



COMUNITÀ DI SANT'EGIDIO

Viva gli Anziani!



Programma sperimentale **VIVA GLI ANZIANI!**
per la prevenzione dell'isolamento sociale
e della mortalità della popolazione anziana
del Municipio Roma "Centro Storico"

Ottobre 2004

**Gli Sponsor
del Programma sperimentale VIVA GLI ANZIANI!**

Ministero della Salute

Regione Lazio

Comune di Roma

Associazione Trenta Ore per la Vita

Fondazione Vodafone Italia

Premessa

Il programma "Viva gli Anziani" inizia nel Marzo 2004 per rispondere ad un "emergenza", quella delle morti degli anziani a causa del caldo, che ha suscitato tanto allarme e scalpore nell'estate del 2003. In effetti quelle tragiche statistiche non possono restare solo la memoria di un fatto di cronaca, pure drammatico.

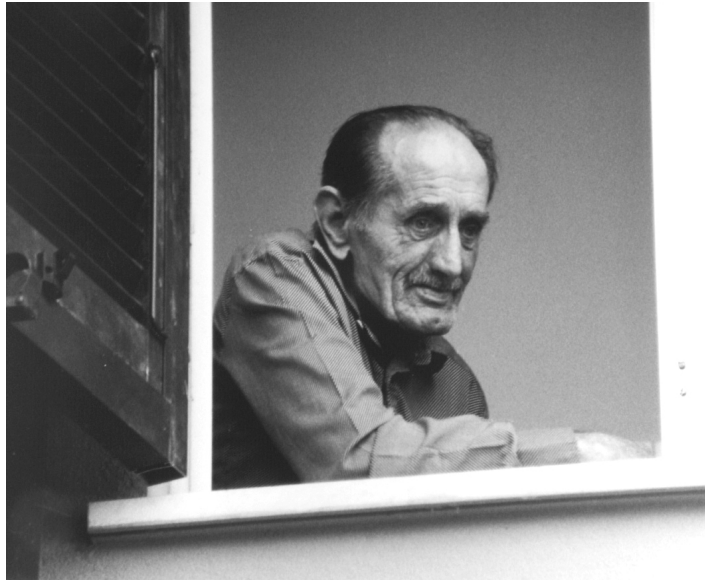
La Comunità di Sant'Egidio ha raccolto la sfida che "l'ecatombe degli invisibili"- così è stata definita - ha posto e pone a chi ha il compito di decidere, certo, ma anche a chi avverte la responsabilità non delegabile ad altri, di immaginare dei modelli di vita possibili per chi è anziano e quindi possibili per tutti.



La Comunità di Sant'Egidio, da oltre 30 anni a fianco degli anziani, ha tessuto una rete di amicizia e di solidarietà, fatta di sostegno concreto, ma anche di riflessione e di proposte che nel tempo hanno sollecitato l'opinione pubblica, gli amministratori, gli operatori dei servizi e le persone anziane stesse ad una **consapevolezza culturale e sociale più matura in merito al valore della vita anziana** e al diritto incontestabile di tutti a vivere, tutti gli anni della propria vita, anche se nella debolezza, nel proprio contesto familiare con l'aiuto necessario.

Nel solco di questa esperienza trentennale il Programma Viva gli Anziani vuole essere una proposta ambiziosa e praticabile di sostegno agli anziani fragili che vivono una condizione di isolamento sociale.

È proprio **l'isolamento sociale** ad essere individuato tra i principali fattori responsabili, accanto ad altri, della condizione di rischio a cui gli anziani sono sottoposti. L'isolamento non determina delle ricadute solo in termini di qualità di vita ma anche, e soprattutto, in termini di quantità: **un anziano isolato**



vive non solo peggio ma di meno. Questa è la "lezione" che è possibile ricavare dal rilevante incremento statistico della mortalità tra gli anziani ultra75enni della estate 2003.



Il Programma "Viva gli Anziani" prevede diversi livelli di azione con interventi diversificati, flessibili, attraverso la partecipazione di una pluralità di soggetti con l'obiettivo di attivare, facilitare, rafforzare le reti di supporto e di aiuto degli anziani ultra75enni nel territorio di due quartieri storici di Roma: Trastevere e Testaccio.

Sono previsti due livelli di azione che si intersecano: con le persone anziane e sul territorio. Sono due punti di vista che il programma intende leggere contemporaneamente con interventi mirati alle singole persone anziane e interventi mirati ai contesti di rete di prossimità.



Il Municipio Roma Centro Storico è tra quelli con una più alta percentuale di popolazione anziana. Dai dati del servizio anagrafico del Comune di Roma, risulta che nel 2002 la popolazione con più di 65 anni residente in questo Municipio rappresenta il 20,5% della popolazione

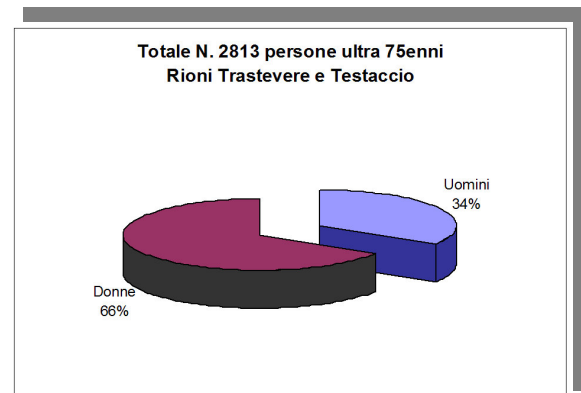
totale.

In questi ultimi decenni si è assistito ad un progressivo allontanamento degli anziani dal centro storico a causa degli sfratti, con il ricorso sempre più frequente all'istituzionalizzazione come unica soluzione alloggiativa. Nonostante questa linea di tendenza, quella degli anziani resta comunque una porzione importante della popolazione residente nei due rioni.

Gli ultrasettantacinquenni, uomini e donne, rappresentano il 10,9% della popolazione residente nel Centro Storico, la media cittadina è dell'8,6%. L'indice di vecchiaia è, sempre nel centro storico, pari a 227,6 mentre il dato romano è 151,7. La percentuale di popolazione 0-13 anni è il 9%, la più bassa di tutti i municipi romani.

