

Anziani

Implementazione e qualificazione rete di interventi di sostegno al domicilio

SCHEDA N. 1

INTERVENTI RIVOLTI AI TARGET*								
Respons. Familiari	infanzia e adolescenza	Giovani	Anziani X	Disabili	Immigrati stranieri	Povertà e Esclusione sociale	Salute mentale	Dipendenze
CON LE FINALITÀ DI:								
Informazione/Promozione del benessere sociale, della salute e di stili di vita sani			Prevenzione X			Cura/Assistenza X		

INTERVENTI PER L'INTEGRAZIONE GESTIONALE E PROFESSIONALE
<i>(accesso integrato, sportello unico distrettuale, sportello sociale, ufficio di piano, protocolli fra servizi, funzionamento delle unità di valutazione multiprofessionale, formazione delle diverse figure professionali, tecnologie informatiche, soluzioni gestionali, stato di avanzamento ed eventuale adeguamento del programma di trasformazione delle Ipab in Asp)</i>

PIANO DI ATTIVITÀ FRNA

L'intervento o l'insieme di interventi rientrano nel Piano di attività per la non autosufficienza*	X
--	---

PROGRAMMA DI ATTIVITÀ INFANZIA E ADOLESCENZA L. R. N. 14/08

Azione da sviluppare:				
L'azione è di nuova attivazione?		No ☐		Sì ☐
Specificare in quale delle azioni da sviluppare in ogni Distretto rientra, di cui al punto 2.3 del Programma Infanzia e Adolescenza:				Altro
1. Supporto della domiciliarità ☐	2. Presa in carico multidisciplinare e lavoro d'équipe ☐	3. Costituzione/integrazione di un Fondo comune ☐	4. Sistema di accoglienza in emergenza ☐	☐

Implementazione e qualificazione rete di interventi di sostegno al domicilio

Obiettivo/i triennale/i di riferimento compresi quelli d'integrazione con altre politiche:

- **Favorire la permanenza al domicilio delle persone non autosufficienti**
- **Promuovere la personalizzazione e la flessibilità delle azioni domiciliari**
- **Promuovere la regolarizzazione delle assistenti familiari**
- **Prevedere nell'ambito delle dimissioni protette l'individuazione di figure infermieristiche con funzioni di case manager, sia in ambito ospedaliero che territoriale.**

1. Soggetto capofila dell'intervento (Comune, forma associativa, Ausl,...)	Azienda AUSL Cesena
2. Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se subdistrettuale o provinciale)	Distretto Rubicone Costa
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	1. Progetto di sviluppo assegno di cura per anziani compreso contributo aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto 2. Assistenza domiciliare e relativi servizi accessori e trasversali con l'area disabili 3. Progetto di sviluppo programma dimissioni protette 4. Progetto di sviluppo ricovero temporaneo di sollievo e/o riabilitativo in casa residenza anziani. 5. Progetto di qualificazione centri diurni anziani Dott. Flavio Biondini Dipartimento di cure primarie Servizio Anziani. tel: 0547/22358 e-mail: fbiondini@ausl-cesena.emr.it
	6. Casa che cura Giovanni Campodoni Comune di Sogliano al R. tel: 0541/817311 oppure 0541/817303 e-mail: servizi.sociali@comune.sogliano.fc.it
4. Destinatari	Anziani, le loro famiglie e i loro Caregiver
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Emersione lavoro di cura e supporto lavoratrici straniere Interventi di contrasto alla solitudine e fragilità sociale

