verso i 90 anni: la capacità d'apprendimento di nuove conoscenze e di nuove abilità manuali diminuisce. La memoria a breve termine si riduce, prima e più rapidamente, della memoria a lungo termine: si perde progressivamente la capacità di rievocare contenuti mnemonici scarsamente utilizzati, ma restano a lungo conservate le memorie operative, correlate alle capacità prestazionali del soggetto, nelle sue attività professionali e quotidiane. Si ha sempre minore capacità di prestare attenzione a più fonti d'informazione, contemporaneamente attive: l'anziano tende, così, a sottrarsi all'effetto disturbante e distraente d'altre fonti.

A fronte di questo deterioramento fisiologico, gli studi evidenziano come il cervello attivi peraltro un meccanismo che ne regola la caratteristica di essere continuamente modificato e modificabile dal prodotto della sua stessa attività.

In questo senso l'invecchiamento cerebrale non deve essere inteso come un processo monolitico, a senso unico, di logoramento, dominato dalla perdita, ma influenzato da variabili complesse che possono, al contrario, nell'equilibrio instabile tra logoramento e plasticità, favorire un invecchiamento di successo (Baltes e Baltes, 1991).

Al fine di limitare le conseguenze dell'invecchiamento e, in caso di presenza di malattie quali le demenze, di rallentarne l'evoluzione, è possibile ricorrere a varie tipologie di interventi riabilitativi, che consistono in un complesso di approcci che permettono di mantenere il più elevato livello di autonomia possibile dell'anziano.

Le manifestazioni cliniche delle demenze riguardano i deficit cognitivi (memoria, linguaggio), i deficit sensoriali (vista e udito), i sintomi depressivi, le alterazioni del ciclo sonno-veglia (insonnia), le turbe dell'alimentazione, i deficit motori e la disabilità nelle attività della vita quotidiana. Le tecniche riabilitative per le quali è stata dimostrata una

maggior efficacia nei pazienti affetti da demenza sono la terapia di riorientamento nella realtà (ROT), le terapie basate sulla stimolazione della memoria automatica (procedurale) e l'impiego di ausili mnesici esterni. La terapia di orientamento alla realtà si prefigge di riorientare il paziente confuso rispetto all'ambiente, al tempo ed alla propria storia personale.

La ROT si è dimostrata efficace in pazienti affetti da compromissione cognitiva lieve nel rallentare l'evoluzione della malattia di Alzheimer. Anche l'adozione di interventi ambientali assume valenza terapeutica fondamentale in condizioni di malattie, quali le demenze, caratterizzate da disabilità ed handicap progressivamente crescenti. In ogni "fase" della malattia l'ambiente può compensare o, al contrario, accentuare le conseguenze del deficit cognitivo e pertanto condizionare sia lo stato funzionale sia il comportamento dell'anziano. Lo spazio e l'ambiente vitale possono rappresentare perciò, per la persona anziana e affetta da demenza, da un lato una risorsa terapeutica, dall'altra il motivo scatenante di alterazioni comportamentali apparentemente ingiustificate. Di conseguenza anche gli spazi esterni devono essere accessibili, semplici, sicuri e tali da stimolare l'interesse e possono giocare un ruolo fondamentale, se così concepiti, nella terapia di riorientamento nella realtà.

Il giardino, ad esempio, in una struttura per una persona anziana e colpita dai sintomi della demenza senile deve quindi possedere determinati requisiti (Valla P., 2002), affinché possa essere ideato ed utilizzato come vero e proprio strumento terapeutico:

- non devono essere presenti dei dislivelli nel terreno;
- le dimensioni devono consentire agli operatori un controllo visivo diretto;
- il percorso deve essere pavimentato in maniera adeguata;
- il percorso non deve presentare bivi o biforcazioni, ma deve snodarsi lungo una traiettoria circolare, anche se non perfettamente ad anello;
- devono essere presenti aree di sosta attrezzate con sedie e panchine;
- è opportuno dotare i percorsi di corrimani, per consentire anche agli ospiti con una deambulazione incerta di passeggiare autonomamente;
- gli arbusti devono essere piccoli e stagionali;
- è opportuno attrezzare alcune aree a giardinaggio;
- le essenze devono essere non pericolose e atossiche;
- è opportuno prevedere un'illuminazione notturna.

