



FONDAZIONE
ISTITUTO CARLO VISMARA
GIOVANNI DE PETRI ONLUS

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEL PROGETTO “MAI PIÙ SOLI”

SOMMARIO

SINTESI GRAFICA.....	2
ANALISI DEL CONTESTO E DEL BISOGNO.....	3
OBIETTIVI DI PROGETTO	10
STRATEGIA DI INTERVENTO.....	12
PARTENERSHIP E RETE DI PROGETTO.....	32

SINTESI GRAFICA

POPOLAZIONE TARGET



SINTESI GRAFICA DELLE AZIONI PROGETTUALI



ANALISI DEL CONTESTO E DEL BISOGNO

Il Contesto

Nel territorio provinciale cremonese (Demo Istat, 2022) vivono 351.287 persone, 86.989 delle quali di età superiore ai 65 anni, ovvero il 25% della popolazione residente.

Territorio	65-74 anni	75-89 anni	90 e oltre	totale
Provincia: Cremona	42652	39119	5218	86989

Negli anni il trend degli over 65enni è cresciuto. Dai dati demografici Istat 2002-2019 (Ricostruzione della popolazione 2002-2019 per età e sesso al 1° gennaio), quasi tutti i comuni sul territorio provinciale hanno visto un incremento percentuale di residenti con età superiore ai 65 anni. Lo testimonia anche l'indice di vecchiaia sul territorio provinciale che, nel 2021, è pari a 194,8 (ovvero 194,8 anziani presenti su 100 giovani under 14).

Nel 2002 l'indice di vecchiaia sul territorio provinciale cremonese era pari a 164,7.

Territorio	2002	2019	Dato
Prov. di Cremona	20%	24%	aumento

Tabella 1 – Percentuale di popolazione over 65 sul totale dei residenti (dato 2002 vs 2019)

Già nel 2012 l'Istituto Superiore di Sanità evidenziava come [...] *il progressivo invecchiamento della popolazione fosse ormai noto a tutti. Ciò che colpisce maggiormente nel panorama del 21° secolo è il fatto di assistere a una redistribuzione demografica senza precedenti, in cui entro il 2050 la proporzione di anziani tenderà a raddoppiare, passando dall'11% al 22% della popolazione totale. Nei prossimi 5 anni, per la prima volta nella storia dell'umanità, il numero di individui di età uguale o superiore a 65 anni supererà quello dei bambini al di sotto dei 5 anni. L'incremento della popolazione anziana sarà più evidente nei Paesi in via di sviluppo, ma soprattutto nei Paesi industrializzati il segmento di popolazione che aumenterà maggiormente sarà quello degli ultraottantenni, il cui numero assoluto, entro il 2050, risulterà praticamente quadruplicato¹.*

L'aumento esponenziale della popolazione anziana è spesso evidente nei comuni con un numero di residenti inferiore alle 50.000 unità poiché, oltre ad avere un numero crescente di persone in età avanzata, questi devono confrontarsi con lo spopolamento dettato da una riduzione della natalità, ma anche dalla ridotta attrattività del territorio in termini formativi, professionali, lavorativi e culturali. Fattore che porta i giovani a lasciare precocemente il paese di nascita oppure a viverlo solo come "dormitorio" (presenza solo per la cena e la notte). La diminuzione della popolazione (spopolamento), la riduzione dei "nuovi nati" ed un progressivo invecchiamento dei residenti porta ad un aumento del sentiment "solitudine".

Gli anziani sono di fatto sempre più soli nel confrontarsi con il processo inesorabile dell'invecchiamento che comporta un decadimento fisico (naturale decadimento con aumento del rischio caduta accidentale, naturale riduzione dei sensi della vista – ipovisione/cecità; dell'udito – acusia, ecc.) e psichico (aumento della percentuale di chi soffre di depressione), oltre che cognitivo (aumento delle demenze). Anziani sempre più soli perché senza una rete di supporto; sempre più

¹ Epicentro. Istituto Superiore di Sanità. Articolo "L'invecchiamento della popolazione: opportunità o sfida?"

Territorio	2002	2019	Dato
Acquanegra Cremonese	23%	28%	aumento
Annicco	26%	26%	stabile
Cappella Cantone	19%	24%	aumento
Crotta d'Adda	23%	26%	aumento
Formigara	21%	31%	aumento
Gombito	21%	23%	aumento
Grumello Cremonese ed Uniti	22%	26%	aumento
Pizzighettone	21%	28%	aumento
San Bassano	26%	26%	stabile
Spinadesco	15%	22%	aumento

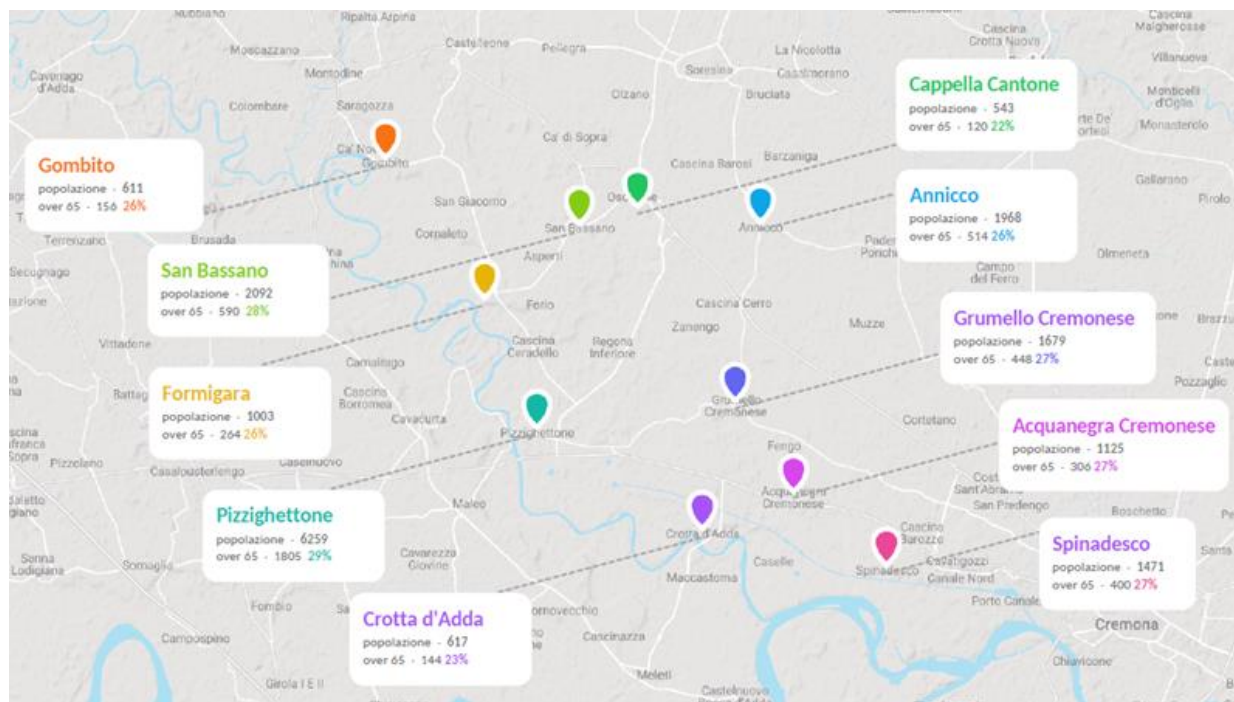
Tabella 2 – Percentuale di popolazione over 65 sul totale dei residenti (dato 2002 vs 2019) – 10 comuni di progetto

I paesi che più soffrono dell'invecchiamento della popolazione sono quelli con un numero di residenti esiguo. Tra i 10 Comuni coinvolti nel progetto solo quello di Pizzighettone ha oltre 5.000 abitanti (6.259 - Geo Demo Istat, 1/1/2022) mentre gli altri 9 hanno popolazione inferiore o poco superiore alle 2.000 unità.