6. Azioni previste	1. Progetto di sviluppo ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI compreso contributo aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto - Assegni di cura: AC: la previsione per l'anno 2012 è data dal mantenimento degli assegni in carico al 01.01.2011. E' stato istituito un gruppo di lavoro composto da professionisti sia dell'Azienda usl che dei comuni con l'obiettivo di ridefinire le modalità per l'assegnazione degli assegni di cura per anziani. - Contributo aggiuntivo (€ 160 mensili) per sostegno al processo di regolarizzazione per assistenti familiari straniere: ridefinire, rispetto al consolidato, il numero dei contributi erogati per mantenere la sostenibilità a 50-80 contributi all'anno . Tale ridefinizione verrà realizzata dal medesimo gruppo di lavoro incaricato del riesame delle modalità per l'assegnazione degli assegni di cura per anziani.
	2. Assistenza Domiciliare Per il 2012 si prevede il consolidamento delle ore erogate nel 2011. Servizi accessori e trasversali con l'area disabili pasti, trasporti, contributi per l'adattamento domestico, teleassistenza, si veda schede area trasversale anziani e disabili
	3. Programma dimissioni protette Consolidamento dei processi di dimissioni protette tramite gli operatori socio-sanitari coinvolti. <u>a. Accompagnamento al domicilio tramite sostegno operatore sanitario.</u> Attivazione di interventi domiciliari da parte di un operatore socio sanitario al momento della dimissione dell'anziano per supportare progetti di assistenza al proprio domicilio per un periodo di 15-30 giorni a sostegno della presa in carico da parte dei servizi territoriali.
	4. Progetto di sviluppo ricovero temporaneo di sollievo e/o riabilitativo in casa residenza anziani. <u>Ricovero temporaneo di sollievo</u> Assicurare ricoveri temporanei di sollievo a durata variabile in relazione ai bisogni ed alle richieste dell'anziano e dei familiari e a quanto previsto nel Programma di Assistenza Individualizzato. Nell'arco dell'anno gli anziani non autosufficienti assistiti a domicilio possono usufruire di una contribuzione ridotta a carico dell'anziano nel caso di accoglienza in struttura residenziale per un massimo di 30 giorni di accoglienza temporanea di sollievo in strutture residenziali, anche frazionabili in più periodi. <u>Ricoveri temporanei post dimissioni ospedaliere</u> Si tratta di ricoveri temporanei successivi al ricovero ospedaliero, variabile in relazione ai bisogni ed alle richieste dell'anziano e dei familiari e a quanto previsto nel Programma di Assistenza Individualizzato. Per tali ricoveri non è prevista alcuna contribuzione a carico dell'utente per i primi 30 giorni.
	5. Progetto di qualificazione CENTRI DIURNI ANZIANI Garantire un'assistenza globale dell'anziano, sulla base di piani di lavoro individualizzati che mirano ad ottenere la migliore qualità di vita possibile; alleggerire i carichi di assistenza che gravano sui caregivers e, quindi, sostenere la permanenza dell'anziano nel proprio contesto abitativo.

	6. Casa che cura Favorire la domiciliarità dei soggetti non autosufficienti nel loro contesto, valorizzare le responsabilità familiari nel lavoro di cura e promuovere la regolarizzazione del lavoro con il personale di assistenza e posticipare il più a lungo possibile il ricorso alle strutture residenziali.
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Comuni distretto Rubicone Costa , AUSL, ASP Rubicone, Associazioni di volontariato, Associazioni del terzo settore
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	1. Progetto di sviluppo ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI compreso contributo aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto 2. Assistenza domiciliare e relativi servizi accessori e trasversali con l'area disabili 3. Progetto di sviluppo programma dimissioni protette: assistente sociale, coordinatori infermieristici 4. Progetto di sviluppo ricovero temporaneo di sollievo e/o riabilitativo in casa residenza anziani. 5. Progetto di qualificazione CENTRI DIURNI ANZIANI Personale Amministrativo,UVG
	6. Casa che cura Assistente sociale – istruttore amministrativo – funzionario sportello sociale
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	1. Progetto di sviluppo ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI compreso contributo aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto <u>Indicatori di monitoraggio</u> Numero assegni erogati <u>Risultati attesi</u> Rispondere alle esigenze degli anziani/erogare gli assegni in tempi congrui
	2. Assistenza domiciliare e relativi servizi accessori e trasversali con l'area disabili <u>Indicatori di monitoraggio</u> Numero ore erogate <u>Risultati attesi</u> Erogazione di circa 33.000 ore
	3. PROGRAMMA DIMISSIONI PROTETTE <u>Indicatori di monitoraggio</u> Numero di valutazioni per dimissioni protette effettuate <u>Risultati attesi</u> Valutazione del 100% delle segnalazioni per dimissioni protette e dell'eventuale necessità di attivare l'intervento

	4. Progetto di sviluppo ricovero temporaneo di sollievo e/o riabilitativo in casa residenza anziani. <u>Indicatori di monitoraggio</u> Giorni di soggiorno temporaneo <u>Risultati attesi</u> Mantenimento offerta 2011									
	5. Progetto di qualificazione CENTRI DIURNI ANZIANI <u>Indicatori di monitoraggio</u> Giorni di presenza/n. anziani ospitati <u>Risultati attesi</u> Mantenimento offerta 2011									
	6. Casa che cura Qualità dell'assistenza prestata dalla famiglia a seguito di verifiche effettuate dall'Assistente sociale e quantità dei casi che si avvalgono di personale esterno onde posticipare il ricovero presso strutture socio -sanitarie									
10. Piano finanziario:	Previsione di spesa TOTALE	di cui risorse comunali	di cui risorse regionali (Fondo sociale locale + Fondo straordinario)	di cui risorse regionali (Progr. Straord Famiglie)	di cui risorse regionali (Progetti armonizzazione)	di cui risorse regionali (altri fondi)	di cui FRNA	di cui Fondo nazionale NA	di cui Fondo sanitario regionale	di cui risorse da altri soggetti -specificare
1. Progetto di sviluppo ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI	€ 975.000						€ 905.000			€ 70.000
CONTRIBUTO INTEGRATIVO BADANTI	€ 150.000						€ 150.000			
2. Assistenza Domiciliare	€ 461.500						€ 461.000			
3. PROGRAMMA DIMISSIONI PROTETTE	€ 35.000						€ 35.000			