E' all'interno di questo contesto, normativo e medico-scientifico, che il Comune di Massa Lombarda ha dato avvio ad un processo di rimodulazione del Centro diurno rispetto, prima di tutto alle esigenze espresse dagli utenti e dalle famiglie, fornendo loro un servizio più ampio, continuativo e tempestivo di accoglienza ed assistenza di carattere strettamente socio-sanitario capace, al tempo stesso, di coinvolgerli in esperienze terapeutiche innovative, di tipo sensoriale ed emozionale, che superassero una concezione più tradizionale di cura ed assistenza.

### *Note*

“Non so cosa avrei fatto oggi senza di te”- Manuale per i familiari delle persone affette da demenza, a cura della Regione Emilia-Romagna  
Baltes, P.B. e Baltes, M.M., 1990, Successful aging, Cambridge, Cambridge University Press.  
Valla P., (2002), Alzheimer. Architetture e giardini come strumento terapeutico, Guerrini e Associati

### *Breve descrizione del servizio*

Il Centro Diurno, annesso alla Casa protetta “Manuela Geminiani”, si configura quale presidio socio-assistenziale a carattere semi-residenziale ed è inserito nella rete dei servizi e degli interventi rivolti prioritariamente alla popolazione anziana residente a Massa Lombarda e nei Comuni appositamente convenzionati. L'utenza comprende sia gli anziani autosufficienti con condizioni di vita tali da suggerire l'inserimento in una struttura intermedia, quale il centro Diurno (solitudine, primi segnali di invecchiamento, ecc.), sia anziani in condizioni di limitata autosufficienza fisica e psichica. La gamma dei servizi offerti 7 giorni su 7 dalle 7,30 ore alle ore 18,30 con somministrazione dei pasti a pranzo e a cena, garantisce all'anziano prestazioni sia a carattere socio-assistenziale che sanitario, al fine di prevenire e/o arrestare processi involutivi fisici e psichici mediante programmi assistenziali differenziati in base al bisogno. L'accesso al Centro può essere anche di una sola giornata o parte di essa, in base ai bisogni personali e contingenti dell'utente e della famiglia. Nel Centro si inserisce a pieno titolo lo spazio innovativo del “giardino dei sensi”, uno spazio aperto di circa 3000 mq., dotato di apposite attrezzature ed ausili tattili ed uditivi, rivolti a chi soffre di disturbi di demenza senile e che tiene conto della diversa capacità motoria e percezione spaziale che un anziano possiede, coinvolgendolo in diverse attività al fine di stimolarne la memoria remota e ridurne

i problemi comportamentali, con riferimento alla terapia di riorientamento nella realtà. Il *giardino* prevede altresì un'area appositamente destinata alla orticoltura al fine di stimolare l'attenzione e l'osservazione delle trasformazioni, con utilizzo di piante odorose come la salvia, il timo, la lavanda ed il rosmarino. Il Centro è strutturato per 15 posti, di cui 10 in convenzione con l'Azienda USL e prevede numerosi servizi: l'assistenza alberghiera diurna l'assistenza di base e tutelare, che garantisce interventi di aiuto nell'igiene personale; interventi di recupero e/o mantenimento dell'autonomia motoria tramite deambulazione programmata; interventi di recupero e/o mantenimento di abilità funzionali attraverso terapie di orientamento di gruppo, al fine di contrastare la perdita delle capacità residue funzionali e cognitive; attività occupazionali, ludico-ricreative e di socializzazione, organizzate anche in collaborazione con il volontariato locale ed infine prestazioni sanitarie, quali il controllo nella gestione e somministrazione dei farmaci prescritti dal medico curante attraverso un lavoro coordinato tra gli operatori socio-assistenziali e gli infermieri professionali e la prevenzione delle piaghe da decubito.

