

**Progetto regionale Pronto Badante Toscana  
approvato con DGR 66/2019  
Scheda sintesi progetto**

**Soggetto Terzo Settore** MINERVA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

**Nome progetto** PRONTO BADANTE 2019\_2020

**Zona-distretto:** VALDINIEVOLE

**Azione** ATTIVITA' DI ASSISTENZA, INFORMAZIONE E TUTORAGGIO

**Soggetti partner:** Consorzio CORI, Coop.va Terranuova Italia, Pubblica Assistenza Borgo a Buggiano, Pubblica Assistenza Lamporecchio, Coordinamento Provinciale Pubbliche Assistenze; Società Soccorso Pubblico Larciano, Pubblica Assistenza Pescia, Pubblica Assistenza Ponte Buggianese, Istituto Don Bosco Pescia, Caritas Diocesana Pescia, AIMA Empolese Valdelsa Valdarno Inferiore, MCL/SIAS, Farmacia Al Ponte

**Eventuali soggetti sostenitori:** SDS Valdinievole

**Sintesi delle attività del progetto:**

L'esperienza maturata negli anni come capofila di progetto (nella zona Empolese Valdarno Inferiore) ci consente di confermare alcune azioni validate dalla gestione del servizio in corso e di introdurre di nuove, nell'ottica di potenziare ulteriormente l'attività di **presa in carico domiciliare** dell'anziano. La presenza di Minerva in Val di Nievole è capillare e sono in atto da anni rapporti strutturati con la SdS ed in particolare con l'ufficio che si occupa dei servizi territoriali. La nostra proposta prevede di agire su **due macro zone**: A) relativa ai Comuni intorno a Pescia; B) relativa ai Comuni cosiddetti della Cintolese. Questo ci consente l'individuazione di **2 case manager** che per conformità ed estensione del territorio permettono la capillare presa in carico e la capillare sensibilizzazione al progetto. La presenza inoltre di Minerva nei punti prelievo consente una diffusione delle azioni del progetto sia in sede di accettazione della ricetta rossa che nella fase di refertazione degli esami ematici effettuata anche dai volontari delle associazioni con cui abbiamo stipulato il partenariato. Il servizio prevede di

- 1) Rispondere alle emergenze di salute degli anziani e dei loro familiari, derivanti dall'insorgere improvviso di una fragilità
- 2) Soddisfare bisogni ulteriori, attraverso una presa in carico da effettuarsi in raccordo con i Servizi territoriali, con i MMG e con il Volontariato (soprattutto per le zone montane)
- 3) Promuovere un'informazione capillare sulle opportunità del progetto, facilitare l'accesso all'utenza potenziale e porsi come ricettore di opportunità e risorse
- 4) Monitorare l'andamento delle prestazioni e dei voucher erogati nonché la soddisfazione dell'utente e dell'evoluzione del caso

Saranno garantite le seguenti attività:

- **Presa in carico** dell'anziano/famiglia da parte dell'equipe multi professionale attraverso la visita domiciliare a seguito della richiesta del Numero Verde.
- **Tutoraggio qualificato** (socio - assistenziale, psicologico, fisioterapico) e trasferimento competenze ai Care Giver Familiari. La presa in carico viene intesa come una "**presa in carico domiciliare/ familiare**", sia da parte del Case Manager, che da parte **dell'equipe multi professionale**.
- **Orientamento/accompagnamento** sul territorio e nell'individuazione di una assistente familiare
- **Assistenza nella erogazione del contributo**
- Creazione punti informativi territoriali presso le sedi zonali dei partner
- Supervisione, Partecipazione agli incontri del Coordinamento Regionale, Monitoraggio e Valutazione

**Costo complessivo del progetto € 75.000,00**

**Contributo richiesto alla Regione Toscana € 60.000,00**

**Progetto regionale Pronto Badante in Toscana  
approvato con DGR 66/2019**

**Scheda sintesi progetto**

**Soggetto Terzo Settore MI.SE. "Mille Servizi" Società Cooperativa Sociale**

**Nome progetto PISTOIA + INSIEME**

**Zona – distretto PISTOIESE - AUSL Toscana Centro**

**Azione**

"ATTIVITA' DI ASSISTENZA, INFORMAZIONE E TUTORAGGIO"

**Soggetti partner**

Associazione Esculapio, Federazione Regionale delle Misericordie della Toscana, ANPAS Comitato Regionale Toscano, Società della Salute Pistoiese, Pistoia Soccorso Coordinamento Provinciale Misericordie, Venerabile Arciconfraternita della Misericordia di Pistoia, Socialmise Società Cooperativa Sociale, Patronato ACLI, AIMA Associazione di Volontariato

**Eventuali soggetti sostenitori**

**Sintesi delle attività del progetto**

**AZ.1 PROMOZIONE DEL SERVIZIO**

- .1 promozione delle attività del progetto presso gli sportelli informativi attivati sul territorio con il materiale fornito da Regione Toscana
- .2 passaggio delle informazioni con incontri specifici sulla promozione del progetto per associazioni di volontariato e gli altri enti partner
- .3 aggiornamento e diffusione di materiali informativi e guida operativa anche attraverso canali multimediali (internet e social media)