4. Progetto di sviluppo ricovero temporaneo di sollievo e/o riabilitativo in casa residenza anziani.	€ 90.000						€ 90.000			
5. Progetto di qualificazione CENTRI DIURNI ANZIANI comprensiva della quota trasporto	€ 325.600						€ 325.600			
Totale piano finanziario	€ 2.037.100						€ 1.967.100			€ 70.000

Implementazione e qualificazione dell'assistenza residenziale a favore di persone anziane non autosufficienti

SCHEDA N. 2

INTERVENTI RIVOLTI AI TARGET*								
Respons. tà Familiari	infanzia e adolescenza	Giovani	Anziani X	Disabili	Immigrati stranieri	Povertà e Esclusione sociale	Salute mentale	Dipendenze
CON LE FINALITÀ DI:								
Informazione/Promozione del benessere sociale, della salute e di stili di vita sani			Prevenzione			Cura/Assistenza X		

INTERVENTI PER L'INTEGRAZIONE GESTIONALE E PROFESSIONALE <i>(accesso integrato, sportello unico distrettuale, sportello sociale, ufficio di piano, protocolli fra servizi, funzionamento delle unità di valutazione multiprofessionale, formazione delle diverse figure professionali, tecnologie informatiche, soluzioni gestionali, stato di avanzamento ed eventuale adeguamento del programma di trasformazione delle Ipab in Asp)</i>
--

PIANO DI ATTIVITÀ FRNA

L'intervento o l'insieme di interventi rientrano nel Piano di attività per la non autosufficienza*	X
--	----------

PROGRAMMA DI ATTIVITÀ INFANZIA E ADOLESCENZA L. R. N. 14/08

Azione da sviluppare:				
L'azione è di nuova attivazione?	No ☐		Sì ☐	
Specificare in quale delle azioni da sviluppare in ogni Distretto rientra, di cui al punto 2.3 del Programma Infanzia e Adolescenza:				Altro
1. Supporto della domiciliarità ☐	2. Presa in carico multidisciplinare e lavoro d'équipe ☐	3. Costituzione/integrazione di un Fondo comune ☐	4. Sistema di accoglienza in emergenza ☐	☐

Implementazione e qualificazione dell'assistenza residenziale a favore di persone anziane non autosufficienti

Obiettivo/i triennale/i di riferimento compresi quelli d'integrazione con altre politiche:

- Mantenere una adeguata disponibilità di posti letto residenziali e semi-residenziali rispetto alla popolazione over 75

1. Soggetto capofila dell'intervento (Comune, forma associativa, Ausl,...)	Azienda AUSL Cesena
2. Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se subdistrettuale o provinciale)	Distretto Rubicone Costa
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	Dott. Flavio Biondini Dipartimento di cure primarie Servizio Anziani. tel: 0547/22358 e-mail: fbiondini@ausl-cesena.emr.it
4. Destinatari	Anziani e i loro Caregiver
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Interventi finalizzati al mantenimento degli anziani al domicilio
6. Azioni previste	1. Progetto di qualificazione CASE RESIDENZE ANZIANI - Presidiare la lista di attesa in maniera precisa e puntuale - Conferma dell'offerta.
	2. Formazione e riqualificazione del personale (a.s.; oss; coordinatore infermieristico; ecc) Verifica delle attività formative all'interno delle strutture come previsto dal processo di accreditamento
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	