Le persone anziani che hanno superato i 75 anni nei rioni Trastevere e Testaccio, secondo i dati anagrafici del Comune di Roma, sono alla fine del 2002, rispettivamente 1.658 e 1.217 per un totale di 2.813.

Il Centro Storico di Roma è uno dei più estesi e sicuramente più antichi d'Europa e del mondo, vivono al suo interno diversi modelli sociali che si sono stratificati nel tempo: quelli più moderni e "nuovi" coabitano con un tessuto sociale più antico. **È un contesto particolarmente significativo per testare**



un modello di intervento replicabile su scala nazionale. Accanto alla consistente presenza delle persone anziane troviamo quella dei giovani cittadini immigrati. Non trascurabile il numero di persone straniere impegnate a tempo pieno per l'assistenza proprio nelle case degli anziani.

I due rioni confinanti di Trastevere e Testaccio sono, a loro modo, esemplificativi dell'intera realtà del Centro Storico.



Trastevere, si presenta rispetto al resto della città come un contesto con caratteri originali, ha mantenuto negli anni del dopoguerra e in quelli successivi inalterati i ritmi, la parlata, il tessuto sociale tradizionale, presentandosi come una realtà di paese dentro la città. Negli anni 2000 questa realtà, originariamente popolare, si presenta molto più variegata anche dal punto di vista socio-economico, sicuramente grazie al ricambio generazionale ed alla politica di investimento immobiliare, che l'ha resa appetibile anche ad altre classi sociali.

In un quadro complessivo profondamente mutato, permangono tantissime situazioni di anziani in difficoltà, spesso poverissimi, in appartamenti fatiscenti o sotto sfratto. C'è, poi, una fascia di popolazione anziana non povera economicamente ma che vive i disagi della solitudine e di contesti relazionali rarefatti.

Nel vicino rione di **Testaccio** esiste ancora oggi una forte identità locale ed una solidarietà fattiva, forse retaggio di una vecchia cultura operaia, che si dimostra spesso una valida rete di protezione per i soggetti più deboli, fra cui sicuramente gli anziani che sono più del 24% della popolazione del rione. Anche qui stanno avvenendo delle profonde mutazioni sociali, ma la composizione della popolazione – specialmente quella anziana – è molto più omogenea, di estrazione popolare, ma con una pur minima solidità economica acquistata negli anni.



All'inizio degli anni Ottanta l'amministrazione comunale inizia la realizzazione dei servizi in favore delle persone anziane.

Come prima iniziativa si avvia l'apertura di alcuni Centri Anziani per favorire l'incontro e la socializzazione degli anziani autosufficienti.



Allo stesso tempo emergeva in modo sempre più evidente **la realtà di tanti anziani non più in grado da soli di gestire la propria vita quotidiana.** Per questo nel 1979 nasce il primo servizio di assistenza domiciliare per gli anziani del centro storico di Roma

su proposta della cooperativa "Cultura popolare", promossa da alcune persone della Comunità di Sant'Egidio. Questa prima esperienza di assistenza domiciliare a Roma è stata descritta nel 1984 nel volume "Anziani scomodi", che resta a distanza di 20 anni una riflessione interessante e attuale sugli interventi domiciliari.

Negli anni successivi l'assistenza domiciliare viene estesa su tutto il territorio cittadino, ma purtroppo, a tutt'oggi, è un servizio ancora fortemente sottodimensionato rispetto al bisogno reale.

Nel I Municipio ne usufruiscono circa 160 anziani, ma tanti altri sono attualmente ancora in attesa di riceverla.

Altro servizio attivato, è la distribuzione dei pasti a domicilio che consente ad alcuni anziani con una fragilità fisica di poter rimanere nel loro domicilio.

Siamo ancora lontani dall'assistenza domiciliare integrata ed i servizi domiciliari offerti dal CAD soffrono di carenze di personale e risorse. Su questo territorio dal 1998 è stato realizzato, come progetto sperimentale, un servizio socio sanitario di Dimissioni Protette degli anziani dagli ospedali. A tutt'oggi questo servizio rappresenta un modello di integrazione che richiede comunque una maggiore implementazione.

Da tre anni è stato aperto un Centro Diurno per anziani fragili, che ospita circa 20 anziani con disabilità medio-gravi e costituisce un'alternativa irrinunciabile al ricovero in una struttura residenziale. Sicuramente è un servizio ancora insufficiente rispetto alla domanda di assistenza del territorio.

Nei due rioni che abbiamo preso in esame sono presenti due presidi ospedalieri, uno di questi, il Nuovo Regina Margherita, è dotato di Day Hospital Geriatrico in grado di garantire anche l'accompagnamento dal proprio domicilio presso il luogo di cura.

Particolarmente significativa in questa zona della città è la presenza forte del mondo dell'associazionismo, del privato sociale, delle istituzioni curate da religiosi, che costituiscono una larga percentuale delle risorse a disposizione degli anziani. Tra queste proprio la sede storica della Comunità di Sant'Egidio.



Il Programma "Viva gli Anziani!" della Comunità di Sant'Egidio

VIVA GLI ANZIANI ! è un Programma Sperimentale, avviato dalla Comunità di sant'Egidio, per la prevenzione dell'isolamento sociale e della mortalità della popolazione anziana ultra75enne dei Rioni Testaccio Trastevere, del Municipio Roma "Centro Storico"

Gli obiettivi

- **Prevenire** i casi di isolamento degli anziani, operando per la creazione di una rete di protezione sociale e sanitaria, formale ed informale, di cui possano usufruire gratuitamente tutti i destinatari del progetto, con particolare attenzione a quanti incontrano difficoltà e/o emergenze indotte dai fenomeni meteorologici legati al caldo e al freddo;
- **Raggiungere** tutti gli anziani che vivono in condizione di particolare isolamento, senza contatti con servizi o reti di aiuto informali e pertanto a maggior rischio (anziani "*hard to reach*");
- **Affermare** il diritto dell'anziano a rimanere nel suo contesto di vita, favorendo la domiciliarità, in collegamento con gli interventi di assistenza domiciliare e di sostegno alle attività quotidiane, che prevengano le forme di istituzionalizzazione;
- **Diffondere** a livello locale, cittadino ed europeo una cultura del "buon vicinato", che da una parte rivaluti la figura dell'anziano, come una risorsa per l'intera società e incrementi gli scambi intergenerazionali, dall'altra restituisca il

senso di una responsabilità collettiva ed individuale nel rapporto con i soggetti più deboli, promuovendo forme di auto-aiuto, di scambio di competenze, di sistemi di protezione sociale, a livello di condominio, di quartiere, etc.;