**AZ.2 RACCORDO E COLLABORAZIONE CON IL SOGGETTO CHE GESTISCE IL NUMERO VERDE**

- .1 presa in carico dell'utenza a seguito di richiesta avanzata sul sistema informatico dal gestore del coordinamento regionale
- .2 formazione specifica per l'utilizzo del software del sistema informatico utilizzato
- .3 formazione sul monitoraggio
- .4 Partecipazione alle riunioni del Tavolo di coordinamento regionale (Incontri con altri enti gestori)

### **AZ.3 PRESA INCARICO DELLA SEGNALAZIONE – PROGRAMMAZIONE DELL'INTERVENTO DOMICILIARE**

- .1 verifica costante richieste ricevute e presa in carico dal sistema informatico
- .2 individuazione dell'equipe di valutazione e programmazione della visita domiciliare entro 24-48 ore dalla richiesta dell'utente

### **AZ.4 VISITA DOMICILIARE**

- .1 svolgimento della prima visita domiciliare e delle ulteriori a seconda delle necessità
- .2 compilazione al domicilio dell'utente delle schede tecniche di raccolta dati da inserire sul sistema informatico

### **AZ.5 DEFINIZIONE DEL PROGETTO DI INTERVENTO**

- .1 definizione del progetto personalizzato per l'utente da parte dell'equipe di valutazione
- .2 avvio delle azioni programmate dal progetto individuale deciso per l'utente (segnalazioni servizi pubblici, accompagnamento ai servizi, orientamento, tutoraggio, attivazione libretto famiglia)
- .3 attivazione di azioni parallele in cui interverrà la rete territoriale del volontariato e degli altri enti partner
- .4 riunioni di coordinamento, monitoraggio e verifica del corretto svolgimento dell'intervento programmato, dirette dal coordinatore di zona con i tutor e gli operatori impegnati sul caso specifico

### **AZ.6 ATTIVAZIONE DEL LIBRETTO FAMIGLIA ED UTILIZZO**

- .1 orientamento dell'utenza nell'individuazione della figura più idonea a svolgere le mansioni di assistenza familiare
- .2 incontro tra famiglia, utente anziano e assistente familiare per stabilire accordi e dinamiche operative di assistenza
- .3 attivazione del contributo in favore dell'utenza sul sito dell'INPS a cura del personale dell'ente autorizzato
- .4 trasferimento del compenso all'assistente familiare da parte dell'utenza con l'aiuto se necessario dei consulenti dell'ente gestore

### **AZ.7 TUTORAGGIO**

- .1 attivazione del tutoraggio con l'individuazione della risorsa a cura del Coordinatore di zona
- .2 verifica dell'attività di assistenza svolta e del corretto utilizzo del monte ore in favore dell'utenza in caso di attivazione del libretto famiglia
- .3 attivazione di tutoraggi specializzati in caso di bisogno (Psicologi, ADB, OSS, INFERMIERI ecc...) o di specifici servizi di prossimità anche del volontariato

### **AZ.8 SUPERVISIONE E MONITORAGGIO**

- .1 monitoraggio ed incontri di coordinamento e verifica di singoli interventi tra Coordinatore di Zona, Case Manager e Tutor ed individuazione di eventuali azioni correttive da intraprendere
- .2 monitoraggio ed incontri di coordinamento e verifica tra capofila e partner con la partecipazione del Responsabile di Progetto e Coordinatore di Zona sul complesso delle attività svolte, con la finalità anche di consolidare ed ampliare il network
- .3 controllo in itinere e finale della spesa e dei costi con la redazione dei rendiconti richiesti dall'ente finanziatore sotto la supervisione del Responsabile di Progetto
- .4 Sintesi dei dati in termini di: richieste, beneficiari coinvolti, servizi programmati, servizi erogati e stabilizzazione dei casi raggiunta, da portare ai tavoli di direzione interni tra partner di progetto ed al tavolo di direzione del Coordinamento Regionale
- .5 Acquisizione unitaria di tutti i dati raccolti, frutto della compilazione delle varie schede utilizzate nei ripetuti follow-up di monitoraggio, e relazione finale a cura del Responsabile del Progetto sull'efficacia dell'intervento e sul raggiungimento degli obiettivi preposti.

<b>Costo complessivo del progetto</b>	Euro € 165.816,00
<b>Contributo richiesto alla Regione Toscana</b>	Euro € 130.000,00

**Progetto regionale Pronto Badante Toscana  
approvato con DGR 66/2019**

**Scheda sintesi progetto**

**Soggetto Terzo Settore Pane&Rose scs ONLUS**

**Nome progetto PRONTO BADANTE IN RETE 2019 ZONA PRATESE**

**Zona - distretto AUSL Toscana Centro - Pratese**

**Azione**

“ATTIVITA' DI ASSISTENZA, INFORMAZIONE E TUTORAGGIO”

**Soggetti partner**

Cooperativa ALICE SCS ONLUS  
Cooperativa IL GIRASOLE SCS ONLUS  
Cooperativa SARAH SCS ONLUS  
Associazione ESCULAPIO  
Consorzio PEGASO NETWORK DELLA LA COOPERAZIONE SOCIALE TOSCANA ONLUS  
PATRONATO ACLI  
Associazione GEMMA ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE  
Associazione AIMA  
Patronato ACLI