	Comuni distretto Rubicone Costa , AUSL, ASP Rubicone, Associazioni di volontariato, Associazioni del terzo settore									
8. Risorse umane che si prevede di impiegare										
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	2. Formazione e riqualificazione del personale (a.s.; oss; coordinatore infermieristico; ecc): <u>indicatori di monitoraggio</u> numero di operatori formati <u>risultati attesi</u> almeno 10 ore annue di aggiornamento tecnico professionale garantite ad ogni infermiere e terapeuta; garantire almeno 15 ore annue di aggiornamento individuali per almeno il 15% del personale di assistenza di base									
10. Piano finanziario:	Previsione di spesa TOTALE	di cui risorse comunali	di cui risorse regionali (Fondo sociale locale + Fondo straordinari o)	di cui risorse regionali (Progr. Straord Famiglie)	di cui risorse regionali (Progetti armonizzazione)	di cui risorse regionali (altri fondi)	di cui FRNA	di cui Fondo nazionale NA	di cui Fondo sanitario regionale	di cui risorse da altri soggetti -specificare
1. Progetto di qualificazione CASE RESIDENZE ANZIANI	€ 3.391.676						€ 3.391.676			
Totale piano finanziario	€ 3.391.676						€ 3.391.676			

**Accesso alla rete, domiciliarità e servizi residenziali:
promozione e sperimentazione soluzioni di assistenza
per persone affette da demenza**

SCHEDA N. 3

INTERVENTI RIVOLTI AI TARGET*

Respons. tà Familiari	infanzia e adolescenza	Giovani	Anziani X	Disabili	Immigrati stranieri	Povertà e Esclusione sociale	Salute mentale	Dipendenze
-----------------------------	------------------------------	---------	------------------	----------	------------------------	------------------------------------	-------------------	------------

CON LE FINALITÀ DI:

Informazione/Promozione del benessere sociale, della salute e di stili di vita sani	Prevenzione	Cura/Assistenza X
--	-------------	--------------------------

INTERVENTI PER L'INTEGRAZIONE GESTIONALE E PROFESSIONALE

(accesso integrato, sportello unico distrettuale, sportello sociale, ufficio di piano, protocolli fra servizi, funzionamento delle unità di valutazione multiprofessionale, formazione delle diverse figure professionali, tecnologie informatiche, soluzioni gestionali, stato di avanzamento ed eventuale adeguamento del programma di trasformazione delle Ipab in Asp)

PIANO DI ATTIVITA' FRNA

L'intervento o l'insieme di interventi rientrano nel Piano di attività per la non autosufficienza*

X

PROGRAMMA DI ATTIVITÀ INFANZIA E ADOLESCENZA L. R. N. 14/08

Azione da sviluppare:

L'azione è di nuova attivazione?		No ☐		Sì ☐		
Specificare in quale delle azioni da sviluppare in ogni Distretto rientra, di cui al punto 2.3 del Programma Infanzia e Adolescenza:						Altro
1. Supporto della domiciliarità ☐	2. Presa in carico multidisciplinare e lavoro d'èquipe ☐	3. Costituzione/integrazione di un Fondo comune ☐	4. Sistema di accoglienza in emergenza ☐	☐		

Accesso alla rete, domiciliarità e servizi residenziali:
promozione e sperimentazione soluzioni di assistenza per persone affette da demenza

Obiettivo/i triennale/i di riferimento compresi quelli d'integrazione con altre politiche:

- **Sperimentare nuclei specialistici residenziali e diurni**
- **Sostenere e implementare servizi di sostegno al domicilio**

1. Soggetto capofila dell'intervento (Comune, forma associativa, Ausl,...)	Distretto Rubicone Costa
2. Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se subdistrettuale o provinciale)	1. Accesso alla rete 2. Progetto di assistenza domiciliare persone affette da demenza 3. Caffè alzheimer 4. Il Caffè al Rubicone si fa in 4 5. Progetto "Venere" 6. Progetto "Ancora insieme" 7. Progetto "Viver sani nella terza età" 8. Progetto "Aurora" Distretto Rubicone Costa
	9. Percorso In-Formativo Demenze Cesenatico Comune di Cesenatico
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	1. Accesso alla rete Dott. Flavio Biondini Dipartimento di cure primarie Servizio Anziani Tel 0547/22358 e.mail: fbiondini@ausl-cesena.emr.it
	2. Progetto di assistenza domiciliare persone affette da demenza R.T.I. Composto da cooperative C.A.D. E DOLCE via Circonvallazione, 52/A 47039 Savignano sul Rubicone fax/tel 0541 941052 3. Caffè alzheimer 4. Il Caffè al Rubicone si fa in 4 Zamagni Elisa tel. 0541 942485