Territorio	popolazione	N. di anziani over 65	% di over 65
Comune: Acquanegra Cremonese	1125	306	27%
Comune: Annicco	1968	514	26%
Comune: Cappella Cantone	543	120	22%
Comune: Crotta d'Adda	617	144	23%
Comune: Formigara	1003	264	26%
Comune: Gombito	611	156	26%
Comune: Grumello Cremonese ed Uniti	1679	448	27%
Comune: Pizzighettone	6259	1805	29%
Comune: San Bassano	2092	590	28%
Comune: Spinadesco	1471	400	27%
totali	17368	4747	

Tabella 3 – Popolazione residente nei 10 comuni di progetto e quota over 65

La percentuale di incidenza della popolazione over 65 è differente nei diversi comuni, benché superi in tutti il 22% e, in alcuni sfiora il 30% della popolazione complessiva.



Il bisogno

Nonostante le piccole dimensioni dei comuni, gli amministratori non sempre dispongono di un quadro esaustivo della condizione e del bisogno vissuto dagli anziani residenti. Se da un lato vi sono situazioni ben conosciute e monitorate (da diversi punti di vista – assistente sociale, volontari, sindaco) perché ormai particolarmente critiche, dall'altro lato vi sono fasce grigie, non perfettamente inquadrare, di persone che vengono intercettate quando ormai la condizione personale degenera fino al punto di richiedere un intervento massivo da parte dei servizi o l'istituzionalizzazione.

I segnali predittivi di problematiche di salute o possibili fattori scatenanti condizioni di fragilità (solitudine, isolamento, mancanza di cura personale, inadeguatezza della condizione abitativa, ecc.), purtroppo, molto spesso, non vengono intercettati per tempo e, di conseguenza, presi in carico. Per contro quando una presa in carico è presente (perché vi è la fruizione di un servizio, un collegamento con un'associazione di volontariato per un bisogno specifico) la stessa appare limitata (per singola esigenza), frammentaria e settoriale e non condivisa, non comunitaria.

All'interno delle comunità, quindi, i diversi attori attivi (parroco, sindaco, volontari, assistenti sociali) cercano, anche al di là del proprio ruolo, di essere sentinelle attente per cogliere i segnali di bisogno vissuto dagli anziani. Vivendo, però, spesso la difficoltà di non essere sufficientemente competenti, presenti, tempestivi e coordinati negli interventi.

Anche il ruolo dei caregiver familiare è in evoluzione e nel tempo subirà ulteriori modifiche in senso negativo, come ben evidenziato nel report SPI CGIL del 2019 *“Le condizioni sociali della popolazione anziana nella Provincia di Cremona”*². [...] *La parte di welfare che finora è stata appannaggio della famiglia è destinata inevitabilmente a decrescere in futuro, poiché il rapporto tra la popolazione di adulti e giovani anziani che usualmente svolgono compiti di caregiving (50-74enni) e la popolazione*

² SPI CGIL Cremona, Associazione Ires Lucia Morosini, 2019

dei grandi anziani (oltre i 85 anni) presenta un trend negativo cui farà seguito una riduzione delle cure intergenerazionali. Questo indicatore, infatti, chiamato OOSR (Oldest-Old Support Ratio), mostra che nella Provincia di Cremona sono presenti 8,9 potenziali caregiver per ciascun grande anziano, mentre nel 2002 erano 13,4. Questo è un tema di estrema importanza in Italia, dove l'assistenza agli anziani non autosufficienti è sostenuta principalmente dai loro familiari, sia nella veste di acquirenti dei servizi disponibili sul mercato privato sia in quella di caregiver informali".

A peggiorare la condizione dell'anziano, inoltre, il distanziamento sociale attivato nel corso dell'emergenza sanitaria. Questo ha di fatto generato un ampliamento delle conseguenze psico-fisiche sugli anziani (es. aumento casi di depressione, disturbi cardio-circolatori, decadimento cognitivo, disorientamento, ecc.), ma anche l'aumento del senso di solitudine che spesso è sfociato in ritiro e sfilacciamento delle reti sociali. Con l'emergenza sanitaria, infatti, [...] *il contatto sociale è diventato un fattore di rischio (anziché una risorsa ed un sostegno per il benessere della terza età), mentre il ritiro e l'isolamento sociale sono diventati un "rifugio" nel quale proteggersi dall'esterno ormai minaccioso, ma anche un rifugio che può tramutarsi in una gabbia che cela noia e solitudine*³. Armitage e Nellums (2020) hanno pubblicato su *The Lancet*⁴ una rassegna sintetica di ricerche che approfondiscono gli esiti dell'isolamento sugli anziani dal punto di vista medico e psicologico. Molteplici studi hanno infatti reso noti alcuni effetti del "ritiro" (isolamento) sulla salute psico-fisica della persona over 65⁵:

- *Gerst-Emerson K. e Jayawardhana J. (2015)* rilevano quanto la separazione dalle relazioni possa essere considerata una condizione preoccupante per la salute pubblica a causa dell'aumento del rischio di problemi cardiovascolari, autoimmuni, neurocognitivi e di salute mentale;
- *Pantell, Rehkopf et al. (2013)* hanno osservato come l'isolamento sociale sia un fattore predittivo di mortalità alla pari di fumo, obesità, pressione arteriosa elevata e colesterolo alto;
- altri lavori riscontrano disturbi del sonno (*Kurina et. al. 2011*) e rischio di demenza (*Holwerda et. al., 2014*). In quest'ultimo caso, lo studio ha riguardato un campione di 2173 anziani non dementi, alloggiati in comunità o in cliniche residenziali. A distanza di tre anni, coloro che avevano riferito sentimenti di solitudine presentavano una maggiore incidenza di decadimento cognitivo, disorientamento e demenza;
- *Santini e colleghi (2020)* hanno dimostrato come la separazione dalle relazioni metta gli adulti più anziani a maggior rischio di depressione e ansia, amplificando il grado di disturbi affettivi già correlati all'avanzamento dell'età.

Alcuni esempi concreti di condizioni rilevate nel territorio di intervento:

- Signore di circa 85 anni, diffidente delle persone, solitario. Non ha mai chiesto aiuto a nessuno, l'Amministrazione Comunale di Cappella Cantone ha più volte offerto la un supporto per la pulizia e la sistemazione dell'abitazione, sporca e disordinata. L'anziano ha

³ ApertaMenteWeb - <https://www.apertamenteweb.com/covid-19-le-conseguenze-dellisolamento-degli-anziani-e-possibili-interventi-di-eleonora-pietropaoli/>

⁴ Armitage e Nellums (2020) COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet, Public Health*

⁵ ApertaMenteWeb - <https://www.apertamenteweb.com/covid-19-le-conseguenze-dellisolamento-degli-anziani-e-possibili-interventi-di-eleonora-pietropaoli/>

sempre rifiutato, la condizione abitativa è degenerata fino al punto da rendere necessario l'istituzionalizzazione dell'anziano.

- Signora di circa 75 anni, vedova; nonostante figli e nipoti, si sente sola e ha sempre bisogno di persone che le tengano compagnia, tuttavia trascorre la maggior parte del tempo da sola. Alcuni giorni per sconfiggere la noia e la solitudine chiama gli uffici comunali per parlare con qualcuno.
- Coppia priva di rete familiare si trova nella condizione di non poter più vivere da sola (per il deterioramento della condizione fisica e psicologica); amministrazione comunale di San Bassano e Fondazione Istituto Carlo Vismara collaborano per offrire supporto domiciliare al fine di evitare l'istituzionalizzazione.

I servizi

La ricognizione effettuata all'interno di tutti i comuni coinvolti nel progetto ha permesso di ricostruire lo stato dei servizi a disposizione e l'utilizzo degli stessi da parte degli anziani, o quanto meno, le misure di supporto/aiuto delle quali alcuni beneficiano.

La tabella sottostante illustra la tipologia di servizio al quale accedono alcuni degli anziani dei diversi paesi.