**Eventuali soggetti sostenitori**

Rete UP Umana Persone

**Sintesi delle attività del progetto**

OBIETTIVO A Funzione “core”

Rispondere alle necessità contingenti degli anziani e dei loro familiari, derivanti dall'insorgere di una condizione di fragilità

**OBIETTIVI SPECIFICI**

- Offrire sostegno immediato e qualificato alla famiglia rispetto alla ri-organizzazione della gestione familiare
- Trasformare la situazione di emergenza in una condizione “stabilizzata” per la gestione del bisogno.
- Monitorare andamento bisogno dell'utente
- Favorire ricorso ad assistenti familiari qualificati, promuovere la regolarizzazione del rapporto di lavoro.
- Orientare l'utenza verso i Servizi territoriali e verso quelli messi a disposizione dal presente progetto

**AZIONI**

- A1.Presa in carico domiciliare dell'anziano e famiglia da parte dell'equipe professionale, a seguito della segnalazione del N.Verde.  
A2.Monitoraggio costante, telefonico o con teleassistenza, dell'evoluzione del bisogno.  
A3.Orientamento e supporto qualificato (infermieristico, psicologico, fisioterapico) ai Caregiver familiari.  
A4.Raccordo con il Partner N.Verde per reperimento delle assistenti familiari.

A5.Predisposizione materiale informativo per gli operatori.

OBIETTIVO B Funzione "ponte"

Prevenire rischi connessi alla condizione di fragilità, con presa in carico globale in raccordo con Servizi territoriali, MMG e Volontariato locale

**OBIETTIVI SPECIFICI**

- Operare lettura attenta del bisogno
- Inserire l'anziano all'interno di una rete di protezione per far fronte a bisogni connessi alla condizione di fragilità, che possano manifestarsi anche successivamente alla fase emergenziale.
- Orientare e accompagnare l'utenza nell'accesso al sistema integrato pubblico-privato dei servizi.

**AZIONI**

B1.Attuazione Protocollo operativo, attualmente in fase di elaborazione, con i Servizi Sociali.

B2.Raccordo a cadenza regolare con Servizi, MMG ed Volontariato, ai fini della valutazione in itinere dell'andamento del bisogno dell'utente

B3.Supporto all'attivazione o riattivazione di reti sociali (Networking di prossimità)

OBIETTIVO C Funzione "volano"

Promuovere informazione sul progetto, facilitare accesso all'utenza potenziale e farsi catalizzatore di opportunità-risorse.

**OBIETTIVI SPECIFICI**

- Implementare Punti di riferimento sul territorio per facilitare l'accesso al Pronto badante ed orientare ai Servizi per la terza età.
- Offrire ulteriori opportunità ai fruitori del Progetto, grazie alla Rete dei Partner e dei Sostenitori che si è creata
- Ampliare la Rete di progetto aggregando nuovi soggetti.

**AZIONI**

C1.Creazione punti informativi territoriali c/o le sedi dei partner, presidiati da personale volontario, e "punti informativi integrati" con Case Manager, anche negli uffici di PA e coop.ve

C2.Individuare ulteriori punti di diffusione informativa

C3.Consolidamento Rete di progetto.

OBIETTIVO D Funzione analitica

Valutare le performance del progetto regionale secondo linee guida scientificamente validate

**OBIETTIVI SPECIFICI**

- Comparare le metodologie con altri gestori, valorizzare best-practice
- Definire modelli di analisi su tematiche innovative
- Offrire alla Regione Toscana feedback sui risultati raggiunti
- Promuovere validazione e divulgazione dei risultati.

**AZIONI**

D1-Attività di Supervisione.

D2-Partecipazione al Tavolo di coordinamento Regionale.

D3-Monitoraggio supportato dal Comitato scientifico.

Costo complessivo del progetto	Euro 111.960,00
Contributo richiesto alla Regione Toscana	Euro 89.488,00

**Progetto regionale Pronto Badante Toscana approvato con DGR 66/2019**

**Scheda sintesi progetto**

**Soggetto Terzo Settore** Consorzio Coordinamento Operativo di Soccorso (Consorzio C.O.S.)

**Nome progetto** PRONTOBADANTE FIRENZE 5

**Zona - distretto** Firenze

**AZIONE**

"ATTIVITA' DI ASSISTENZA, INFORMAZIONE E TUTORAGGIO"  
(di cui all'art. 5 del bando regionale - Allegato A)