- **Creare** un osservatorio permanente che sviluppi la conoscenza approfondita delle condizioni sociali, sanitarie, economiche, abitative, relazionali degli anziani del territorio in esame e i loro mutamenti, ai fini di una programmazione dei servizi più aderenti ai bisogni della realtà;

- **Ideare** una campagna di comunicazione rivolta a tutta la popolazione residente nel territorio interessato attraverso azioni di informazione, consulenza, diffusione degli interventi e dei servizi in favore degli anziani;

- **Elaborare** uno studio di fattibilità sulla possibilità di replicare in altri ambiti l'esperienza del progetto. Lo scopo è quello di identificare, a partire dal progetto, una serie di "buone pratiche" che dimostrino la propria efficacia e che siano riproducibili.

I destinatari

I destinatari sono gli anziani ultrasettacinquenni che vivono soli o in situazione di convivenza residenti nel territorio del Municipio Roma Centro Storico, nei rioni di Testaccio e Trastevere.

Fasi di realizzazione di realizzazione del progetto

Il progetto si articola in quattro fasi distinte:

A. Fase preliminare di implementazione e studio del territorio

- Ricognizione delle risorse formali ed informali nell'area dei rioni Testaccio e Trastevere e zone limitrofe e di tutti i servizi pubblici a valenza cittadina, fruibili dagli anziani residenti nella zona interessata;

- Ricognizione di tutti gli anziani residenti nel territorio in studio attraverso la richiesta, all'Anagrafe del Comune di Roma, delle liste di ultrasettantacinquenni residenti;

- Creazione di una centrale telefonica, con orario di apertura diurno;
- Impianto di un archivio informatizzato e scelta della modulistica più appropriata alla realizzazione degli obiettivi del progetto;
- Scelta di uno strumento di valutazione multidimensionale per l'analisi dei bisogni sociali e sanitari degli anziani ultrasettantacinquenni;
- Formazione degli "operatori di quartiere", in materia di valutazione, di comunicazione, di politica sociale, di conoscenza dei servizi sociali territoriali, ecc.

B. Fase di avvio del progetto

- Costituzione dello staff del centro operativo di monitoraggio;
- Presa di contatto con le realtà sociali, politiche ed associative del territorio, finalizzata alla presentazione del progetto;
- Costituzione della rete delle risorse esistenti attraverso protocolli e accordi informali con le realtà istituzionali e associative della zona.;
- Pubblicizzazione del servizio attraverso una campagna di comunicazione che preveda l'utilizzo dei mass media locali e non, la produzione e distribuzione di materiale divulgativo;
- Ricerca "porta a porta", casa per casa, degli eventuali fruitori del servizio attraverso visite domiciliari precedute, ove è possibile, da contatti telefonici;
- Individuazione degli anziani, che non dispongono di linea telefonica (fissa o mobile) e promozione di iniziative volte all'attivazione del servizio di telefonia.

C. Fase operativa

- Valutazione a domicilio degli anziani e rilevazione delle risorse personali e del contesto sociale;
- Individuazione delle diverse tipologie di interventi, sia diretti che indiretti, secondo i bisogni rilevati in ogni particolare situazione;
- Presa in carico degli anziani, che si rivolgono al servizio;

- Divisione ed organizzazione del lavoro, con la previsione di un piano di lavoro per l'équipe e per i singoli operatori, secondo un crono-programma discusso in sede di riunione di coordinamento;
- Prosecuzione del lavoro di Mappatura del territorio e di individuazione degli anziani a rischio di isolamento sociale, già iniziato nella fase preliminare. Questo lavoro è un tratto costante e caratteristico di tutto il progetto;
- Aggiornamento permanente della banca dati sulle risorse del territorio;
- Verifica delle situazioni prese in carico.

D. Fase di valutazione

- Riunioni periodiche di coordinamento con gli operatori coinvolti, in cui si evidenzino i punti di crisi, ma anche i risultati raggiunti, avendo come priorità la qualità dell'intervento;
- Analisi dei dati raccolti dal servizio, con lo scopo di quantificare il numero degli anziani raggiunti dal servizio sul totale della popolazione anziana, il tipo di attività offerte e quant'altro possa essere utile all'analisi quantitativa e qualitativa dei dati.
- Valutazione a 12 e 24 mesi di outcome in termini di:
 - riduzione della mortalità (in collaborazione con l'Anagrafe del Comune di Roma per avere accesso ai dati di mortalità per il territorio considerato relativi al 2003 e 2004);
 - valutazione dei ricoveri ospedalieri con causa dei ricoveri.
 - soddisfazione del cittadino.

Il personale

Il servizio prevede il coinvolgimento di 15 operatori fra cui un coordinatore, assistenti sociali, operatori informatici e operatori domiciliari e impegnati nel centro operativo. Questi sono affiancati da personale volontario di varie professionalità.

Lo staff prevede, nella sua composizione, la presenza di lavoratori stranieri ritenendo questo come un aspetto qualificante del programma: accanto alle diverse professionalità, la presenza di persone italiane e straniere di diversa nazionalità vuole invertire il percorso "chiusura"



"diffidenza" "estraniazione dalla realtà" e infine "isolamento" che gli anziani vivono.

La facilitazione di relazioni positive con persone che provengono da altri contesti linguistici e culturali ha come obiettivo quello di favorire negli anziani un percorso di "riappropriazione" del proprio contesto ambientale.