	San Bassano	Pizzighettone	Cappella Cantone	Formigara	Grumello	Annicco	Spinadesco	Crotta d'Adda	Acquanegra	Gombito
Totale n° residenti over 65	590	1805	120	264	448	514	400	144	306	156
dei quali con badante	0	0	0	1	1	5	0	0	1	non conosciuto
dei quali frequentanti CDI	6	18	1	2	4	1	0	0	1	non conosciuto
dei quali frequentanti RSA aperta	13	43	2	5	2	3	0	1	2	non conosciuto
dei quali frequentanti Centro Anziani/Centro Sociale	10	0	0	0	0	10	0	0	2	
dei quali beneficiari Custode sociale (Ausiliario)	5	0	0	0	0	0	0	0	0	
dei quali in mini alloggi	2	0	0	0	1	2	2	0	0	2
dei quali beneficiari pasti a domicilio	26	10	0	2	0	5	1	3	3	0
dei quali beneficiari trasporto sociale	15	20	0	2	8	0	0	1	1	
dei quali beneficiari di assistenza domiciliare privata gestita da Fondazione Istituto Vismara	5	11	2	3	2	0	0	0	0	
dei quali beneficiari di SAD	2	5	0	0	0	0	0	2	20	0
N° over 65 anni "conosciuti" dal servizio sociale comunale	0	55	2	14	13	10	0	5	10	7

L'analisi sintetica dei dati evidenzia complessivamente che nel corso del 2022:

- almeno 8 anziani beneficiano della presenza di una badante;
- almeno 33 anziani frequentano un Centro Diurno Integrato per anziani;
- almeno 71 anziani hanno beneficiato/beneficiano dell'RSA aperta, misura regionale che offre la possibilità di usufruire di servizi sanitari e sociosanitari utili a sostenere la permanenza al domicilio della persona il più a lungo possibile, con l'obiettivo di rinviare nel tempo la necessità di un ricovero in una struttura residenziale (Regione Lombardia);
- almeno 22 anziani frequentano un centro anziani;
- circa 5 anziani beneficiano della custodia sociale 8attivo solo a San Bassano);
- circa 9 anziani vivono in mini alloggi;
- almeno 50 anziani beneficiano dei pasti a domicilio;
- almeno 47anziani usufruiscono dei trasporti sociali;
- almeno 23 anziani beneficiano dell'assistenza domiciliare privata;
- almeno 29 anziani si affidano al SAD comunale (servizio domiciliare comunale);
- almeno 116 anziani sono conosciuti dal servizio sociale comunale.

Se ci si immagina che gli anziani sopra indicati beneficino di almeno 1 servizio, ciò significa che ci sono ancora tanti over 65 che non usufruiscono di servizi, che vivono soli oppure in famiglia (sistema di cura familiare).

A dare risposta ai molteplici bisogni crescenti degli anziani over 65 vi sono i principali servizi accreditati a Regione Lombardia (ADI, RSA aperta, ecc.) oppure quelli comunali-sociali (trasporto sociale, servizi domiciliari). Di seguito una tabella esplicativa dei servizi presenti.

SERVIZIO	COMUNE	SOGGETTO GESTORE
CENTRO DIURNO INTEGRATO (CDI)	Grumello Cremonese	Enti del Terzo Settore
	Pizzighettone	
	San Bassano	
AMBULATORIO FISIOTERAPICO E CENTRO PRELIEVI – SERVIZIO INFERMIERISTICO	Grumello Cremonese	Enti del Terzo Settore
	Pizzighettone	
SERVIZIO PRELIEVI GRATUITI	Spinadesco	Comune
	Formigara	
	Cappella Cantone	
MINI ALLOGGI	Grumello Cremonese	Enti del Terzo Settore
	Acquanegra Cremonese	
RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI (RSA)	Acquanegra Cremonese	Enti del Terzo Settore
	Annicco	
	Pizzighettone	
	San Bassano	
COMUNITÀ ALLOGGIO	Non rilevati	---
SERVIZI DOMICILIARI (pasti a domicilio)	Annicco	Comune
	Formigara	
	Spinadesco	
	Pizzighettone	
	Acquanegra Cremonese	
SERVIZI DOMICILIARI PRIVATI	Non rilevati	---
TRASPORTO SOCIALE	Crotta D'Adda	Comune
	Grumello Cremonese	
	Acquanegra Cremonese	
	Formigara	
	Spinadesco	
	Annicco	
	San Bassano	
	Cappella Cantone	
Pizzighettone		

Oltre ai servizi elencati si evidenzia anche la presenza di alcuni centri sociali anziani – centri pensionati a San Bassano, Formigara e Grumello Cremonese.

Il Centro anziani di San Bassano, attivo negli spazi parrocchiali, aperto solo in alcune ore nel fine settimana, è gestito da 2 volontari ed è ormai poco frequentato. Il Centro non è un vero e proprio servizio, quanto piuttosto uno spazio a disposizione della comunità ormai poco utilizzato, soprattutto a seguito dell'emergenza sanitaria.

Il Centro di Formigara è aperto 2 pomeriggi a settimana grazie alla presenza dei volontari di AVAL ACLI.

Il Centro di Grumello Cremonese è aperto in autogestione grazie ad un gruppo di volontari.

Ad Annico prima dell'emergenza sanitaria c'era un centro gestito da un gruppo di volontari.

In linea generale la ricognizione fatta sul territorio permette di affermare che la maggior parte dei comuni non dispone di uno spazio adeguatamente gestito per accogliere in modo continuativo ed organizzato gruppi di anziani. E anche laddove vi siano spazi già destinati a questa funzione non si

rileva la presenza di una gestione delle attività e delle modalità di accesso che garantisca l'accessibilità al maggior numero possibile di persone, l'organizzazione di iniziative strutturate, la presenza di operatori qualificati.

Dal punto di vista dei servizi territoriali, si rileva la presenza di almeno una farmacia per comune e la presenza di almeno uno studio medico (medico di base) in 9 comuni su 10 (non è presente a Gombito). Le parrocchie hanno una presenza capillare e ve n'è una per comune (tranne a Cappella Cantone che ha la propria parrocchia nella frazione di S. Maria dei Sabbioni). Gli uffici postali sono presenti in tutti i territori tranne a Crotta d'Adda.

L'emergenza sanitaria del 2020 ha destabilizzato il già precario sistema sanitario e di welfare territoriale. Ad oggi molti servizi soffrono ancora delle lunghe liste di attesa create durante questi due anni pandemici e, quindi, molti anziani permangono al loro domicilio. Se da un lato⁶ “[...] trascorrere la vecchiaia nel proprio ambiente di vita (fisico, sociale) consente in molti casi all'anziano di preservare le proprie abilità e la propria identità, con ricadute positive sulla sfera psico-emotiva (Iecovich, 2014⁷) e che la maggioranza degli anziani desidera non abbandonare la propria abitazione e la propria comunità”, dall'altro lato molti sono gli anziani cremonesi che considerano non adeguata la propria abitazione: “[...] il 6,2% ritiene inadeguati i servizi igienicosanitari e l'11% il sistema di riscaldamento, il 4,7% ritiene che la propria abitazione sia in cattive condizioni, il 10,1% segnala la presenza di barriere architettoniche esterne e l'11,7% di barriere interne. Il 3,2% afferma che all'interno dell'abitazione capita persino di cadere o di essere vittima di incidenti domestici”.

OBIETTIVI DI PROGETTO

Attraverso il progetto **Mai più soli** il partenariato e la rete di progetto intendono attivare, riattivare, connettere e potenziare le risorse comunitarie formali e informali presenti nel territorio di riferimento al fine di intercettare precocemente, farsi carico e prendersi cura delle fragilità (personali, abitative, relazionali, del sistema di cura) vissute dagli anziani residenti e dalle relative famiglie.

Obiettivo specifico 1

Contrastare l'istituzionalizzazione precoce o impropria, l'inadeguata o tardiva presa in carico dell'anziano (non più per la condizione di fragilità ma di bisogno conclamato, emergenza, non autosufficienza o demenza), derivante dall'insufficiente e frammentata presa in carico (solo socio sanitaria) e da una intempestiva intercettazione.