	e-mail: elisa.zamagni@aspdelrubicone.it
	5. Progetto “Venere” 7. Progetto “Viver sani nella terza età” 8. Progetto “Aurora” Associazione C.A.I.M.A. onlus Elisa Turci tel. 0547 646583 e-mail: associazione.caima@virgilio.it
	6. Progetto “Ancora insieme” Antonietta Trinetta Centro Sociale Anziani Insieme - Cesenatico tel. 0547/672922 e-mail: presidente@centroanzianicesenatico.it
	9. Percorso In-Formativo Demenze Cesenatico Claudio Ceredi tel. 0547 79239 e-mail c.ceredi@comune.cesenatico.fc.it
4. Destinatari	Anziani affetti da demenza e i loro Caregiver
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Politiche a contrasto della fragilità sociale
6. Azioni previste	1. Accesso alla rete Sviluppo e consolidamento consultorio per la memoria 2. Progetto di assistenza domiciliare persone affette da demenza - Stimolazione cognitiva centrata sulla persona: attività di attivazione delle funzioni cognitive che tengono conto del quadro globale che caratterizza il paziente (sfera affettiva, storia di vita, funzioni sociali etc.) - Assistenza tutelare: attività assistenziale o di cura del sé regolata sulle caratteristiche del malato: contesto, tempi, strategie d'ambiente utilizzate, storia , sintomi comportamentali e dell'interazione con la famiglia - Attività di tipo occupazionale: Attività di carattere aspecifico legata alle abitudini personali del malato e alle sue autonomie residue. I contenuti dell'attività si ispirano alle tecniche della Memoria Procedurale (Memory Training), della Terapia Occupazionale e più in generale dell'Animazione per la Terza Età

	3. Caffè alzheimer - continuazione delle attività del caffè al Rubicone 4. Il Caffè al Rubicone si fa in 4 - corsi di memory training/ stimolazione cognitiva di gruppo dislocati nei vari comuni - Laboratori creativi volti a stimolare le abilità cognitive e manuali - corsi di ginnastica dolce miranti a potenziare e a mantenere le abilità motorie e funzionali Per l'attuazione di tali interventi saranno predisposti piani assistenziali integrati, in sinergia con gli enti coinvolti (Asp del Rubicone, servizi sociali, dipartimento cure primarie/consultorio per le demenze). Al fine di assegnare l'utente al pacchetto più idoneo (es stimolazione cognitiva vs. memory training), ciascun utente verrà sottoposto ad uno screening da parte dell'ente promotore, che presenterà una proposta di intervento per ciascun utente inviatogli. tale proposta verrà sottoposta all'attenzione dell'assistente sociale di riferimento, che potrà a sua volta richiedere un parere al dipartimento cure primarie/consultorio per le demenze, prima di dare la propria approvazione all'effettuazione del pacchetto di intervento. Il ricorso da parte di un utente ad un nuovo ciclo di intervento verrà sempre vagliato dall'assistente sociale di riferimento, il quale potrà richiedere parere al Dipartimento di Cure Primarie/Consultorio per le Demenze per quanto concerne le attività di stimolazione cognitiva e di memory training. Ciascun comune del Distretto Rubicone, potrà richiedere l'attivazione dei corsi sopraelencati, tramite richiesta scritta all'ASP del Rubicone. Prima di procedere con la l'attuazione del corso, l'ente promotore comunicherà le richieste pervenute all'Ufficio di Piano, che sarà pertanto costantemente informato sul numero dei corsi attivati. 5. Progetto “Venere” Interventi a bassa soglia per dare sollievo ai care-givers a domicilio. - Incontri informativi sulla demenza, con l'obiettivo di migliorare la gestione del malato di demenza dal punto di vista cognitivo e comportamentale - Corso di formazione sulle demenze per operatori dei servizi domiciliari (OSS ed educatori) - Fornire sollievo al domicilio ai care-givers in particolare situazione di stress, offrendo “voucher” di 20 ore di assistenza domiciliare gratuita per il malato di demenza, con personale OSS o educatori (con l'obiettivo di aiutare il familiare a riconoscere lo stress psico-fisico legato all'assistenza e stimolarlo a prendersi cura di sé) - Fornire al care-giver 6 ore di assistenza psicologica a domicilio tramite uno psicologo con formazione sulle demenze (con l'obiettivo di favorire la condivisione e l'elaborazione degli aspetti emotivi e dei vissuti legati alla malattia della demenza) Le famiglie saranno segnalate dai servizi sociali e potranno essere coinvolte, in base alle necessità emerse e alle segnalazioni del Responsabile del caso, anche in altre attività psicologiche, sociali, di prevenzione e di informazione dell'associazione CAIMA in rete con altri enti territoriali. 6. Progetto “Ancora insieme” - Attività di musicoterapia per malati di demenza e anziani fragili, con personale specializzato - Attività motoria per malati di demenza e anziani fragili, con personale specializzato - Trasporto a domicilio con mezzo attrezzato per disabili, per coinvolgere anche gli anziani più soli o con difficoltà motorie.
--	---