"Il quartiere amico" è lo slogan utilizzato nelle varie iniziative nei contesti territoriali dei due rioni e sintetizza bene l'obiettivo di ricostituire attorno alla vita degli anziani un contesto sociale e ambientale "familiare" nonostante, ma anche grazie alle trasformazioni profonde che questi contesti urbanistici hanno vissuto.

La presenza di cittadini stranieri, in questo senso, trasforma la struttura della popolazione ma non nel senso di un cambiamento "ostile" ma, al contrario, favorevole alla vita di chi è più debole e fragile.

Il servizio prevede il coinvolgimento delle seguenti figure professionali:

- un coordinatore
- tre assistenti sociali
- due operatori informatici
- nove operatori sul territorio e nel centro operativo

I costi del Programma

I costi saranno sostenuti dalla Comunità di Sant'Egidio con il contributo del Ministero della Salute, della Regione Lazio e del Comune di Roma e di vari sponsor privati fra cui Trenta ore per la vita, Vodafone.

Modalità di intervento

- Analisi delle caratteristiche socio-demografiche dei rioni di Testaccio e Trastevere, studio della struttura del territorio, delle risorse e dei servizi con particolare riferimento ai bisogni della popolazione anziana;
- Realizzazione di una centrale telefonica per l'ascolto di nuove segnalazioni e per il controllo programmato degli anziani in carico al servizio;
- Valutazione multidimensionale delle condizioni socio-sanitarie degli anziani tramite verifica domiciliare e presa in carico degli anziani "fragili", con la messa a punto di piani personalizzati;
- Informazione sulle procedure e attivazione dei servizi socio-sanitari esistenti sul territorio e costruzione di una rete di aiuto che coinvolga in modo capillare tutte le risorse formali e informali della zona;
- Garanzia della continuità dell'intervento, anche al mutare delle condizioni della persona, ridefinendo il piano di intervento, ma favorendo comunque la domiciliarità dell'anziano;
- Collegamento con i sistemi di allarme meteorologico.

Il Programma prevede:

1. Servizio telefonico per l'ascolto di nuove segnalazioni e per il controllo programmato degli anziani in carico al servizio.
2. Presa in carico degli anziani.

Si prevede la presa in carico dei singoli anziani:

- a) con la segnalazione degli stessi operatori del progetto che hanno incontrato l'anziano nel lavoro di rilevazione diretta sul territorio;

- b) con la segnalazione dello stesso anziano che telefona direttamente alla centrale operativa:
 - l'operatore dovrà compilare l'apposita scheda di segnalazione e avvisare l'anziano che alla telefonata seguirà un appuntamento per la verifica domiciliare;
- c) con la segnalazione da parte di terzi (parenti, conoscenti, vicini, operatori dei servizi, volontari, altro):
 - l'operatore dovrà compilare l'apposita scheda e assicurarsi che l'anziano per il quale è stata inoltrata la segnalazione sia a conoscenza di quest' iniziativa e la condivide;
 - sarà necessario assicurarsi l'eventuale collaborazione di chi segnala, almeno per quanto riguarda il primo contatto con l'anziano;
 - verrà quindi fissato l'appuntamento per la visita domiciliare;
- 3. verifica della situazione presso il domicilio dell'anziano, con la messa a punto di un piano di intervento personalizzato;
- 4. informazione sulle procedure per l'attivazione di alcuni servizi alla persona, quali, ad esempio la richiesta di servizi socio-sanitari ed altro;
- 5. segnalazione della situazione agli altri servizi del territorio, ove necessario, qualora si ravvisassero altre necessità, non solo assistenziali, ma anche di carattere sanitario, di socializzazione, ecc. (fondamentale al riguardo la collaborazione con i servizi pubblici di Asl e Municipio e con i Centri Anziani);
- 6. costruzione di una rete di aiuto che coinvolga in modo capillare tutte le realtà del tessuto sociale della zona:
 - a. accordo con i Medici di base presenti sul territorio, che preveda una collaborazione costante per l'individuazione di anziani in situazioni di particolare fragilità e quindi maggiormente a rischio;
 - b. accordo con gli Uffici protesi e ausili della ASL RM/A per favorire l'autorizzazione tempestiva degli ausili necessari a favorire la permanenza dell'anziano nel proprio domicilio e limitare le situazioni di rischio o grave carenza assistenziale a causa di

assenza di strumenti idonei (letto ortopedico, sollevatore, materassino antidecubito, deambulatore, ecc.);

- c. protocollo d'intesa con l'Unione Farmacisti e con la FARMACAP per l'individuazione delle farmacie sia comunali sia private da coinvolgere nella diffusione del servizio "Viva gli anziani" e nella realizzazione di percorsi di aiuto per la consegna a domicilio dei farmaci, la prenotazione di visite mediche ambulatoriali, ecc.;
 - d. Collegamento con tutte le Associazioni laiche e religiose che operano sul territorio e promuovono la domiciliarità degli anziani, il riconoscimento dei loro diritti, il sostegno in condizioni di particolare precarietà;
 - e. Collegamento con gli assistenti sociali degli Ospedali per sostenere il rientro dell'anziano presso il proprio domicilio dopo un ricovero, coinvolgendo tutte le risorse disponibili sul territorio.
7. Garantire la continuità dell'intervento, anche quando le condizioni della persona cambiassero e rendessero necessaria una ridefinizione del piano di intervento, sempre però tenendo fermo l'obiettivo di favorire la domiciliarità dell'anziano, in qualunque condizione si trovi;
8. Realizzare la messa a punto di una mappa operativa dei soggetti a rischio di isolamento sociale, su cui calibrare il piano di lavoro e da monitorare costantemente;
9. Realizzare un collegamento con i sistemi di allarme meteorologico, per essere avvisati tempestivamente dell'arrivo di ondate di freddo o calore e poter mettere in atto un surplus di sorveglianza soprattutto per gli anziani "fragili".

A che punto siamo

Al termine del periodo estivo è possibile iniziare a tracciare qualche linea di sviluppo del Programma "Viva Gli Anziani" ed è possibile evidenziare alcuni aspetti qualificanti del lavoro fin qui portato avanti dagli operatori dello Staff.