Cambiamento atteso

Gli anziani beneficiari del progetto, osservati e conosciuti all'interno del proprio ambiente di vita, vengono inseriti e agganciati da una rete di prossimità in grado di offrire interventi adeguati (per tipologia, frequenza e competenza degli operatori), flessibili e calibrati sui reali e codificati bisogni (secondo standard e criteri stabiliti da operatori competenti) sia dell'anziano, sia del sistema all'interno del quale lo stesso è inserito. In virtù di tale aggancio i beneficiari migliorano la personale qualità della vita.

⁶ SPI CGIL Cremona, Associazione Ires Lucia Morosini, 2019.

⁷ Iecovich, E. (2014). Aging in place: From theory to practice. *Anthropological Notebooks*. 20(1): 21-33.

100% degli anziani intercettati che potrebbero essere a rischio di deterioramento improvviso della condizione personale o abitativa vengono presi in carico dal progetto.

Soggetti interessati al cambiamento

Anziani beneficiari del progetto; Fondazione Istituto Carlo Vismara; partner ed aderenti alla rete di progetto.

Tempi attesi per il cambiamento previsto

Intera durata di progetto.

Obiettivo specifico 2

Contrastare l'isolamento dell'anziano, la perdita o la diminuzione delle relazioni, degli scambi, del confronto con l'esterno e, di conseguenza, la riduzione delle competenze (personali e relazionali) e delle abilità. Offrire all'anziano la possibilità di riappropriarsi di dimensioni del vivere che siano extra domestiche, extra familiari e comunitarie.

Contrastare l'isolamento e, in alcuni casi l'autoreferenzialità dei caregiver (che può avere derive di inadeguatezza, mancato controllo, superficialità, ecc.) e del sistema di assistenza informale all'interno del quale l'anziano è inserito (familiari, parenti, badanti ecc.).

Cambiamento atteso

Gli anziani ampliano le proprie relazioni e riducono la percezione dell'isolamento.

I caregiver familiari superano il senso di impotenza, inadeguatezza, frustrazione connessa alle difficoltà vissute nella gestione del familiare; godono, inoltre, di un sollievo nei carichi di cura perciò beneficiano di una migliorata qualità della vita.

Le badanti migliorano le proprie competenze e sviluppano connessioni e relazioni, con operatori e volontari, utili per la gestione dell'assistito.

90% dei caregiver (familiari e badanti) intercettati e conosciuti dagli operatori di progetto, di questi almeno il 50% partecipano alla formazione.

Soggetti interessati al cambiamento

Anziani beneficiari del progetto; Fondazione Istituto Carlo Vismara; partner ed aderenti alla rete di progetto.

Tempi attesi per il cambiamento previsto

Intera durata di progetto.

Obiettivo specifico 3

Stimolare la ricomposizione e l'integrazione delle risorse comunitarie e territoriali; favorire le sinergie, la condivisione di servizi, spazi, competenze, risorse.

Cambiamento atteso

La sperimentazione di forme di cura comunitaria favorisce l'emersione, la codifica e il potenziamento di metodologie di intervento capillari, efficaci e sostenibili nel tempo.

L'integrazione tra pubblico, privato sociale, volontariato formale ed informale veicola nel medio-lungo periodo un contenimento dei costi necessari alla presa in carico socio sanitaria.

Gestione equilibrate delle risorse economiche, contenimento dei costi connessi all'assistenza socio sanitaria da attivarsi solo per quelle prestazioni che non possono essere svolte da altri operatori (igiene, mobilitazioni preparazione e somministrazione pasti, controllo di corretta alimentazione o assunzione dei farmaci).

Soggetti interessati al cambiamento

Anziani beneficiari del progetto; Fondazione Istituto Carlo Vismara; partner ed aderenti alla rete di progetto.

Tempi attesi per il cambiamento previsto

Intera durata di progetto.

STRATEGIA DI INTERVENTO

A. MODALITÀ DI REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

Mai più soli affonda le sue radici nella proficua collaborazione che da sempre caratterizza i rapporti tra la Fondazione Istituto Carlo Vismara e, a vario titolo, alcune delle amministrazioni comunali e degli stakeholder operanti nel territorio.

Ricorrenti nel tempo le collaborazioni tra amministrazione comunale di San Bassano e Fondazione Istituto Carlo Vismara finalizzate al sostegno di situazioni di fragilità. Nell'ultimo anno è stata attivata una sperimentazione con un operatore in qualità di custode sociale (con mansioni meno specifiche rispetto a quelle delineate per questa figura nel presente progetto) in affiancamento e a rinforzo del servizio SAD (solo per i beneficiari di quest'ultimo). Recentemente, inoltre, è stata presa in carico una coppia di anziani parzialmente autosufficienti, nei confronti dei quali è stato costruito un progetto di supporto ad intensità variabile e crescente che ha procrastinato l'istituzionalizzazione grazie alla messa a sistema di un insieme di misure realizzate dal capofila e all'amministrazione di San Bassano (abitazione, cura, sollievo, ecc.). Innumerevoli, inoltre, le collaborazioni con i gruppi di volontari presenti sul territorio per l'organizzazione di eventi e manifestazioni di condivisione, promozione e raccolta fondi.

Con l'amministrazione comunale di *Pizzighettone* l'ente capofila ha avviato una progettazione condivisa nell'ambito del PNRR - Missione 5 Inclusione e Coesione Investimento 1.1 Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficiente.

Nel 2022, inoltre, attraverso un atto di fusione per incorporazione, Fondazione Istituto Carlo Vismara ha incorporato la Fondazione Opera Pia Luigi Mazza Onlus di Pizzighettone, storica RSA.

L'ente capofila e le amministrazioni comunali di *Gombito* e *Formigara* hanno collaborato per l'attivazione nei territori di un ambulatorio infermieristico.

Con l'amministrazione comunale di *Cappella Cantone*, pur non essendo attive collaborazioni formali per servizi specifici, sono continuative e significative le occasioni di cooperazione per bisogni o urgenze specifiche. Durante la pandemia, per esempio, la Fondazione Istituto Carlo Vismara ha supportato i cittadini attraverso il prestito di presidi sanitari (per es. saturimetri). Costanti, inoltre, le collaborazioni per la presa in carico di utenti o di persone in condizione di fragilità che necessitano di un'occupazione all'interno di un contesto tutelante.

Con le amministrazioni comunali con le quali non era attivo un rapporto di collaborazione, formale od informale, è stata avviata un'interlocuzione proprio in occasione del bando Welfare in Ageing.

Da un primo tavolo progettuale composto dagli enti già a vario titolo tra loro collaboranti, in virtù delle relazioni e dei contatti personali ed istituzionali e del posizionamento della Fondazione, si è passati ad un tavolo sempre più allargato e strutturato, composto da 10 amministrazioni comunali, 2 ETS, 2 Parrocchie.

A tenere le file di questa compagine la Fondazione Istituto Carlo Vismara, capofila di progetto, ente che per caratteristiche organizzative, economiche e di posizionamento istituzionale si assume il ruolo di **promotore e facilitatore del modello di rete**, e di **coordinatore** delle azioni di progetto.

Un **modello di rete** fondato sull'integrazione pubblico-privato da costruire attraverso la collaborazione tra gli enti, la valorizzazione del principio di sussidiarietà e di integrazione tra le risorse, al fine di "tenere" insieme tutti gli interlocutori in un'ottica solidaristica e di condivisione (delle risorse, delle conoscenze, dei rapporti). **Una strategia fondata sulle relazioni, per promuovere un welfare del "fare insieme" (Mai più soli).**

Dal modello di rete istituzionale (tra gli aderenti al partenariato) discende un modello operativo fondato sul **"fare insieme" degli operatori di progetto** (educatore, custode sociale, assistente sociale, ecc.) appartenenti ad enti diversi (Fondazione Istituto Carlo Vismara ed amministrazioni comunali), **dei volontari** (custodi sociali volontari, addetti al trasporto, ecc.), **dei commercianti, vicini di casa, parroci, bibliotecari, ecc.** (custodi sociali informali).