**SOGGETTI PARTNER**

- Pubblica Assistenza Fratellanza Militare Firenze
- A.V.S. Fratellanza Popolare Peretola ONLUS
- Confraternita di Misericordia di Badia a Ripoli
- Venerabile Confraternita della Misericordia di Rifredi
- Fraternita Misericordia S. Martino - Firenze Ovest
- Venerabile Confraternita della Misericordia del Galluzzo
- Venerabile Arciconfraternita Misericordia di Firenze
- Confraternita di Misericordia Firenze Est-Varlungo
- Pubblica Assistenza Humanitas Firenze
- Confraternita di Misericordia San Pietro Martire Campo di Marte
- Confraternita della Misericordia di Settignano
- Humanitas Firenze Nord
- Pubblica Assistenza Croce d'Oro
- Compagnia Pubblica Assistenza Humanitas
- Nosotras ONLUS
- File Fondazione Italiana di Leniterapia
- AVO Associazione Volontari Ospedalieri Firenze ONLUS
- Unione Italiana Ciechi ed Ipovedenti ONLUS – Sezione Provinciale di Firenze
- Unione Nazionale italiana Volontari Pro Ciechi ONLUS Sezione Provinciale di Firenze (UNIVOC Firenze)
- Fondazione Pubbliche Assistenze
- CNA – Confederazione Nazionale Artigianato e Piccola e Media Impresa – Patronato EPASA
- CENAC – Centro di Ascolto di Coverciano
- ANMIC Associazione Nazionale Mutilati ed Invalidi Civili
- AUSER Volontariato Abitare Solidale
- AUSER Volontariato Firenze
- Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti Consiglio Regionale della Toscana ONLUS
- Patronato SIAS
- SENEX ONLUS
- A.N.CE.S.C.A.O.
- Associazione Banco Alimentare della Toscana ONLUS
- Artemisia ONLUS
- NOMOS Cooperativa Sociale ONLUS

**EVENTUALI SOGGETTI SOSTENITORI**

- AMI Toscana
- Telefono Voce Amica Firenze
- AIP - Associazione Italiana Parkinsoniani
- Consulta Comunale degli Invalidi e degli handicappati

## **SINTESI DELLE ATTIVITÀ DEL PROGETTO**

Nel Comune di Firenze, dove il 25% della popolazione è ultrasessantacinquenne, il progetto intende agevolare le persone anziane in condizione di fragilità, al fine di contrastare il loro passaggio dalla condizione di autosufficienza a quella di non autosufficienza, mediante una presa in carico domiciliare, ricercando soluzioni appropriate e personalizzate e sostenendo un corretto accesso ai servizi, per favorirne la permanenza al proprio domicilio evitando solitudine ed emarginazione sociale.

Al domicilio si procede a valutare la sicurezza ambientale e di vita, la presenza o meno di una rete di supporto, allertando i Servizi Sociali per casi particolarmente gravi. Viene sottoposta una check-list per un'analisi oggettiva della situazione, per inquadrare i bisogni espressi ed inespressi e progettare gli interventi personalizzati: si consegna e si illustra la guida ai servizi, le schede monotematiche di approfondimento e la modulistica necessaria per le attivazioni (per il sostegno economico, per percorsi pubblici e per la rete del terzo settore).

Vengono avviati il tutoraggio permanente e gli interventi specifici secondo necessità, che tengano conto di patologie, situazioni ambientali e sociali, svolti da operatori con adeguata preparazione professionale: ciò è reso possibile avvalendosi delle potenzialità di una rete capillare del terzo settore capace di offrire risposte appropriate.

Si accompagna la famiglia nella ricerca di un'assistente familiare, gestendo tramite Patronato il primo rapporto di lavoro assicurato dal contributo regionale, e viene svolta la formazione on the job personalizzata.

Per misurarne l'efficacia, dopo ogni intervento viene registrato il feedback sia dalla famiglia che dell'operatore intervenuto, in modo da poter meglio procedere nella valutazione e personalizzazione del supporto ai bisogni.

Dopo la conclusione dell'intervento è pianificato insieme alla famiglia un piano di monitoraggio periodico, e con domande mirate si indicano risposte alle nuove necessità.

Verso gli utenti opera il Segretariato Sociale accreditato, apprezzato punto unitario che è in grado di assicurare ascolto personalizzato e relazioni continuative: esso garantisce inoltre un referente sempre aggiornato nei confronti dei Servizi Territoriali, per una crescente integrazione fra le rispettive aree di intervento.

Tutta la cittadinanza potrà giovare del clima di fiducia alimentato dal progetto, che contribuirà alla crescita di una comunità più informata, coesa e solidale e che avrà gli strumenti per affrontare con maggiore serenità le limitazioni che accompagnano l'invecchiamento.

<b>Costo complessivo del progetto</b>	Euro 180.000,00
<b>Contributo richiesto alla Regione Toscana</b>	Euro 226.200,00

**Progetto regionale Pronto Badante Toscana  
approvato con DGR 66/2019  
Scheda sintesi progetto**

**Soggetto Terzo Settore** : Associazione Esculapio - Associazione di associazioni di II livello ONLUS

**Nome progetto** : ProntoBadante IN RETE 2019\_ Zona Fiorentina Nord Ovest

**Area territoriale**: Zona-distretto Zona Fiorentina Nord Ovest

**Azione**: Attività di assistenza, informazione e tutoraggio di cui al progetto regionale sperimentale  
"Pronto Badante in Toscana" Toscana approvato con **DGR 66/2019**

**Soggetti partner:**

- Associazione Esculapio – Associazione di associazioni di II livello ONLUS
- G. Di Vittorio Società Cooperativa Sociale ONLUS
- Cepiss Società Cooperativa Sociale ONLUS
- A.I.M.A. Firenze
- Pegaso Network Cooperativa Sociale ONLUS
- ESCULAPIO con A.N.P.A.S. Comitato Regionale Toscano e Federazione Regionale delle Misericordie della Toscana
- Patronato A.C.L.I.