	I corsi prevedono la possibilità di partecipazione anche da parte dei familiari e delle badanti e si svolgono presso il CSA di Cesenatico. Gli utenti saranno segnalati dalle associazioni coinvolte e dai servizi sociali. 7. Progetto “Viver sani nella terza età” Interventi, a bassa soglia, rivolti a persone sane con età superiore a 65 anni per favorire una soddisfacente qualità della vita ed un sano invecchiamento. La partecipazione alle iniziative è aperta a tutti. - Incontri pubblici di informazione e sensibilizzazione per promuovere la salute e gli stili di vita sani nell’anziano, rallentare l’invecchiamento psico-fisico, prevenire le patologie della memoria e i disturbi depressivi. - Corsi di “Ginnastica per allenare la memoria” per anziani senza deterioramento cognitivo. - “Training di rilassamento” per ritrovare il proprio equilibrio psico-fisico, migliorare la qualità del sonno, ridurre lo stress, favorire la socializzazione. - Corsi di “Empowerment emotivo e relazionale” per migliorare l’autoefficacia nella soluzione dei problemi, favorire una miglior gestione delle emozioni positive e negative, incrementare la fiducia in sé. 8. Progetto “Aurora” - Punto di ascolto per familiari di malati di demenza, con la presenza di uno psicologo con formazione sulle demenze, presso Associazione CAIMA Organizzazione di iniziative a bassa soglia di prima formazione e supporto ai familiari con particolare riguardo ai casi in cui sono presenti, nei malati di Alzheimer, disturbi del comportamento. I famigliari saranno presi in carico per circa 6 mesi durante la fase acuta della malattia attraverso un percorso che prevede: - Corsi psico-educativi, per far conoscere la malattia e aiutare a gestire i disturbi del comportamento - Corsi di training autogeno, per incoraggiare e insegnare a prendere tempo per se stessi - Gruppi di sostegno psicologico, per favorire la condivisione e l'elaborazione degli aspetti emotivi e dei vissuti legati alla malattia della demenza - Laboratori occupazionali per malati svolti contemporaneamente ai corsi, per stimolare i malati dei familiari coinvolti e agevolare la partecipazione dei caregivers soli. Le famiglie verranno segnalate dal Consultorio per le Demenze dell'AUSL Cesena, dai servizi sociali e dal Punto di ascolto di CAIMA. 9. Percorso In-Formativo Demenze Cesenatico - Attività di informazione attuata attraverso una conferenza pubblica sul tema della demenza; - Percorso che prevede un corso informativo con lo scopo specifico di fornire al familiare informazioni utili sulla malattia dal punto di vista medico, psicologico, legislativo, infermieristico; un momento di confronto con gli esperti e con gli altri familiari; riduzione della negativa sensazione di disorientamento e isolamento che la maggior parte di loro si trova a vivere costantemente.; - Gruppo di supporto con l'obiettivo specifico di fornire un momento di confronto con lo psicologo e con gli altri familiari e uno spazio protetto di ascolto, in cui sia possibile ed auspicabile la possibilità di riflettere sulle dinamiche che la malattia comporta, sulle proprie modalità di agire in relazione alla malattia e al malato e, infine, di esternare i vissuti emotivi che il contatto con la demenza comporta.
--	--

7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Comuni distretto Rubicone Costa , AUSL, ASP Rubicone, Fondazione Cassa di Risparmio di Cesena, Fondazione Romagna Solidale, Associazioni di volontariato, Associazioni del terzo settore, ASS.I.PRO.V., Università di Psicologia
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	1. Accesso alla rete Operatori ambulatorio della memoria
	2. Progetto di assistenza domiciliare persone affette da demenza Operatori equipe, coordinatore assistenza domiciliare, operatori delle cooperative C.A.D. e DOLCE
	3. Caffè alzheimer 4. Il Caffè al Rubicone si fa in 4 5. Progetto “Venere” 6. Progetto “Ancora insieme” 7. Progetto “Viver sani nella terza età” 8. Progetto “Aurora”
	9. Percorso In-Formativo Demenze Cesenatico Esperti, Assistente sociale
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	1. Accesso alla rete <u>Indicatori di monitoraggio</u> Numero accessi al consultorio <u>Risultati attesi</u> utilizzo del consultorio quale punto di accesso alla rete dei servizi
	2. Progetto di assistenza domiciliare persone affette da demenza <u>Indicatori di monitoraggio</u> Numero di ore erogate <u>Risultati attesi</u> Continuità assistenziale verso gli utenti seguiti nel 2011
	3. Caffè alzheimer 4. Il Caffè al Rubicone si fa in 4 <u>Risultati attesi</u> -Favorire il mantenimento delle funzioni cognitive degli anziani fragili e dei malati -promuovere la permanenza dell'anziano presso il nucleo di appartenenza