Tutte le figure operative di progetto saranno, quindi, coinvolte in un processo di presa in carico condiviso e comunitario dell'anziano che permetterà alle stesse di agire il proprio ruolo in modo condiviso, non in solitudine (**Mai più soli**) e non a spot, ma all'interno di una visione strategica complessiva di custodia diffusa.

A beneficiare di questa strategia gli anziani del territorio: **Mai più soli.**

Vantaggi della strategia

Il modello individuato è orientato alla sostenibilità nel medio – lungo periodo delle attività di progetto, quindi della presa in carico dell'anziano. La collaborazione tra gli enti, la valorizzazione dei rapporti e dei legami, il lavoro concreto in termini di allargamento e consolidamento della partecipazione degli stakeholder del territorio sono gli elementi che contraddistinguono la strategia. Elementi che favoriranno l'attivazione, lo sviluppo e il mantenimento del modello di rete (istituzionale ed operativo), quindi la continuità delle iniziative anche al termine del contributo.

Il modello individuato potrà, con le opportune revisioni e adattamenti, essere replicato in altri ambiti/contesti e potrà generare nuove sinergie ed opportunità per il territorio (anche in termini di nuovi servizi condivisi).

Fattori che possono influire sull'esito dell'intervento

Il mancato riconoscimento del contributo da parte di Fondazione Cariplo non permetterà l'avvio del progetto. Le attuali risorse a disposizione degli enti non consentono l'avvio delle attività.

B. AZIONI DI PROGETTO

Il progetto **Mai più soli** si articolerà nelle seguenti azioni:

- Azione 1. Intercettazione dei beneficiari e potenziamento della rete
- Azione 2. Mai più soli
- Azione 3. Formazione
- Azione 4. Gestione, monitoraggio e valutazione
- Azione 5. Promozione e comunicazione

Azione 1. Intercettazione dei beneficiari e potenziamento della rete

L'azione 1 sarà organizzata nelle seguenti attività: Attività 1 Studio ed adozione degli strumenti progettuali; Attività 2 Intercettazione dei beneficiari; Attività 3 Potenziamento della rete.

Attività 1 Studio ed adozione degli strumenti progettuali

Per la corretta gestione del progetto, della presa in carico dei beneficiari è previsto lo studio e l'adozione di adeguati strumenti:

1. *Scheda di adesione al progetto* per la raccolta dei dati anagrafici e il consenso alla partecipazione alle attività.
2. *Check list* di valutazione dei bisogni dell'anziano definiti e catalogati secondo 3 ambiti di intervento "Ambito ricreativo e dei legami"; Ambito personale e dell'abitare", "Ambito della cura". La check list sarà definita da un'équipe multidisciplinare composta da: geriatra, assistente sociale, educatore. La check list, con le opportune integrazioni, sarà utilizzata anche al termine degli interventi come strumento valutativo del percorso.
3. Format *Progetto personalizzato e comunitario* per la definizione, la programmazione e la gestione dei progetti personalizzati e comunitari (organizzati per ambiti di intervento).
4. Sistema informativo on line (su Sistema Cloud) che prevede le seguenti funzionalità:
 - Creazione profilo utente/anziano con progetto personalizzato e misure da attivare per la presa in carico. Tipologia, numero, operatore di riferimento, ecc.)
 - Organizzazione dei passaggi e degli interventi dei diversi operatori (volontario o professionista) da effettuarsi sia presso l'abitazione dell'anziano sia presso i luoghi di interesse.
 - Comunicazione all'operatore referente degli interventi da effettuare (intensità, durata, giorno, ecc.).
 - Organizzazione degli spostamenti e degli accompagnamenti degli anziani da e per i Centri incontro.
 - Registro delle presenze degli anziani presso i Centri incontro.
 - Organizzazione delle attività all'interno dei Centri incontro.
 - Rendicontazione degli interventi e delle attività svolte da parte di tutti gli operatori coinvolti per ogni anziano e/o per filtri diversi.
 - Possibilità per gli operatori di fare resoconto dell'intervento, di attivare alert per altri operatori, ecc.

Un sistema utilizzabile da tutti gli operatori coinvolti (coordinatore di progetto, educatori, operatori ASA, custodi sociali, assistenti sociali, assistenti sociali dei comuni coinvolti, volontari, familiari e caregiver), con diversi livelli e abilitazioni all'utilizzo a seconda della funzione e del ruolo (per es. solo consultazione, consultazione di alcune sezioni, ecc.).

Attività 2 Intercettazione dei beneficiari

L'intercettazione e il coinvolgimento dei beneficiari, essendo un'attività particolarmente delicata, richiede attenzione ed adeguato impegno in termini di tempo e di risorse dedicate. Si prevedono tre macro fasi: *individuazione e promozione diffusa; sensibilizzazione; conoscenza ed aggancio.*

Individuazione e Promozione diffusa

A seguito del primo lavoro di scrematura dei potenziali beneficiari (già effettuato nell'ambito del tavolo di progettazione) si prevede un'azione accurata e capillare condotta dagli assistenti sociali (dell'Istituto Vismara e dei comuni) con l'eventuale partecipazione dei parroci. Ciò al fine di individuare con precisione sia i potenziali destinatari delle attività sia le informazioni generali riferite agli stessi (nel rispetto della privacy). Per tale attività si prevede un tavolo di lavoro per comune.

Si prevede, quindi, l'organizzazione per ogni comune coinvolto di 1 evento pubblico di presentazione del progetto al quale saranno invitati personalmente (attraverso volantini distribuiti nella cassetta

della posta) tutti i residenti over 65enni e tutta la comunità locale. Sono quindi previsti 10 incontri della durata di 2 ore ciascuno, nei quali saranno coinvolti assistente sociale ed educatore.

La promozione dell'evento e delle attività sarà condotta in sinergia con:

- Parrocchie, grazie ai canali di comunicazione normalmente utilizzati dalle stesse – avvisi al termine delle funzioni religiose, fogli degli avvisi, giornali parrocchiali, social network;
- Medici di medicina generale, ai quali sarà chiesto di distribuire materiale informativo a tutti gli assistiti over 65 e di informare rispetto all'avvio del progetto;
- Esercizi commerciali, ai quali sarà chiesto non solo l'affissione e la distribuzione di materiale informativo ma anche un'attività di promozione personale, in virtù dei contatti personali e quotidiani con alcuni anziani o familiari (farmacisti, parrucchiera, edicolanti, ecc.);
- Aziende del territorio alle quali sarà chiesto di informare i propri dipendenti rispetto al progetto, alle misure attivate e alla tipologia di coinvolgimento nello stesso.

Sensibilizzazione

A seguito delle attività di informazione si avvierà la fase di sensibilizzazione che prevede, essenzialmente, il contatto diretto con i beneficiari finalizzato all'adesione al progetto. Ciò attraverso visita presso l'abitazione dell'anziano o telefonata condotte dall'assistente sociale del comune ed eventualmente, per alcuni casi, dall'educatore della Fondazione.