**Eventuali soggetti sostenitori:**

Rete UP/ Umana Persone

**Sintesi delle attività del progetto:**

Il progetto è articolato in 4 azioni :

- A- attuazione delle attività proprie della funzione-core del bando (collegamento con il numero verde; visita domiciliare entro le 24/48 ore; comprensione del bisogno; informazione/orientamento rispetto alle opportunità connesse all'attivazione del contributo, rispetto a cui il partner patronato ACLI seguirà le pratiche relative alla gestione del libretto famiglia; assistenza per l'attivazione accompagnamento della famiglia nella scelta della badante, grazie anche alla anagrafe regionale badanti strutturata da Esculapio su piattaforma web ; tutoraggio in itinere e formazione on the job della badante; attività di reporting) attraverso una equipe di lavoro multiprofessionale composta da **1 responsabile di progetto, 3 case manager e almeno 4 OSS tutor che potrà essere integrata, qualora il case manager ne ravvisi la necessità, dall'apporto di specifiche ed ulteriori figure ( psicologo, fisioterapista, esperti AIMA)**. L'operatività della equipe sarà indirizzata da specifiche riunioni di supervisione condotte sia a livello territoriale-operativo ( riunioni tra case manager e OSS tutor) che a livello di governance di progetto ( riunioni tra case manager, referente del progetto e direttore/ responsabile di area dei partner professionali ) .
- B - L'operatività relativa alla azione B risulta finalizzata a garantire il raccordo tra le azioni progettuali previste dal Bando ed il sistema di assistenza sociale e sanitaria a supporto della fragilità, quindi con i servizi sociali ed i MMG. Sarà allo scopo strutturato un percorso articolato in più step: (1) perfezionamento di un protocollo operativo a cui lavoriamo da tempo che specifichi modalità e strumenti con cui attivare questo raccordo (2) validazione del protocollo da parte della Regione Toscana ( 3 ) la sua condivisione con la Direzione dei servizi sociali e la AFT delle varie Zone Distretto. La bozza di tale protocollo è prodotta, a solo titolo esemplificativo, in allegato al presente formulario di progetto.



La funzione di referenti di tale raccordo darà attribuita alle figura dei case manager, quale attività ulteriore ed aggiuntiva rispetto alle attività frontali richieste dal bando, ai fini della valutazione in itinere dell'andamento del bisogno dell'utente e della prevenzione di rischi connessi alla situazione di fragilità (isolamento, etc.) B3- prosecuzione della Sperimentazione di un servizio di **Teleassistenza** in collaborazione con l'Istituto di BioRobotica della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa con implementazione dei tablet distribuiti agli anziani grazie al caricamento di una **mappa interattiva dei servizi della Zona**. B4-Supporto all'attivazione o riattivazione di reti sociali (Networking di prossimità) di condominio, vicinato, quartiere,

C: creazione fisica di Punti Informativi Territoriali - presidiati da personale volontario adeguatamente formato, presso le sedi Auser, Anpas e Misericordie della Zona- per informare ed orientare l'utenza potenziale sul progetto Pronto Badante IN RETE 2019\_ Zona FIorentina Nord Ovest (e sull'insieme di opportunità offerte dalla rete dei Servizi Socio-Sanitari Territoriali). Tre di tali punti si costituiranno come punti informativi territoriali integrati, presidiati in specifiche fasce orarie anche dai case manager, ad integrazione dei due già attivi presso sedi del Comune di Scandicci e di Lastra a Signa. Presso tali punti territoriali sarà attivato, con frequenza settimanale, uno sportello a cui potrà liberamente presentarsi chi già opera nel settore della assistenza familiare, od intende candidarsi a tali opportunità: il case manager, previa formazione ad hoc, svolgerà attività di ricezione dei curriculum e profilazione delle persone. Le informazioni saranno raccolte tramite un colloquio strutturato breve, svolto in presenza fisica, con l'ausilio di apposita scheda (AF), che raccoglierà le esperienze pregresse e le eventuali qualifiche in ambito di assistenza socio-sanitaria. Attraverso la raccolta di questi dati, gli sportelli saranno in possesso di un Elenco di Assistenti Familiari a valenza comunale/territoriale con cui alimentare il Database Regionale Badanti.

D- integrazione e coordinamento con le esperienze che si andranno a creare sulle altre Zone-Distretto; monitoraggio e valutazione dei esiti.

Si prevedono specifiche attività formative, dimensionate il 14 ore procapite per i case manager, e 8 ore procapite per i tutor.