	-offrire momenti di sollievo dalla cura del proprio caro ai caregivers -potenziare la distrettualità del servizio calandolo il più possibile nelle realtà locali									
	5. Progetto “Venere” <u>Risultati attesi</u> - Aumentare la conoscenza della malattia e le competenze nella gestione della malattia della demenza - Ridurre lo stress dei caregivers e aumentare la qualità dei vita - Aiutare i caregivers ad avvicinarsi ai servizi (<i>per es. assistenza domiciliare</i>)									
	6. Progetto “Ancora insieme” <u>Risultati attesi</u> - Attivare le abilità residue dei malati di demenza - Creare un momento di socializzazione evitando il loro isolamento - Aumentare il benessere del familiare									
	7. Progetto “Viver sani nella terza età” <u>Risultati attesi</u> - Promuovere la salute e gli stili di vita sani dell'anziano, - Migliorare il benessere e la qualità di vita - Aiutare a mantenere e a migliorare la memoria nella 3° età - Avvicinare le associazioni di categoria e i servizi al territorio									
	8. Progetto “Aurora” <u>Indicatori di monitoraggio</u> Numero di famigliari coinvolti, numero di incontri attivati, numero di malati che partecipano ai laboratori occupazionali, livelli di gradimento delle iniziative. <u>Risultati attesi</u> - Ridurre i livelli di stress dei care-givers, - Aumentare la conoscenza della malattia, - Favorire il mantenimento dei malati al proprio domicilio, - Stimolare i caregivers a non isolarsi e farsi aiutare - Incentivare le reti informali che assistono pazienti affetti da sindromi demenziali, entrando in contatto anche con famiglie che non sono prese in carico nella tradizionale rete dei servizi									
10. Piano finanziario:	Previsione di spesa TOTALE	di cui risorse comunali	di cui risorse regionali (Fondo sociale locale + Fondo straordinario)	di cui risorse regionali (Progr. Straord Famiglie)	di cui risorse regionali (Progetti armonizzazione)	di cui risorse regionali (altri fondi)	di cui FRNA	di cui Fondo nazionale NA	di cui Fondo sanitario regionale	di cui risorse da altri soggetti -specificare

2. Progetto di assistenza domiciliare persone affette da demenza i costi rientrano all'interno dell'assistenza domiciliare integrata										
3. Caffè Alzheimer	€ 40.000						€ 9.500	€ 20.500		€ 10.000
4. Il Caffè al Rubicone si fa in 4	€ 30.000							€ 15.000		€ 15.000
Totale piano finanziario	€ 70.000						€ 9.500	€ 35.500		€ 25.500

Riqualificazione della Lungodegenza tra ospedale e domicilio

SCHEDA N. 4

INTERVENTI RIVOLTI AI TARGET*								
Responsabilità Familiari	infanzia e adolescenza	Giovani	Anziani	Disabili	Immigrati stranieri	Povertà e Esclusione sociale	Salute mentale	Dipendenze
			X	X				
CON LE FINALITÀ DI:								
Informazione/Promozione del benessere sociale, della salute e di stili di vita sani			Prevenzione			Cura/Assistenza		
			X			X		

INTERVENTI PER L'INTEGRAZIONE GESTIONALE E PROFESSIONALE
<i>(accesso integrato, sportello unico distrettuale, sportello sociale, ufficio di piano, protocolli fra servizi, funzionamento delle unità di valutazione multiprofessionale, formazione delle diverse figure professionali, tecnologie informatiche, soluzioni gestionali, stato di avanzamento ed eventuale adeguamento del programma di trasformazione delle Ipab in Asp)</i>

PIANO DI ATTIVITÀ FRNA

L'intervento o l'insieme di interventi rientrano nel Piano di attività per la non autosufficienza*	X
--	---

PROGRAMMA DI ATTIVITÀ INFANZIA E ADOLESCENZA L. R. N. 14/08

Azione da sviluppare:				
L'azione è di nuova attivazione?		No ☐		Sì ☐
Specificare in quale delle azioni da sviluppare in ogni Distretto rientra, di cui al punto 2.3 del Programma Infanzia e Adolescenza:				Altro
1. Supporto della domiciliarità ☐	2. Presa in carico multidisciplinare e lavoro d'équipe ☐	3. Costituzione/integrazione di un Fondo comune ☐	4. Sistema di accoglienza in emergenza ☐	☐