L'anagrafe delle persone anziane con più di 75 anni

Il programma vuole raggiungere tutti gli anziani ultra75enni.

Questo obiettivo necessita di una sua precisazione anche in termini di passaggi da effettuare per il suo raggiungimento. Infatti, non è possibile arrivare ad una presa di contatto, singolarmente, con la totalità degli anziani ultrasettancinquenni con le modalità di pubblicizzazione tradizionali.

Anagrafe delle persone anziane 75 anni e oltre

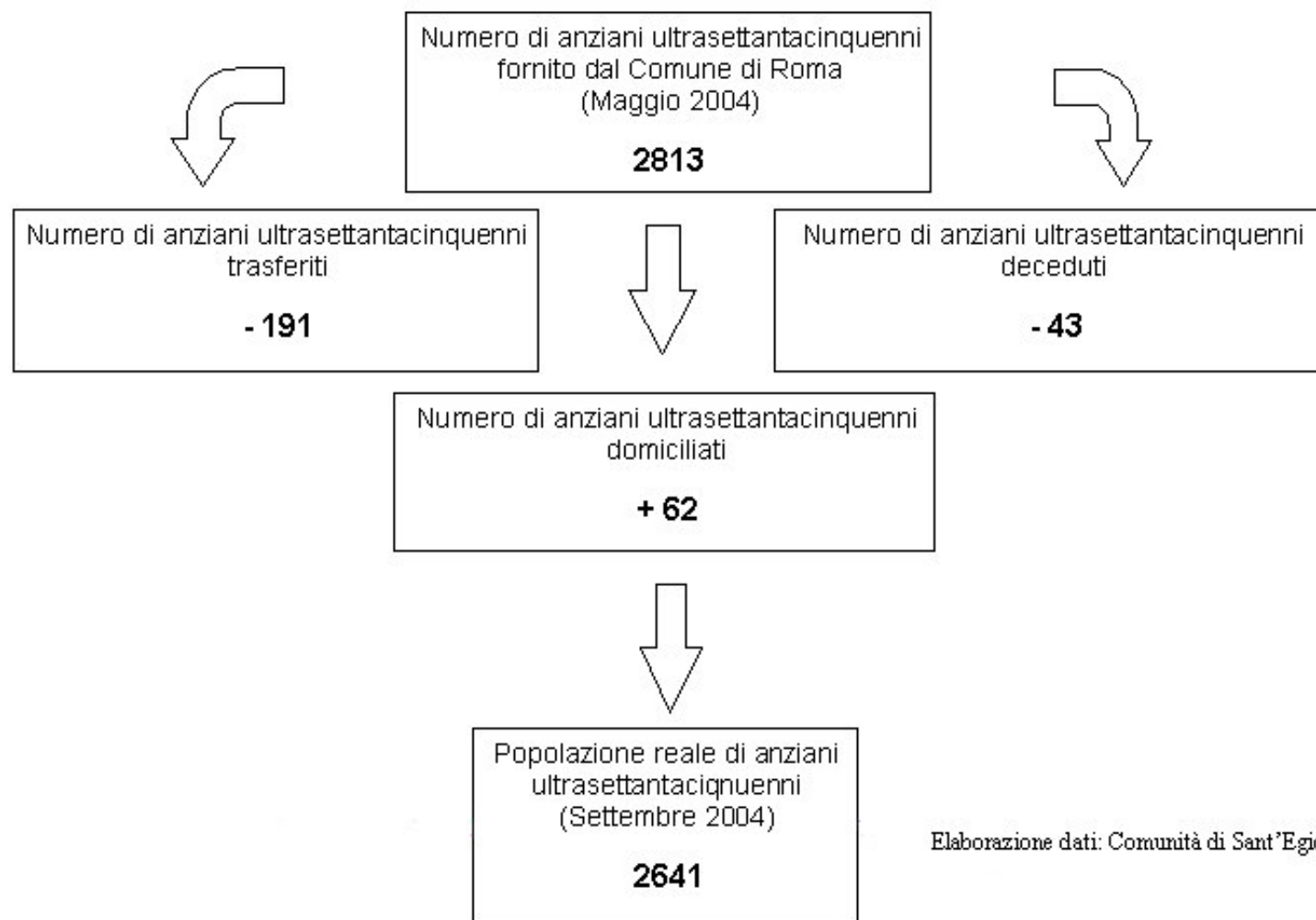
Fasi:

- Ricognizione dei vari elenchi:
 - Elenco anagrafico del Comune
 - Elenco dei medici di base
 - Elenchi dei servizi (CAD e Ass. Dom)
 - Elenchi delle risorse informali (Parrocchie, Volontariato, etc.)
- Confronto tra i vari elenchi e predisposizione di un'anagrafe aggiornata:
 - Con gli anziani che non risultano negli elenchi del Comune
 - Senza gli anziani deceduti o trasferiti
- Ricerca dei numeri telefonici

Nello schema che segue è riassunto il tipo di percorso che è stato fatto per arrivare all'attuale numero di 2641 anziani di 75 anni e oltre nei due Rioni di Trastevere e Testaccio.



Popolazione ultrasettantacinquenne dei rioni Testaccio e Trastevere



Si riportano di seguito i dati della popolazione anziana ultrasettantacinquenne all'ottobre 2004 aggiornati, rispetto a quelli anagrafici: sono stati esclusi gli anziani trasferiti e deceduti e aggiunti gli anziani domiciliati incontrati nel corso della mappatura, ma non inseriti nelle liste anagrafiche.

Tabella: Popolazione Anziana con 75 e oltre

	Trastevere	Testaccio	totale
Uomini	515	354	869
Donne	948	824	1772
Totale	1463	1178	2641

Fonte: Programma Viva gli anziani

Per fare un lavoro capillare di informazione e di presa di contatto si è dovuto procedere per fasi.



Si è partiti dall'elenco anagrafico e **si sono inviate 2900 lettere informative con i consigli per il caldo.** Le lettere sono state inviate anche agli anziani di 74 anni.

Di queste sono tornate indietro 59 lettere.