#### **.Obiettivi generali:**

- ✓ Sviluppare a domicilio una risposta ad un bisogno di assistenza improvviso e non differibile in cui per la prima volta può trovarsi l'anziano e il suo nucleo familiare
- ✓ Analisi del bisogno espresso, anche intercettando necessità ulteriori e/o altre rispetto a quelle cui si propone di rispondere il Bando Regionale
- ✓ Trasformare l'emergenza su cui si è intervenuti in una situazione "stabilizzata" dal punto di vista della gestione del bisogno, con il coinvolgimento dei Servizi territoriali.
- ✓ Favorire il ricorso ad Assistenti Familiari Qualificati e promuovere la regolarizzazione del rapporto di lavoro, scoraggiando il ricorso al lavoro sommerso;
- ✓ Costituire, nell'ambito della sperimentazione del progetto, un osservatorio attivo rispetto al tema della fragilità o del rischio-fragilità
- ✓ Modellizzazione di una metodologia di presa in carico globale dell'anziano, in cui il case manager risulta investito di una precisa funzione di referente per una azione ponte di "advocacy" volta a rappresentare, sempre in ottica proattiva, i mutati bisogni della persona sia al MMG che ai Servizi territoriali e alla rete del volontariato e a costruire attorno alla fragilità una rete di protezione sociale.
- ✓ Promuovere la validazione e la divulgazione dei risultati.
- ✓ Indirizzare l'orientamento del modello regionale di servizio con indicazioni utilizzabili alla sua migliore implementazione
- ✓ Promuovere azioni di riconoscimento/ nazionale ed europeo del progetto
- ✓ Alimentazione dell'anagrafe regionale Badanti.

**Costo complessivo del Progetto € 114.576,00**  
**Contributo richiesto alla Regione Toscana € 90.000,00**

## Progetto regionale sperimentale Pronto Badante Toscana approvato con DGR 66/2019

### Scheda sintesi progetto

**Soggetto Terzo Settore:** NOMOS società cooperativa sociale O.N.L.U.S.

**Nome progetto:** Vecchi Bisogni Nuovi Servizi 2019

**Zona - distretto:** Fiorentina Sud Est

**Azione:** "ATTIVITA' DI ASSISTENZA, INFORMAZIONE E TUTORAGGIO" (di cui all'art. 5 del bando regionale - Allegato A)

**Soggetti partner:** GIOCOLARE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS, PATRONATO ACLI, Associazione ESCULAPIO - Associazione di Il livello, Coop. 21 cooperativa sociale, SMS Croce Azzurra Pubblica Assistenza Pontassieve, AIMA Firenze Associazione di volontariato, Associazione Volontariato Grevigiano, P.A. Fratellanza Popolare e Croce d'Oro ONLUS, Consorzio C.O.S.

**Soggetti sostenitori:**

Soggetti sostenitori		Soggetti partner			Soggetti sostenitori			
Autos Bluena Espet	Faustina Bartoli	Bagno a Ripido	PA Taromuzze	Andrea Nini	Firenzezone	INPS S. Casciano	Monte Stelio	S. Casciano
Asola Nova in Famiglia	Mariano Ghisolfi	Bagno a Ripido	L'Orologio sociale Cooperativa	Francesco Clementi	Pontassieve	Giuliano Sestini Cooperativa	Federazione Clientisti	Pontassieve
Altrete Unibile	Giulietta D'Amico	Bagno a Ripido	Millicorona Tavarre	Piero Nigini	Tramelle	C.I.P.T. Grassano	Giorgia Escalanti	Cartale
Consorzio Cristoforo Colombo	Francesco Clementi	Firenzezone	Millicorona S. Cassiano	Antonio Pini	S. Casciano	CCS. Cestale	Marta Di Ce	Cartale
Centro Studi Coda	Francesco Clementi	Firenzezone	Artica Provicola	Valeria Lorenza	Firenze/Ruggello/Pontassieve/S. Cassiano	Gruppo della Stazione Greve	Mauro Di Pietro	Greve
Chiamate	Francesco Clementi	Bagno a Ripido	Societa' Cooperativa UP CRIPUS	Lorenzo Lippi	Montebelluno	Nobis srl	Emanuela Santini	Pontassieve
Rete di Servizi del	Mariano Ghisolfi	Siena	Therapie SRL	Lorenzo Lippi	Pontassieve	Alpha C.	Lorenzo Lippi	Pontassieve
Azione Fiamma	Francesco Clementi	Toscana	Torre P.N. Pontassieve	Lorenzo Guzzi	Pontassieve	Associazione di Guardia	Daniela Guzzi	P.N.
Autos Toscana	Piero Pieroli	Toscana						
Autos S. Cassiano	Giuseppe Ghisolfi	S. Cassiano						

### Sintesi delle attività del progetto:

Il progetto Vecchi Bisogni Nuovi Servizi 2019 ha come obiettivo generale quello di contribuire a sviluppare un sistema di presa in carico dell'anziano che, integrando le risorse esistenti in un modello di welfare di comunità, promuova l'invecchiamento attivo e allievi il problema sociale rappresentato dalla gestione domiciliare dell'anziano. L'obiettivo specifico è quello di sviluppare e testare sul territorio modelli innovativi di presa in carico globale dell'anziano in difficoltà e del suo caregiver, anche attraverso l'integrazione e messa in rete delle offerte del territorio per lo sviluppo di un sistema di welfare di comunità. Particolare attenzione sarà dedicata alla valorizzazione delle azioni sperimentali finanziate nel settore anziani da Regione Toscana, fra le quali quelle gestite dal partenariato o dai soggetti sostenitori. Il partenariato possiede 4 anni di attività specifica nel quadro del progetto Pronto Badante. La presa in carico degli utenti del servizio Pronto Badante nel quadro del progetto si realizzerà secondo le azioni descritte sotto:

**Fase 1) recepimento della richiesta di intervento:** Il Coordinatore di Zona Nomos si relaziona direttamente con l'operatore del Numero Verde. Entro le 6h dalla apertura della commessa è attivato il contatto telefonico con la famiglia/l'utente, al quale illustra le caratteristiche e le finalità del servizio, previo coinvolgimento del Care Manager (CM) di zona.

**Fase 2) presa in carico e visita domiciliare:** Il CM contatta telefonicamente l'anziano o un suo familiare, concordando un appuntamento presso l'abitazione (durata stimata 1,5h). In fase di visita domiciliare valuta nel dettaglio la situazione familiare e di vita dell'assistito con la partecipazione del CareGiver di riferimento. Il CM orienta l'anziano e il caregiver sui servizi presenti sul territorio. Con il supporto del patronato ACLI verifica l'assenza di un PAP in essere e supporta la famiglia nelle procedure di attivazione del Libretto Famiglia. Infine, distribuisce il Vademecum Informativo.

**Fase 3) stesura del PIAD:** entro 3 giorni dalla visita domiciliare il CM redige il P.I.A.D., un Piano Individualizzato di Assistenza Domiciliare modellato sulle esigenze specifiche dell'anziano e della famiglia.

**Fase 4) condivisione del PIAD con l'anziano e la famiglia e trasferimento di competenze:** Il CM di riferimento condivide i contenuti del PIAD nel quadro di una seconda visita domiciliare e propone opportunità di trasferimento di competenze operative su tematiche tarate sullo specifico bisogno. Le azioni di formazione e tutoraggio si tengono presso il domicilio.

**Fase 5) accompagnamento, monitoraggio, continuità dell'assistenza:** Il CM monitora l'andamento del progetto di assistenza, mantiene il contatto telefonico e realizza una visita domiciliare finale. Il servizio non si esaurisce con la chiusura della pratica ma prosegue con il supporto della rete del welfare territoriale, quindi con l'attivo coinvolgimento dei volontari, dei MMG e dei servizi sociali territoriali per accompagnare la famiglia durante la fase di uscita dal programma.

Il progetto propone alcuni importanti elementi di innovazione rispetto alle edizioni precedenti, derivate dall'esperienza e dal successo di alcune iniziative, e finalizzate a migliorare l'integrazione fra i servizi esistenti, migliorare il coinvolgimento dei MMG, ampliare l'area di attività degli Sportelli di Orientamento aperti sul territorio nel corso della edizione 2018 sul territorio della Zona FI SE.

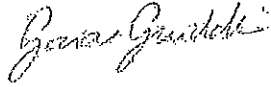
Sono inoltre previste attività di comunicazione e messa in rete con l'obiettivo di diffondere il progetto, le sue finalità e caratteristiche, i servizi proposti, assicurare la connessione degli utenti e delle famiglie alla rete del welfare territoriale, dare visibilità al partenariato. Prevediamo: organizzazione di convegni ed eventi, partecipazione ad eventi e manifestazioni, apertura sportelli informativi sul territorio, cartellonistica e volantaggio, produzione e distribuzione di materiale informativo, pubbliche affissioni, incontri con i Sindaci ed Assessori al Sociale della zona Responsabili dei Servizi, incontri con gli assistenti sociali Incontri, con MMG/AFT e ASL Zona Sud Est, redazione e distribuzione di un vademecum per la famiglia.

Lo staff dedicato alla realizzazione delle attività di progetto è composto da:  
**1 RESPONSABILE DEL PROGETTO (RP), 1 COORDINATORE DI ZONA, 8 CARE MANAGER (CM), 1 RESPONSABILE MONITORAGGIO E SUPERVISIONE (MS), 1 SOCIAL MANAGER, OPERATORI TUTOR, VOLONTARI, VOLONTARI DI SPORTELLI**

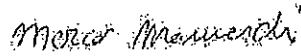
La gestione della documentazione attinente ai servizi resi è fatta, oltre che con la modulistica INPS o Numero Verde, con modulistica specifica per la redazione del PIAD e un database on line per la gestione delle commesse attivate. Questo permette l'efficace gestione del servizio e facilita la rendicontazione delle attività, rispondendo pienamente alle finalità di sperimentazione e innovazione del progetto Pronto Badante. La standardizzazione delle procedure di raccolta dati massimizza la tracciabilità degli interventi e quindi ne permette l'efficace monitoraggio nell'ottica di:  
• identificare elementi di criticità e affrontarli;  
• definire buone pratiche;  
• lavorare per il miglioramento costante della qualità del servizio.