Riqualificazione della Lungodegenza tra ospedale e domicilio

obiettivo/i triennale/i di riferimento compresi quelli d'integrazione con altre politiche:

- **Utilizzare il momento residenziale della lungodegenza come anello di congiunzione fra ospedale e territorio, al fine di garantire al cittadino la continuità assistenziale nel percorso di cura, con dimissione protetta verso il domicilio o le residenze.**
- **Prevedere nell'ambito delle dimissioni protette l'individuazione di figure infermieristiche con funzioni di case manager, sia in ambito ospedaliero che territoriale.**

1. Soggetto capofila dell'intervento (Comune, forma associativa, Ausl,...)	AUSL Cesena
2. Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se subdistrettuale o provinciale)	Sovradistrettuale
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	1 . Valutazione della necessità di posti letto post-acuzie distrettuali tramite riqualificazione e riconversione posti letto in funzione della nuova programmazione delle attività locali (PAL) Dott. Antonella Brunelli Direttore di Distretto tel 0547/352200 e-mail abrunelli@ausl-cesena.emr.it
4. Destinatari	Anziani in dimissione protetta
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Integrazione progettuale per la definizione dei piani assistenziali individualizzati Ausl/Comuni/ASP
6. Azioni previste	1. Valutazione della necessità di posti letto post-acuzie distrettuali tramite riqualificazione e riconversione posti letto in funzione della nuova programmazione delle attività locali (PAL) - Mappatura dei posti letto esistenti - Analisi dei bisogni e delle liste d'attesa - Allestimento dell'Istruttoria per la discussione in comitato di distretto e conferenza sociale sanitaria territoriale
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Azienda Usl, Comuni del Distretto
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	1. Valutazione della necessità di posti letto post-acuzie distrettuali tramite riqualificazione e riconversione posti letto in

	funzione della nuova programmazione delle attività locali (PAL) Direzione Generale, Direzione di Presidio, Direzione Infermieristica, Controllo di Gestione, Dip. Cure Primarie									
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	1. Valutazione della necessità di posti letto post-acuzie distrettuali tramite riqualificazione e riconversione posti letto in funzione della nuova programmazione delle attività locali (PAL) Produzione documentazione necessaria Discussione in Comitato di Distretto e in Ufficio di Presidenza									
10. Piano finanziario:	Previsione di spesa TOTALE	di cui risorse comunali	di cui risorse regionali (Fondo sociale locale + Fondo straordinario)	di cui risorse regionali (Progr. Straord Famiglie)	di cui risorse regionali (Progetti armonizzazione)	di cui risorse regionali (altri fondi)	di cui FRNA	di cui Fondo nazionale NA	di cui Fondo sanitario regionale	di cui risorse da altri soggetti -specificare

Piano finanziario Anziani

	Previsione di spesa TOTALE	di cui risorse comunali	di cui FRNA	di cui Fondo nazionale NA	di cui Fondo sanitario regionale	di cui risorse da altri soggetti -specificare
Progetto di sviluppo ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI	€ 975.000,00		€ 905.000,00			€ 70.000,00
CONTRIBUTO INTEGRATIVO BADANTI	€ 150.000,00			€ 150.000,00		
Assistenza Domiciliare	€ 461.000,00		€ 461.000,00			
Progetto di sviluppo PROGRAMMA DIMISSIONI PROTETTE	€ 35.000,00		€ 35.000,00			
Progetto di sviluppo ACCOGLIENZA TEMPORANEA DI SOLLIEVO IN CASA PROTETTA e RSA	€ 90.000,00		€ 90.000,00			
Progetto di qualificazione ACCOGLIENZA RIABILITATIVA IN RSA programmazione inserita nella programmazione CRA	€ 48.000,00		€ 48.000,00			
Progetto di qualificazione CENTRI DIURNI ANZIANI Comprensivo dell a quota trasporti	€ 325.600,00		€ 325.600,00			
Progetto di qualificazione Case Residenza Anziani comprensiva della manovra di accompagnamento aumento tariffe post accreditamento	€ 3.343.676,00		€ 3.343.676,00			
Caffè Alzheimer	€ 40.000,00		€ 9.500,00	€ 20.500,00		€ 10.000,00
Il Caffè al Rubicone si fa in 4	€ 30.000,00			€ 15.000,00		€ 15.000,00
TOTALE	€ 5.498.276,00	€ 0,00	€ 5.208.276,00	€ 185.500,00	€ 0,00	€ 70.000,00