### ***Motivazioni***

Nel Comune di Massa Lombarda la casa protetta "Manuela Geminiani" è stata aperta nel 1985, mentre l'annesso Centro Diurno è stato istituito, come servizio, all'inizio del 1998. Quest'ultimo è nato con l'obiettivo, condiviso a livello programmatico regionale e locale, di creare uno spazio di accoglienza, assistenza ed animazione rivolto all'utente anziano e con già presenti sintomi di non autosufficienza di media gravità, capace quindi da una parte di garantire una sua permanenza più lunga ed autonoma possibile nell'ambiente familiare, ritardandone perciò l'istituzionalizzazione definitiva e dall'altra di offrire una pausa ai familiari dallo stress assistenziale. Dall'attivazione del servizio fino a tutto il 2007 il servizio si è sviluppato su 5 giorni alla settimana dal lunedì al venerdì per n. 10,5 ore giornaliere, rientrando pertanto nei parametri minimi richiesti dalle direttive regionali emanate successivamente ad integrazione della citata L.R. 5/94. All'inizio del 2007 l'Amministrazione comunale, in fase di ordinario monitoraggio del servizio, così come previsto dalle procedure approvate dalla Carta dei Servizi Sociali, decise di analizzare in modo più approfondito e

critico l'offerta fino a quel momento erogata, in considerazione della scarsa frequentazione del centro da parte dei cittadini anziani (media di n. 5 utenti/giorno nel 2006), interpretata poi come difficoltà della struttura ad essere percepita come opportunità, ovvero come efficace strumento di sostegno e sollievo alle famiglie. Si è quindi considerata prima di tutto la possibilità, partendo dalla rilevazione dei dati dei questionari somministrati, di potenziare e rendere più flessibile il Centro Diurno, in termini orari nell'arco della medesima giornata, con possibilità di ingressi ed uscite posticipate e di consumazione della cena e in termini di apertura settimanale, con un ampliamento della possibilità di frequenza, a seconda dei bisogni personali e contingenti, anche al sabato ed alla domenica, anche solo per una giornata o per una frazione di essa.

L'Amministrazione ha poi indagato più a fondo la tipologia di offerta di interventi all'interno della struttura stessa, partendo dalle caratteristiche degli utenti frequentanti e considerando gli utenti potenziali. Nella maggior parte dei casi le persone frequentanti il Centro presentavano deficit fisici e cognitivi che ne compromettevano il livello di autosufficienza ed autonomia, dovuti ad un inevitabile processo di invecchiamento legato all'età ed anche riconducibili all'insorgenza di sintomi di malattie neurovegetative (es. Alzheimer, ecc...). Supportata dagli studi citati che individuano un'importante correlazione fra ambiente e qualità della vita dell'anziano, l'Amministrazione comunale, utilizzando le proprie risorse interne e con la consulenza del medico-geriatra dell'Ausl operante in struttura, ha ritenuto opportuno ampliare ed innovare l'offerta assistenziale e terapeutica, proponendo il "giardino dei sensi", quale spazio inserito nel parco annesso alla struttura del Centro Diurno e della stessa Casa protetta ed aperto sia agli utenti dei due servizi sia alla popolazione in generale. Il "giardino dei sensi" è dotato di apposite attrezzature ed ausili rivolti a chi soffre di disturbi cognitivi legati a malattie degenerative o all'invecchiamento, affinché i fruitori possano muoversi ricevendo stimolazioni continue, tenendo conto della diversa capacità motoria e della diversa percezione spaziale che un malato possiede, coinvolgendolo in diverse attività al fine di stimolare la memoria remota e ridurre i problemi comportamentali con riferimento particolare al disorientamento.