È iniziata la lunga e laboriosa **ricerca di numeri telefonici** con le conseguenti difficoltà: anziani non intestatari di contratto, non indicati in elenco, anziani senza telefono etc. E' iniziato, quindi, il lavoro di monitoraggio e di contatto telefonico.





La presenza sul territorio ha rappresentato, un aspetto importante del lavoro degli operatori. La ricerca casa per casa ha permesso di verificare moltissime situazioni. **Ben 1102 anziani sono stati "cercati" presso il loro domicilio.**

Inoltre la presenza sul territorio degli operatori è stata caratterizzata dall'**allestimento di banchetti illustrativi** presso i luoghi di maggior frequentazione dei due rioni con la finalità di conoscere gli anziani e di essere da loro conosciuti e "riconosciuti". Gli anziani hanno potuto trovare conferma al messaggio inviato via lettera, alla

telefonata e alla ricerca presso il proprio domicilio.

Sottovalutare questi passaggi e procedere in modo non sistematico su più livelli di azione per raggiungere gli anziani, può ingenerare delle conseguenze addirittura contrarie alle finalità del Programma. Possono essere alti i rifiuti di una iniziativa non compresa dagli anziani. Può accrescere il senso di disagio e di diffidenza per un messaggio che non si diversifica



dalla miriade di altri messaggi, pubblicitari e non, che raggiungono ma non aiutano gli anziani. Sono come le tante pubblicità che arrivano nella buca delle lettere.

Ma soprattutto telefonare a chi? È il problema che si pone in mancanza di un anagrafe delle persone anziane di un determinato territorio. E poi, infine, non tutti gli anziani hanno il telefono, o non tutti, hanno con il telefono la consuetudine dell'uso che ne hanno generazioni più giovani.

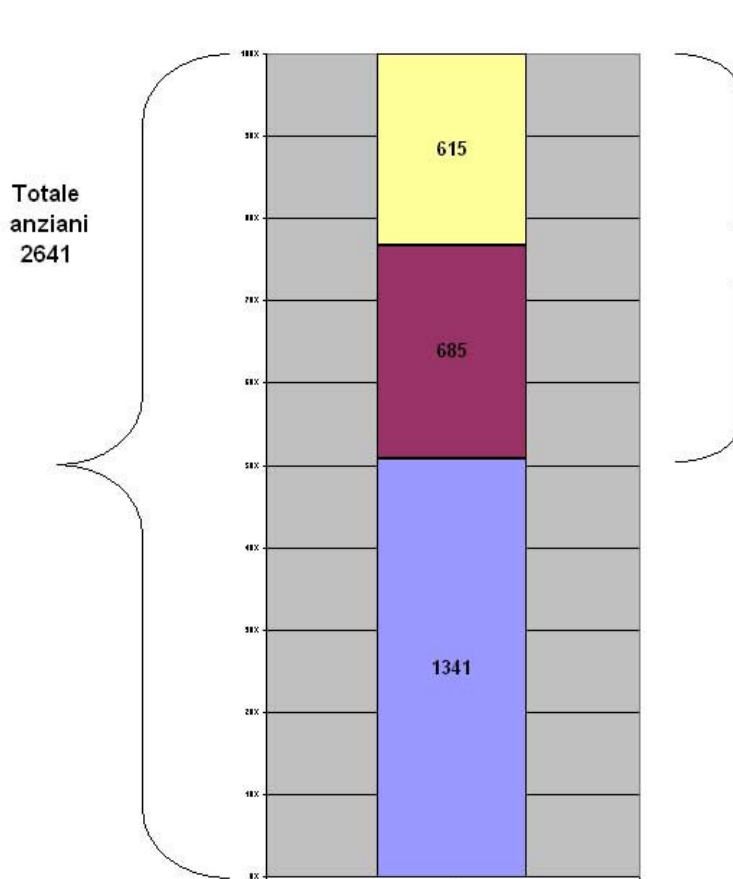
Non è azzardato ritenere che proprio chi è più difficile da contattare sia proprio chi vada "cercato" perché rappresenta il gruppo che più necessita di un monitoraggio ravvicinato.

Tutte le iniziative portate avanti sono state finalizzate a cercare gli anziani uno per uno. L'elenco iniziale fornito dai servizi anagrafici del Comune di Roma, pur utile, è stato solo un punto di partenza dal quale iniziare per avere il quadro di una situazione il più possibile vicina alla realtà. Questo ha richiesto tempo pazienza ed energie notevoli.

Dallo schema seguente si evince che una fetta considerevole di anziani, 370, che risulta nell'elenco probabilmente non abita più all'indirizzo anagrafico, Si sta procedendo alla verifica di queste persone ma l'ipotesi di un decesso o di una trasferimento è pressoché certa. Se a questi aggiungiamo il numero di coloro per i quali è già verificato un trasferimento o un decesso, significa che il margine di errore tra l'elenco anagrafico e la realtà è davvero molto importante..



Anziani cercati e/o incontrati da giugno a settembre



Anziani cercati
"casa per casa"
1300

Anziani cercati e incontrati, ai quali abbiamo illustrato il nostro programma, e/o lasciato il nostro numero e/o somministrato il Questionario Multidimensionale

Anziani cercati "casa per casa" durante il periodo estivo che non sono stati trovati:

- 315 non hanno risposto al citofono

- 370 non hanno il proprio cognome sul citofono oppure l'indirizzo è sbagliato

Anziani cercati telefonicamente e trovati, ai quali abbiamo illustrato il nostro programma, e/o lasciato il nostro numero e/o somministrato il Questionario Multidimensionale



La previsione dei tempi necessari per un "censimento" della presenza reale degli anziani di un determinato territorio richiede una particolare attenzione.

Gli elenchi anagrafici sono risultati incompleti, e soprattutto **non aggiornati**: anziani deceduti o trasferiti risultavano iscritti, viceversa anziani residenti o domiciliati non risultavano negli elenchi, etc. Il lavoro iniziale di avvio, ha richiesto un attento lavoro di incrocio di dati e soprattutto di presenza massiccia sul territorio per avere un elenco aggiornato e rispondente alla realtà.