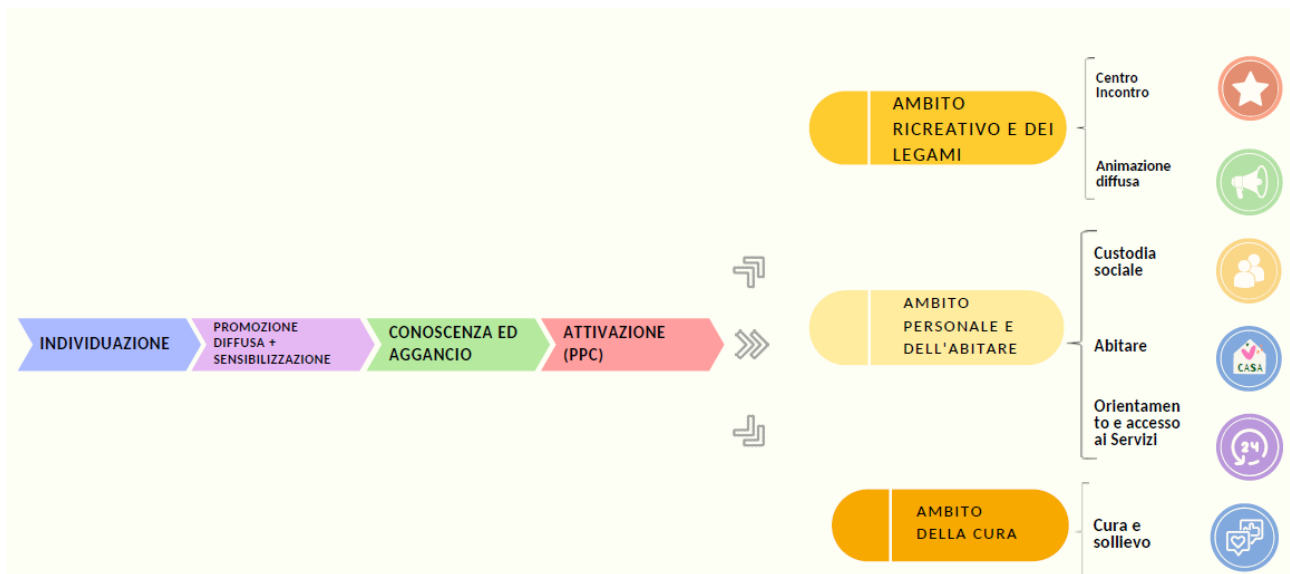
Conoscenza ed aggancio dei beneficiari

Una volta raccolta l'adesione al progetto da parte dei beneficiari, gli operatori (educatori della Fondazione Istituto Carlo Vismara) si recheranno presso l'abitazione degli stessi per approfondire la conoscenza personale, il sistema di cura presente ed attivo e per mappare, con l'ausilio della *check list*, i bisogni e le necessità personali e del sistema familiare (o di supporto). Tutte queste informazioni serviranno per la definizione **del progetto personalizzato e comunitario (PPC)** che indicherà le misure di sostegno e la rete da attivare (o potenziare) a favore dell'anziano e negli ambiti di riferimento: *Ambito Ricreativo e dei legami; Ambito personale e dell'abitare; Ambito della cura.*

Il progetto personalizzato e comunitario (PPC) sarà definito, a seguito della conoscenza dell'anziano e dell'ambiente domestico, dall'educatore con l'eventuale supporto dell'assistente sociale (della Fondazione e del Comune) e del geriatra che potranno, se necessario, incontrare e conoscere il potenziale beneficiario per approfondire alcuni aspetti particolarmente delicati.

Sarà quindi l'educatore che, una volta incontrato il beneficiario, deciderà se attivare ulteriori colloqui o sopralluoghi ad opera degli altri componenti l'équipe (per es. per approfondire la presenza di demenza, per verificare la necessità di adattamenti domestici, per l'orientamento ai servizi, ecc.), se chiedere un ulteriore confronto con l'assistente sociale del comune o della Fondazione o se procedere direttamente con la definizione del progetto personalizzato.

Concretamente, quindi, una volta definito il progetto personalizzato l'educatore si interfacerà con l'assistente sociale della Fondazione per fare in modo che vengano organizzati gli interventi degli operatori, gli accessi ai servizi e i necessari spostamenti.



Attività 3 Potenziamento della rete

A partire dalla rete di progetto, formalizzata attraverso l'Accordo di Rete, si intende costruire un sistema di gestione delle collaborazioni (tra gli enti, i gruppi formali ed informali) e degli interventi di cura/accompagnamento dei singoli beneficiari consolidato e sostenibile nel tempo, che permetta il radicamento dell'approccio di custodia sociale diffusa.

Per fare questo sarà necessario dedicare nel corso dell'intero progetto ulteriore tempo e risorse all'informazione, alla costruzione dei legami e all'ingaggio concreto (per aspetti specifici) di altre associazioni, imprese, esercizi commerciali, istituzioni (anche scolastiche), gruppi informali, ecc. Fondamentale a tale riguardo il coinvolgimento degli attuali aderenti alla rete che metteranno a servizio del progetto anche i propri contatti e le proprie relazioni.

Il primo step di questa attività sarà l'organizzazione di un evento di condivisione del progetto al quale saranno inviati tutti i potenziali stakeholder individuati grazie al supporto degli aderenti alla rete.

Sarà inoltre costituito un tavolo permanente tra i rappresentanti della rete, tavolo che avrà il compito di lavorare all'attivazione, alla promozione e al consolidamento della rete.

Con i nuovi aderenti alla rete si lavorerà sulla condivisione delle finalità e dello spirito di progetto, sulle strategie di intervento e le modalità di azione e per la formazione dei nuovi operatori volontari. Dal coinvolgimento di ulteriori soggetti potranno svilupparsi nuove attività ed iniziative che potrebbero arricchire quantitativamente e qualitativamente gli interventi proposti, soprattutto nell'ambito dell'animazione diffusa.

Soggetti Coinvolti

Fondazione Istituto Carlo Vismara, partner di progetto, soggetti aderenti alle rete.

Risorse necessarie

Risorse Umane: assistenti sociali (capofila e partner), geriatra, educatore, responsabile IT.

Risorse Strumentali: check list, progetto personalizzato e comunitario, sistema informativo, spazi pubblici per la presentazione del progetto.

Tempi di realizzazione

A partire dal primo mese di progetto.

Soggetti beneficiari

Persone over 65 anni residenti nei 10 Comuni coinvolti.

Contributo dell'azione al cambiamento

I potenziali beneficiari del progetto opportunamente intercettati ed agganciati vengono inseriti all'interno del sistema di custodia sociale comunitaria e diffusa.

Azione 2. Mai più soli

Il progetto personalizzato e comunitario di ogni anziano sarà strutturato in interventi specifici (per intensità, frequenza, operatore coinvolto, ecc.) a seconda degli ambiti di intervento attivati dal presente progetto e meglio descritti di seguito.

La gestione del progetto personalizzato sarà in capo all'assistente sociale della Fondazione Istituto Carlo Vismara che svolgerà la funzione di raccordo formale ed operativo tra tutte le figure coinvolte. A cadenza settimanale o bisettimanale sarà organizzato un breve momento di raccordo ed aggiornamento (stand up meeting) sulla situazione e sull'andamento degli interventi tra tutti gli operatori impegnati nel singolo comune e per ogni beneficiario. A questi incontri potrà partecipare (una volta ogni tanto) l'assistente sociale del comune. Questo spazio sarà occasione di confronto ed, eventualmente, revisione/modifica del progetto personalizzato.

Ovviamente tutti gli operatori saranno tenuti, al di là dello stand up meeting, a segnalare tempestivamente eventuali situazioni meritevoli di attenzione e di intervento.

Lo strumento a disposizione di questa équipe fluida, composta da custode sociale, assistente sociale, educatori e volontari, sarà il sistema informativo.

Attraverso questo strumento tutti gli operatori di progetto potranno tenere traccia dei diversi interventi effettuati, annotare informazioni, segnalare o attivare interventi incrementali.

A supporto dell'équipe l'addetto all'organizzazione, una figura più strettamente operativa indispensabile per la corretta gestione di tutte le attività. L'addetto all'organizzazione è una figura che, a partire dai progetti individualizzati e dagli interventi previsti all'interno degli stessi, dovrà occuparsi dell'organizzazione e della programmazione dei turni di tutti gli operatori (anche di quelli volontari) coinvolti a domicilio, all'interno dei Centri Incontro e nei trasporti.

Ambito personale e dell'abitare

a. Custodia sociale

Attivazione e sviluppo di un servizio di custodia sociale diffuso gestito sia da personale specialistico e remunerato da Fondazione Istituto Carlo Vismara o dai comuni partner (custode sociale professionale) sia da volontari (con competenze e mansioni diverse). Figure opportunamente formate e coordinate dal responsabile di progetto. I Custodi sociali svolgeranno una funzione di prossimità, di controllo e domiciliarità leggera finalizzate al supporto, alla prevenzione, all'alleggerimento di situazioni di fragilità e alla prevenzione di possibili rischi.