***Analisi preliminari***

- Analisi risultati dei questionari di soddisfazione del servizio;
- Valutazione della possibilità organizzativa ed economicamente sostenibile di ampliare l'orario di apertura del Centro, così da poter passare da 5 a 7 gg. di apertura alla settimana e da n. 10,5 a 11 ore giornaliere, dalle 07,30 alle 18,30 (compresa la somministrazione del pasto serale) e rendere ancor più tempestiva la risposta, eliminando i tempi di attesa, prevedendo anche inserimenti giornalieri;
- Analisi esperienze già esistenti di "senior park" e richiesta progetti-preventivi da parte di società specializzate.

***Obiettivi***

- Aumentare l'offerta del servizio passando da 5 a 7 giorni lavorativi, 365 giorni all'anno, comprese le festività, al pari di una struttura residenziale, adempiendo ai parametri massimi previsti dalla normativa d'indirizzo regionale, prevedendo anche accessi per una sola giornata o parte di essa, così da rispondere tempestivamente ai bisogni contingenti ed urgenti degli utenti e delle loro famiglie;
- Aumentare il numero di accessi al Centro Diurno (media giornaliera);
- Qualificare l'offerta assistenziale inserendo lo spazio innovativo del "giardino dei sensi" concepito ed attrezzato in base ai più recenti studi sulla "docibilità ambientale" e sul concetto di scambio intergenerazionale, in quanto spazio aperto a tutta la popolazione.

**COSTRUZIONE E DESCRIZIONE DEL PROGETTO*****Metodologia e procedure***

Monitoraggio ed analisi del servizio tramite:

- somministrazione questionario di gradimento del servizio;
- attivazione gruppo di lavoro, costituito da risorse umane interne all'Ente e dell'Ausl;
- lettura studi in ambito geriatrico ed esperienze di "senior park";
- definizione piano organizzativo (in termini di risorse umane) per l'ampliamento del servizio esistente;
- individuazione ditta specializzata in attrezzature ed ausili per la progettazione di spazi all'aperto rivolti ad anziani, anche con demenze;
- definizione studio di fattibilità e budget economico per l'ampliamento servizio esistente e realizzazione progetto del nuovo spazio all'aperto (giardino dei sensi);
- Attivazione del servizio rinnovato con predisposizione nuovo regolamento e raccolta dati riferita agli accessi giornalieri ed all'osservazione comportamentale degli utenti.

***Soggetti coinvolti***

- Responsabile Sportello Opportunità e Servizi Sociali;
- Responsabile Servizi alla Persona;
- Coordinatrice Casa protetta e Centro diurno;
- Medico-geriatra dell'Ausl competente per il Centro Diurno;
- Sarba Spa

***Materiali predisposti***

Progetto tecnico del “Giardino dei sensi”; Progetto rimodulazione del servizio; Regolamento Centro Diurno approvato con Del. di C.C. n. 63 del 30.06.08.

***Fasi di realizzazione***

Genn.-mar. 2007: somministrazione questionari ed analisi risultati;

Aprile- luglio 2007: costituzione gruppo di lavoro ed analisi degli studi scientifici sulle problematiche cognitive negli anziani e delle esperienze esistenti di “senior park”;

Sett-Dic. 2007: individuazione ditta specializzata per realizzazione progetto del “giardino del sensi”; studio di fattibilità con determinazione budget per potenziamento servizio;

Gen.-Apr. 2008: Realizzazione giardino dei sensi;

Giugno 2008: Approvazione nuovo regolamento del Centro Diurno ed inaugurazione del Giardino dei sensi. Promozione Centro rinnovato tramite stampa, internet, ecc..