Telefonate, ricerca "porta a porta", banchetti illustrativi nei due rioni, presenza quotidiana degli "operatori di quartiere" per le vie delle zone interessate al Programma, sono le strategie che hanno permesso di individuare ben 60 anziani non risultanti negli

elenchi anagrafici, e di raggiungere direttamente una percentuale elevata di anziani, verificando l'effettivo arrivo del messaggio informativo relativo al Programma stesso.

L'importanza di questo aspetto ai fini del funzionamento del programma non può sfuggire: le strategie di pubblicizzazione classiche quali l'informazione per media, televisione, radio, giornali sono tutte cose importanti e sono state fatte, ma non sono sufficienti.

Un lavoro capillare di pubblicizzazione deve prevedere l'invio di lettere, avvisi nei luoghi di incontro e coinvolgimento delle persone di riferimento degli anziani: vicini, portieri, medici di base, parroci, centri anziani. Ma soprattutto cercare gli anziani uno ad uno con un lavoro porta a porta e con la presenza sul territorio con l'obiettivo di raggiungere quella fascia di persone ultra75enni che, a causa del loro isolamento, più facilmente sfuggono ai normali canali di

comunicazione e restano in una zona d'ombra non raggiunti da interventi e servizi.

È stato ultimato il lavoro di anagrafe degli ultra75enni nei due rioni. Questo, come altri aspetti del programma, richiede molto tempo nella fase di avvio ma una volta ultimato richiede solo un suo aggiornamento con un impegno minimo.

Gli Interventi

Gli interventi effettuati sono stati numerosi e possono essere distinti in tre gruppi:

1. Interventi rivolti alle persone anziane
2. Interventi rivolti alle reti di prossimità
3. Interventi rivolti al territorio nel suo complesso

1. Interventi rivolti alle persone anziane

- Sono interventi finalizzati a conoscere e a fare conoscere il programma e sono rivolti agli anziani singolarmente. È la tipologia di intervento più importante in termini di investimento di tempo e di risorse.

Tabella: Interventi Rivolti agli anziani effettuati nel periodo giugno-ottobre 2004

Tipo di intervento	Numero
Lettere di pubblicizzazione inviate agli anziani con 74 anni e oltre	2900
Telefonate 1 ondata di caldo 1 luglio 2004	959
Telefonate 2 ondata di calore 21 luglio 2004	1323
Totale di anziani contattati in vario modo con esito positivo	1823
Anziani "cercati" di persona	1102
Questionari di valutazione multidisciplinare somministrati	280
Anziani per i quali è stato predisposto un progetto di intervento individualizzato	144

Una diversificazione delle modalità di entrare in contatto con i singoli anziani vuole aumentare le possibilità di non lasciare zone "invisibili", con

d'ombra nei quali gli anziani restino "fuori" da un circuito di sostegno e di supporto.

2. Interventi rivolti alle reti di prossimità

- Sono interventi rivolti agli attori di riferimento delle reti di prossimità finalizzati a conoscere e a fare conoscere il programma e a raccogliere una disponibilità alla collaborazione e al raggiungimento degli obiettivi del programma stesso.
- In questi interventi risalta la doppia valenza del servizio come punto di riferimento per le segnalazioni di anziani in difficoltà e come punto di attivazione e di facilitazione di contatto tra gli attori e gli anziani e tra gli attori di riferimento tra loro.

Tabella: Contatti con le reti di prossimità

Attori di riferimento contattati	Numero
Medici di famiglia	35
Portieri degli stabili	61
Parroci	3
Supermercati	10
Negozianti (alimentari)	36
Uffici Postali	4

3. Interventi rivolti al territorio nel suo complesso

- Sono interventi rivolti al territorio finalizzati a rendere "familiare" e "vicino" agli anziani lo staff impegnato nel programma e, attraverso, feste, banchetti in strada, presenza degli operatori nei luoghi maggiormente frequentati (posta, mercato, giardinetti), facilitare il rafforzamento di un tessuto sociale "caldo" e prossimo agli anziani.

- “Il quartiere amico” è lo slogan che sintetizza il significato di interventi volti al consolidamento delle reti di protezione. A questo tipo di presenza è affidata quella pubblicizzazione del servizio “di bocca in bocca” o “tam tam”: (“Loro sono quelli che mi hanno telefonato questa estate” ha commentato una signora anziana) indubbiamente più efficace che quella cartacea.



Tabella: Iniziative nel territorio

Iniziativa
Feste nei quartieri Trastevere e Testaccio
Banchetti illustrativi in 14 giornate
Mappatura del territorio e delle risorse (vedi tabella)
Contatti con le case di riposo e con gli istituti religiosi
Contatti con i centri anziani

I passaggi del programma fin qui realizzati sono i seguenti:

1. analisi preliminare delle caratteristiche socio-demografiche della popolazione anziana dei rioni di Testaccio e Trastevere;
2. mappatura di tutti i servizi e le risorse sociali esistenti nel territorio di riferimento del programma;
3. primo contatto con tutti gli anziani >75 del territorio tramite lettera e invio del depliant “Sole sì, soli no” con i consigli sui corretti comportamenti da adottare per difendersi dal caldo;
4. avvio del monitoraggio attraverso la valutazione multidimensionale degli anziani destinatari del programma;
5. realizzazione e attivazione della centrale telefonica.

6. creazione di un area di controllo degli anziani in condizione di fragilità e di isolamento sociale

7. creazione e attivazione della rete formale e informale di sostegno a favore degli anziani destinatari del programma

8. individuazione e coinvolgimento di figure di prossimità per il controllo e il sostegno degli anziani sul territorio (portieri, vicini di casa, commercianti, volontari etc.)

La Mappa del Territorio

La conoscenza del territorio ha previsto una prima fase di mappatura "via per via" dei due rioni con un primo "censimento" della realtà.