In generale il **Custode Sociale professionale** (operatore ausiliario) si occuperà di:

➤ **MONITORAGGIO**- Controllo dell'anziano sullo stato fisico (non dal punto di vista sanitario); controllo in merito all'alimentazione, ad una adeguata idratazione, ad un adeguato riposo; verifica delle riserve alimentari e dell'acqua presenti nell'abitazione; verifica delle condizioni igieniche

dell'anziano e dell'ambiente domestico. Eventuale segnalazione e richiesta di intervento dell'assistente sociale comunale e/o dell'educatore per la ridefinizione degli interventi.

- GESTIONE PRATICHE - Prenotazione visite specialistiche, trasporti, adempimenti burocratici vari (richiesta presidi, pagamento fatture, commissioni postali, ecc.).
- GESTIONE INCOMBENZE - Gestione della spesa alimentare, farmaci, indumenti.
- ACCOMPAGNAMENTO ESTERNO - per visite mediche.
- ORIENTAMENTO ed INFORMAZIONE - rispetto ai servizi presenti sul territorio.
- SUPPORTO SOCIALE - contatto con i servizi di soccorso competenti per intervenire in merito a necessità specifiche o emergenti; raccordo con la rete di riferimento (medico, assistente sociale, parenti, vicini di casa, volontari, ecc.) per rispondere al meglio alle esigenze dell'anziano e per avere un miglior monitoraggio sulla situazione personae.

Il **custode sociale volontario** avrà un ruolo più di "protezione" e di prossimità e si occuperà di:

- Visita all'anziano presso l'abitazione (per saluto, monitoraggio informale, ecc.);
- Coinvolgimento per occasioni informali di socializzazione con altri anziani del paese (ritrovi informali presso parco, luoghi con panchine, visita a vicini di casa, ecc.);
- Telemonitoraggio;
- Accompagnamento per una passeggiata, per il mercato settimanale, accompagnamento alle funzioni religiose, alla visita del cimitero, ecc.

All'interno del progetto personalizzato dell'anziano saranno indicate le modalità e la frequenza dei "passaggi" dei custodi sociali, in base alle esigenze del singolo.

Nell'ambito del presente progetto si prevede la presenza di 7 custodi sociali professionali: 1 operatore assunto da Fondazione Istituto Carlo Vismara operativo per i comuni aderenti alla rete (Annico, Spinadesco, Gombito) e per il comune di Formigara, 1 operatore per ognuno dei seguenti comuni San Bassano, Pizzighettone, Cappella Cantone, Formigara, Grumello Cremonese, Acquanegra.

b. Abitare

Analisi degli ambienti e supporto per l'adattamento domestico

Analisi degli ambienti domestici (a cura del geriatra), proposta e supporto all'adattamento degli stessi. Adattamento finalizzato al miglioramento della qualità della vita dell'anziano rendendo l'abitazione maggiormente adeguata alle esigenze di autonomia e alle abilità presenti o future, oltre alle esigenze di cura e assistenza di familiari ed operatori impegnati a domicilio.

L'adattamento domestico ricomprende interventi legati a: abbattimento di barriere architettoniche; adozione di soluzioni ed ausili per l'autonomia; domotizzazione; sicurezza e controllo ambientale; automazioni; ecc.

L'adattamento domestico tende ad integrare gli interventi di carattere sociale, sanitario, tecnologico, edilizio ed è perseguibile grazie alla collaborazione tra diverse figure professionali: medici, fisioterapisti, assistenti sociali, ingegneri, architetti, geometri, idraulici, elettricisti, ecc. Di competenza del progetto solamente la fase di analisi, proposta e raccordo con gli eventuali professionisti coinvolti. Ovviamente sarà cura del capofila di progetto supportare l'anziano solo, che ne farà esplicita richiesta, nell'individuazione dei fornitori competenti per l'esecuzione delle lavorazioni; ciò anche in virtù dell'ufficio tecnico interno e della rete di contatti della quale la Fondazione dispone. Gli interventi non saranno, però, gestiti direttamente dal capofila ed esuleranno dal presente progetto (perché riferiti ad abitazioni private). Sarà comunque garantito il

supporto informale necessario (anche attraverso i volontari di progetto) per consentire all'anziano solo di non dover gestire in autonomia questo processo.

Supporto abitativo

Il Supporto abitativo è da intendersi come accoglienza temporanea dell'anziano per il periodo necessario all'adattamento degli spazi domestici. Supporto offerto all'interno di 2 alloggi messi a disposizione dell'intera rete progettuale da parte del comune di San Bassano. Si tratta di due alloggi ubicati in via Del Ducano n°2/B e in via Giovanni De Petri n 31/B adeguati all'accoglienza di una persona ciascuno. Alloggi che necessitano di un minimo adeguamento strutturale (rifacimento intonaco, tinteggiatura, sostituzione della caldaia) ed arredo.

Il supporto abitativo si esplicherà sia nella disponibilità degli spazi da parte del Comune di San Bassano sia nell'eventuale accompagnamento ad opera del custode sociale e dei volontari per il trasferimento degli oggetti di uso quotidiano necessari per la residenza all'interno dei nuovi spazi e per l'ambientamento all'interno dell'alloggio.

Operativamente, quindi, all'interno del progetto personalizzato e comunitario dell'anziano sarà indicata la necessità di un'analisi degli ambienti (ad opera del geriatra ed eventualmente del fisioterapista o dell'assistente sociale comunale) ed eventualmente, di conseguenza, saranno indicate le modalità e la durata del supporto abitativo necessario per l'adeguamento degli spazi. L'organizzazione dell'attività sarà in capo al coordinatore di progetto che, in seguito alla segnalazione dell'educatore, attiverà le figure necessarie per tutte le fasi: geriatra per l'analisi degli ambienti, conseguente segnalazione o attivazione di volontari e di fornitori per l'adeguamento degli stessi, trasloco (volontari), ambientamento (custode sociale), supporto domestico (custode sociale), trasloco (volontari).

c. Orientamento ed accesso ai servizi

All'interno del progetto personalizzato e comunitario potrà essere prevista un'azione di orientamento rivolta ai beneficiari ed, eventualmente ai caregivers finalizzata a:

- informazione ed orientamento rispetto alla filiera di servizi locali di tipo sanitario, socio-sanitario, assistenziale, riabilitativo ed educativo presenti sul territorio e finalizzati alla presa in carico multidimensionale delle fragilità, anche al domicilio (pasti a domicilio, SAD, ecc.),
- orientamento rispetto alle agevolazioni e alle prestazioni sociali disponibili,
- accompagnamento nella ricerca delle eventuali soluzioni assistenziali e domiciliari più adatte alle esigenze personali della persona anziana e della sua famiglia,
- supporto nell'attivazione dei servizi.

Ambito Ricreativo e dei legami

a. Centro Incontro

Nell'ambito del presente progetto è prevista l'attivazione di 10 Centri Incontro in quanto contesti di relazione, aggregazione, ricreazione, condivisione e cura dei legami. Centri che si ispirano, senza replicarlo, al modello dei Meeting Center olandesi.

Contesti che assolveranno anche un ruolo di presidio, monitoraggio informale, intercettazione precoce rispetto all'insorgenza di problematiche fisiche e mentali, oltre che di cura e di potenziamento della rete di contatti e di relazioni dello stesso.

La situazione attuale dei Centri Anziani, ove presenti, è diversa da paese a paese, in linea generale però, come già esplicitato all'interno dell'analisi del conteso si tratta di luoghi che non hanno o hanno diminuito la capacità di intercettare ed accogliere in modo significativo gli anziani del paese.

I *Centri Incontro* saranno ubicati a:

1. San Bassano, all'interno degli spazi messi a disposizione della Parrocchia di San Bassano;
2. Pizzighettone, in via Porta Soccorso 25 presso gli spazi della Fondazione Istituto Carlo Vismara;
3. Cappella Cantone, presso la palestra comunale di Via Marconi;
4. Formigara, in via Roma 32 presso gli spazi comunali;
5. Grumello Cremonese, in via Marconi 6 presso gli spazi comunali;
6. Annicco, presso spazi comunali o parrocchiali;
7. Acquanegra, all'interno della ex scuola;
8. Spinadesco, presso spazi comunali o parrocchiali;
9. Crotta d'Adda, all'interno della ex Scuola;
10. Gombito, presso spazi comunali o parrocchiali.