Lug.2008-Dic. 2009: Monitoraggio servizio e raccolta dati. Incontri periodici gruppo di lavoro ristretto

***Aspetti innovativi da segnalare***

Giardino dei sensi: spazio di vita completamente nuovo e strumento terapeutico, non tradizionale e quindi innovativo, rivolto a persone anziane affette da demenza o con difficoltà di tipo cognitivo, ma aperto al pubblico, con lo scopo di creare un luogo di incontro e scambio fra diverse generazioni;

Flessibilità, personalizzazione e tempestività: la rimodulazione del servizio aderisce completamente ai parametri massimi regionali e garantisce un alto grado di flessibilità e tempestività di accoglienza, adattabile alle differenti esigenze assistenziali e di cura, anche contingenti, degli utenti e delle famiglie in cui vivono;

Metodologia di lavoro adottato: uso delle risorse umane interne all’Ente con valorizzazione delle professionalità da esse acquisite sul campo, in sinergia con specialisti, in ambito geriatrico e nel campo dell’architettura ambientale, con comprovata esperienza negli interventi a favore di persone anziane con problematiche di tipo cognitivo.

**RISULTATI E VALUTAZIONE*****Risultati attesi***

- Aumento flessibilità del servizio e predisposizione nuovo regolamento;
- Aumento media giornaliera di utenti del Centro Diurno (dal lunedì al venerdì) e accessi al servizio anche sabato e domenica;
- Miglioramento comportamentale degli utenti (minori casi di aggressività, disorientamento, ecc.), grazie all’utilizzo del “giardino dei sensi”.

***Criteri di valutazione***

- Verifica della flessibilità del servizio tramite comparazione fra situazione precedente ed organizzazione attuale e colloqui con gli utenti e/o famiglie;

- n. di accessi al Centro, per ogni giorno della settimana ed al “giardino dei sensi” anche da parte di persone non fruitrici del Centro Diurno
- Individuazione tipologia di comportamenti, in relazione alla fruizione del “Giardino dei sensi”

***Strumenti e metodologie di valutazione***

- Compilazione scheda ingresso o Piano Assistenziale Individualizzato
- Monitoraggio giornaliero degli accessi al Centro Diurno ed al “Giardino dei sensi”
- Accompagnamento utente del Centro diurno all’interno del “Giardino dei sensi”
- Compilazione scheda giornaliera del disturbo comportamentale
- Supervisione: con cadenza bimensile a cura del gruppo di lavoro ristretto (solo risorse umane dell’Ente)

***Risorse***

Annualità 2007 sul 2008: Tot. € 43.400,00: € 30.000,00 per la realizzazione del “Giardino dei sensi” ed € 13.400,00 per l’apertura settimanale e la flessibilità oraria giornaliera del Centro

***Fonti di finanziamento***

Proprie del Comune di Massa Lombarda

***Risorse umane impegnate***

- 3 dipendenti comunali (Resp.Settore Servizi Persona, Resp. Sportello Opportunità e Servizi Sociali, Coordinatrice struttura)
- 2 operatori del Centro Diurno
- 1 medico-geriatra dell’Ausl
- 2 tecnici Sarba Spa

**CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE**

Il progetto è fortemente orientato ai principi di assistenza e cura della persona anziana, in un’ottica sia di sostegno alla domiciliarità, al fine di garantire un alto grado di flessibilità e personalizzazione degli interventi sulla base delle reali e contingenti esigenze degli utenti e relative famiglie sia di innovazione degli strumenti terapeutici di cura. Positiva anche la creazione di un gruppo di lavoro costituito principalmente dalle risorse umane e professionali dell’Ente.

***Comunicazione interna ed esterna***

Il gruppo di lavoro ha attivato una campagna di conoscenza e promozione del servizio rinnovato sia all’interno che all’esterno. Internamente il servizio è stato condiviso, a livello informativo, con gli uffici interessati (in particolare l’Ufficio Relazioni con il Pubblico) ed in occasione delle periodiche riunioni per la realizzazione del giornalino del Comune. Verso l’esterno il Centro è stato promosso tramite il sito web istituzionale ed il giornalino del Comune, nonché comunicati stampa inviati alle redazioni di quotidiani e testate locali, in particolare in occasione dell’inaugurazione del “Giardino dei sensi”.

***Successive implementazioni***

Il progetto può essere riprodotto in altri centri diurni presenti nel territorio dell’Unione dei Comuni della Bassa Romagna, di cui l’Ente fa parte.