Costo complessivo del progetto € 117.135,60  
Contributo richiesto alla Regione Toscana € 90.000,00

Firma Responsabile del progetto: Gaia Guidotti



Firma legale rappresentante:  
del soggetto proponente: Marco Manneschi



NOMOS s.c.s.  
Via A. Volta, 4  
50012 Grassano (FI)  
P.IVA e C.F. 06077130489

**Progetto regionale Pronto Badante Toscana  
approvato con DGR 66/2019**

**Scheda sintesi progetto**

**Soggetto Terzo Settore ... ARCA COOPERATIVA SOCIALE a r.l.....**

**Nome progetto .....PRONTO BADANTE MUGELLO.....**

**Zona - distretto ..... AUSL TOSCANA CENTRO - MUGELLO.....**

<b>Azione</b>
Azione 2 -Attività di assistenza, informazione e tutoraggio

<b>Soggetti partner</b>
Co.M.E.S. Cooperativa Sociale Onlus; Alberto Ceccarelli società cooperativa sociale onlus; Alice cooperativa sociale onlus; Esculapio – Associazione di Associazioni II livello ONLUS

<b>Eventuali soggetti sostenitori</b>
Società della Salute del Mugello; Federazione delle Misericordie della Toscana; ANPAS Comitato Regionale Toscano

<b>Sintesi delle attività del progetto</b>
1) Attività di orientamento, informazione e tutoraggio preso il domicilio dell'anziano; 2) Analisi del bisogno della persona ed assistenza individualizzata; 3) Affiancamento nella richiesta del contributo regionale; 4) Affiancamento inserimento assistente familiare; 5) Raccordo con i servizi territoriali in base alle necessità; 6) Formazione e supervisione tecnica del personale e dei volontari coinvolti; 7) Coinvolgimento del volontariato e della rete territoriale.

<b>Costo complessivo del progetto</b>	<b>Euro 38.000</b>
<b>Contributo richiesto alla Regione Toscana</b>	<b>Euro 30.000</b>

**Progetto regionale Pronto Badante Toscana  
approvato con DGR 66/2019  
Scheda sintesi progetto**

**Soggetto Terzo Settore** MINERVA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

**Nome progetto** PRONTO BADANTE 2019\_2020

**Zona-distretto:** EMPOLESE VALDARNO INFERIORE

**Azione** ATTIVITA' DI ASSISTENZA, INFORMAZIONE E TUTORAGGIO

**Soggetti partner:** Coop.va La Pietra d'Angolo, Coop.21, AIMA Empolese Valdelsa Valdarno Inferiore, Patronato ACLI Valdarno, MCL/SIAS, Associazione Esculapio

**Eventuali soggetti sostenitori:** SDS Empolese Valdarno Valdelsa, Rete UP

**Sintesi delle attività del progetto:**

Il progetto intende fornire una tempestiva ed efficace risposta alle situazioni di disagio in cui gli anziani si trovano ad affrontare per la prima volta condizioni di particolare fragilità collegate al deterioramento dello stato funzionale. L'esperienza maturata dalla Coop.va Minerva e dai partner ci permette di confermare le azioni validate dalla gestione in corso e di introdurne di nuove, nell'ottica di potenziare ulteriormente l'attività di presa in carico globale domiciliare dell'anziano. Le "nuove" azioni messe in campo avranno l'obiettivo di:

1. Rafforzare il rapporto con i servizi territoriali (già consolidato, con la *SDS Empolese Valdarno Valdelsa*), con i quali i rapporti costruiti fino ad oggi sono più che costruttivi e quindi è nostra intenzione formalizzarli in un protocollo operativo, in modo che potranno essere costruite, insieme ai servizi territoriali, risposte socio assistenziali integrate utilizzando le varie risorse del territorio (assistenza domiciliare, Acot, servizi semi residenziali, residenziali, attività e progetti delle associazioni del Terzo Settore, ecc.), nonché per una verifica puntuale rispetto ad un PAP attivo.
2. Potenziare quelle attività che potranno favorire una miglior gestione delle assistenti familiari, attraverso l'apertura di uno Sportello Badanti nel Comune di Montespertoli, in modo da costruire un elenco di nominativi che andrà ad implementare quello costruito nelle gestioni pregresse.
3. Continuare la sperimentazione già in corso nell'ottica della teleassistenza, potenziando le funzionalità dei tablet

Saranno garantite quelle attività ormai collaudate:

- **Presa in carico** dell'anziano/famiglia da parte dell'equipe multi professionale attraverso la visita domiciliare a seguito della richiesta del Numero Verde.
- **Tutoraggio qualificato** (socio - assistenziale, psicologico, fisioterapico) e trasferimento competenze ai Care Giver Familiari. La presa in carico viene intesa come una "**presa in carico domiciliare/ familiare**", sia da parte del Case Manager, che da parte dell'**equipe multi professionale**.
- **Orientamento/accompagnamento** sul territorio e nell'individuazione di una assistente familiare
- **Assistenza nella erogazione del contributo**
- Conferma punti informativi territoriali presso le sedi zonali dei partner
- Supervisione, Partecipazione agli incontri del Coordinamento Regionale, Monitoraggio e Valutazione

**Costo complessivo del progetto € 118.750,00**

**Contributo richiesto alla Regione Toscana € 95.000,00**