Tabella: Mappa dei rioni Trastevere e Testaccio

	Testaccio	Trastevere
Numero approssimativo di appartamenti	4548	2612
Supermercati	3	7
Numero di Alimentari	20	25
Numero di portieri	16	45
Numero di Uffici Postali	2	2
Numero di Medici di Famiglia <small>Compresi quelli che hanno dei pazienti nel territorio studio altrove</small>	14	23
Case di Riposo	0	2
Istituti Religiosi	6	50
Parrocchie	1	4
Centri Anziani	1	1
Sedi di associazioni culturali	12	45
Parrucchieri e barbieri	15	21
Agenzie funebri	1	1
Ospedali	0	1
Pedicure	2	1
Laboratori Analisi	2	1
Farmacie	4	13
Bar	33	86
Negozi di abbigliamento	28	57
Agenzie di viaggi	4	6
Autoscuole	3	2
Pizzerie	11	32
Banche	6	9

Il gradimento del Servizio

La percentuali dei rifiuti è stata molto bassa, inferiore al 2%, sui 2641 anziani in vario modo contattati. La ragione di questo va ricercata nella già citata diversificazione di approccio e alle diverse modalità e canali con i quali si è scelto di inviare messaggi concordi e rassicuranti:

❖ *“Da soli siamo tutti poveri”* – Delfino e Rosa

“Buon giorno sono Chiara del Programma “Viva gli anziani” della Comunità di Sant’Egidio, volevo parlare con il signor Delfino”

“Buon giorno a lei signorina, in cosa posso esserle utile?”

“La chiamo in realtà solo per farle gli auguri per il suo compleanno, tanti auguri signor Delfino!”

Delfino felicemente sorpreso della telefonata ci chiede di andare a casa sua per risolvergli un problema.

la lettera, la telefonata dell’operatore, il portiere a conoscenza del servizio, l’anziano vicino che ne parla, la festa nel quartiere, il banchetto illustrativo, la presenza sul territorio etc.

L’esperienza trentennale della Comunità di Sant’Egidio in questo senso è stata preziosa: non si è chiesto agli anziani di “fidarsi” alla cieca. Il rischio di un servizio “che apre le porte” di casa degli anziani non è da sottovalutare. Né si può interpretare come un “rifiuto” del servizio un iniziale atteggiamento prudente da parte degli anziani. Il programma ha conquistato la “fiducia” degli anziani con gradualità e senza forzature.

Superiore alle aspettative è, comunque, stato il gradimento del servizio da parte degli anziani. Ne hanno capito la novità, il funzionamento e quale loro bisogno andava a coprire. Non ci sono state richieste di intervento indifferenziate alla centrale telefonica e rare sono state le richieste incongrue. Viceversa un numero considerevole di anziani ha mostrato di comprendere gli obiettivi mostrandone una partecipazione non passiva. Si potranno dare in seguito alcuni dati più circostanziati.

Alcune criticità da evidenziare

L'imponente lavoro fin qui portato avanti ha individuato anche degli snodi critici sui quali è utile soffermarsi per rimodulare gli sforzi e ridefinire le strategie del Programma.

- Il lavoro necessario per ottenere gli elenchi e per potervi poi lavorare al fine di una anagrafe esatta degli anziani destinatari degli interventi è stata sottostimato. Le lentezze burocratiche e le sfasature tra la realtà e gli elenchi anagrafici sono state superiori al previsto.
- Se da una parte il Programma ha ricevuto una accoglienza "entusiasta" da alcuni attori delle reti di prossimità (es. portieri e negozianti etc) c'è stata una scarsa attenzione da altri settori. I medici di base hanno avuto delle reazioni molto diversificate al loro interno: alcuni hanno subito mostrato una comprensione degli obiettivi del Programma e si è stabilito un buon livello di collaborazione. In altri casi l'assenza di sensibilità non ha permesso di potersi giovare di una "figura" , come quella del medico di base, prossima agli anziani e centrale per un monitoraggio proficuo delle situazioni di anziani fragili. È necessaria una campagna di sensibilizzazione ad hoc rivolta ai medici di famiglia. La stessa osservazione va fatta per gli uffici postali che sembrano avere sottovalutato il "problema caldo" per gli anziani utenti. (Negli uffici postali durante l'estate si potevano leggere cartelli per consigliare gli anziani ad recarsi presso gli uffici postali "dopo" le 10,30 del mattino per evitare file.
- I servizi presenti sul territorio, anche di nuova istituzione, risentono di procedure di accesso "rigide" che non ne permettono un utilizzo ottimale. Uno degli esempi riguarda il servizio trasporti che non è

stato possibile attivare prima delle ore 8,30 del mattino per anziani che ne avevano bisogno per poter effettuare delle analisi cliniche. In altre parole può accadere che chi necessita del trasporto per effettuare visite e accertamenti può essere esclusi dal servizio.

L'impegno della Comunità di Sant'Egidio per gli anziani è volto a:

- ✘ **Garantire** e salvaguardare il diritto dell'anziano a rimanere nel suo contesto di vita, attraverso interventi di assistenza domiciliare e di sostegno alle attività quotidiane
- ✘ **Promuovere** attività di consulenza, orientamento e talvolta aiuto concreto per consentire agli anziani di continuare a vivere come e dove desiderano
- ✘ **Organizzare** campagne in difesa dei diritti degli anziani più deboli
- ✘ **Promuovere** forme di convivenza fra anziani in alternativa all'istituzionalizzazione, favorendo e valorizzando le risorse informali del territorio
- ✘ **Realizzare** case alloggio per anziani situate in quartieri del centro città, in stabili per abitazioni, per favorire lo svolgimento delle normali attività quotidiane e non perdere il legame con la vita del quartiere. Attualmente sono presenti a Roma, Napoli, Genova e Novara.
- ✘ **Favorire** attività di solidarietà sociale fra gli anziani
- ✘ **Lottare** contro l'isolamento e l'abbandono che spesso si accompagna al ricovero in una struttura geriatrica. La Comunità di Sant'Egidio è presente in centinaia di istituti in Italia, in Europa e negli altri continenti con un servizio di animazione, accompagnamento e cura pastorale
- ✘ **Sostenere** iniziative culturali e sociali volte all'integrazione degli anziani istituzionalizzati nel tessuto sociale
- ✘ **Organizzare** mostre, spettacoli e concerti nelle case di riposo e negli istituti per lungodegenti.
- ✘ **Dare vita** ad attività culturali per l'interscambio generazionale.