Alcuni degli spazi necessitano di interventi di adeguamento strutturale o impiantistico, oltre che di arredo.

In particolare:

- il *Centro Incontro di Pizzighettone* (in capo alla Fondazione Istituto Carlo Vismara) richiede opere di demolizione, consolidamento, rifacimento di murature, impianti e pavimenti; oltre che acquisto di arredi.

Lo spazio individuato si trova al piano terra dell'edificio che ospita anche la RSA gestita dall'Ente. Uno spazio autonomo rispetto agli altri servizi, con accesso separato da essi.

I locali adibiti a Centro Incontro sfrutteranno gli spazi che un tempo ospitavano la cucina della RSA e che attualmente sono inutilizzati e che per dimensioni e posizione ben si prestano allo scopo.

Gli interventi non sono particolarmente invasivi e potranno essere realizzati nell'arco di 4/5 mesi. Nel periodo dei lavori (che saranno avviati solo in seguito all'eventuale aggiudicazione del contributo) gli anziani saranno accolti all'interno degli spazi parrocchiali.

- Il *Centro Incontro di Formigara* richiede opere di tinteggiatura, cartongesso, adeguamento degli impianti e del condizionamento. È necessario anche l'acquisto di alcuni arredi.
- Il *Centro Incontro di Acquanegra* richiede opere di sistemazione interna.
- Il *Centro Incontro di Crotta d'Adda*, ubicato all'interno della ex scuole, necessita di minime opere di sistemazione ed adeguamento interno e richiede arredi adeguati (anche per gli spazi esterni).

All'interno dei Centri Incontro è prevista sia la programmazione e l'organizzazione di attività strutturate, gestite dagli operatori della Fondazione Istituto Carlo Vismara, sia l'apertura degli spazi come "semplice" luogo di ritrovo e di condivisione, anche per momenti non organizzati e non gestiti (apertura ad opera di volontari) per esempio per il gioco delle carte, una chiacchierata, un caffè, ecc.

I Centri Incontro saranno attivati con un'offerta iniziale di attività e con diversi livelli di coinvolgimento con l'intenzione di *attrarre e far stare dentro tutti*, anche chi pensa "non sono vecchio, non ho bisogno". Gli operatori professionali dei Centri, Educatori, ma anche i volontari

formati saranno in grado di cogliere il feedback degli anziani, le loro resistenze, i bisogni, le preferenze, gli interessi, i desideri e, quindi, di capire quale strada seguire e quali attività proporre per mantenere il contatto con loro. I Centri Incontro sono professionalmente organizzati, non rigidamente strutturati, tutto è in divenire.

Si prevede l'apertura di ogni Centro Incontro per almeno due mezze giornate a settimana (mattino o pomeriggio) in ognuno dei dieci Comuni coinvolti nel progetto. L'apertura delle due mezze giornate sarà garantita da educatori della Fondazione Istituto Carlo Vismara coadiuvati da volontari. Altre aperture potranno essere garantite dai volontari attivati dalla rete di progetto, o da personale specialistico del capofila (fisioterapista, Asa, cuoco, geriatra, ecc.) impegnato in attività specifiche (Attività motoria, workshop sulla salute, ecc.). Sarà, inoltre, possibile offrire servizi specifici a richiesta –gratuiti, in compartecipazione o a tariffe concordate- forniti da soggetti diversi (partner, membri della rete territoriale e altri soggetti locali) che possano risultare utili.

Tutti gli operatori professionali e volontari gravitanti all'interno dei Centri condivideranno una griglia di osservazione della vulnerabilità, saranno sensibilizzati e in grado di percepire i possibili segnali di criticità personale e di aggravamento di condizioni.

Di seguito un possibile primo catalogo di proposte di attività e servizi per i diversi target di utenza.

Cineforum

Proposta di visione di film di genere vario in base all'interesse degli utenti con possibilità di suscitare discussione sul tema affrontato.

Obiettivo: Creare occasione di incontro, confronto e socializzazione tra gli utenti.

Attività Motoria di Gruppo (1° Livello - Mantenimento)

Attività motoria di gruppo con esercizi di riattivazione motoria globale a corpo libero o con attrezzi.

Obiettivo: mantenimento/ miglioramento delle competenze motorie, funzionali, cognitive e relazionali. Mantenimento forza, resistenza, mobilità, flessibilità, coordinazione, riflessi e respirazione. Favorire la socializzazione.

Attività Motoria di Gruppo (2° Livello - Potenziamnto)

Attività motoria di gruppo con esercizi di riattivazione motoria globale a corpo libero o con attrezzi.

Il primo incontro sarà dedicato ad una valutazione individuale da parte del Fisiokinesiterapista per capire le condizioni fisiche di ogni utente e le competenze motorie e funzionali da potenziare.

Obiettivi: mantenimento/miglioramento delle competenze motorie, cognitive e relazionali. Potenziamnto forza, resistenza, mobilità, flessibilità, coordinazione, riflessi e respirazione. Rinforzo muscolare AAll e AASS.

Incremento articolarietà e funzionalità. Favorire la socializzazione.

Laboratorio di Pittura

Proposta di espressione creativa attraverso la pittura guidata da esperti al fine di migliorare abilità già in essere o sperimentare un nuovo percorso creativo.

Obiettivi: Stimolare la creatività e la libertà di espressione. Migliorare l'autostima degli utenti tramite la produzione artistica. Affinare conoscenze in campo culturale artistico con approfondimenti su pittori scelti. Favorire la socializzazione tra i partecipanti.

Laboratorio di fotografia

Proposta di laboratorio specifico per affinare abilità in essere o sperimentare un nuovo hobby/ interesse.

Obiettivi: Stimolare la curiosità verso nuovi hobbies/interessi o mantenere attivi interessi già presenti. Stimolare la continuità di impegno in una proposta produttiva. Creare occasioni di esercizio di una competenza. Favorire la socializzazione tra utenti. Godere di uscite insieme per affinare e/o testare anche all'aperto le competenze acquisite

Incontri Informativi/formativi e workshop operativi sulla salute, invecchiamento e demenze

Proposta di cicli di incontri e di workshop tematici condotti da medici o esperti del settore, su temi di stile di vita adeguato per il mantenimento di una buona salute psico-fisica, sulle evoluzioni che comporta l'avanzare dell'età, sulle malattie degenerative che si manifestano con demenza, sui servizi disponibili sul territorio.

Obiettivi: informare su come mantenere una buona salute fisica e prevenire disturbi rispetto a: buone/ cattive abitudini alimentari, sedentarietà, dipendenze, assunzione o meno di farmaci, ritmo sonno/veglia; informare e creare cultura rispetto alla possibilità di prevenire e/o rallentare un deterioramento cognitivo.

A titolo esemplificativo si riportano alcune proposte tematiche e i possibili workshop:

- La persona anziana: i rischi a cui più frequentemente va incontro e le azioni preventive che può mettere in atto (MMG);
- Cronicità e qualità di vita: far convivere questi due aspetti frequenti nell'età anziana (Geriatra);
- Il movimento come strumento di prevenzione e riduzione del rischio di cadute (Fisioterapista);
- Alimentazione corretta, tempo e buon gusto ad ogni età e in ogni stagione (Chef nutrizionista);
- La mente Attiva: informazioni sulle patologie che portano al decadimento cognitivo e proposte di esercizi utili alla prevenzione (Geriatra ed educatore specializzato)

Incontri culturali

Proposte culturali di genere vario, su temi a scelta che incontrano la curiosità e gli interessi degli utenti: letture, approfondimenti tematici, visione filmati e documentari, viaggi virtuali ("I viaggi in poltrona"), visite virtuali di mostre e musei, ecc. Proposte da realizzarsi anche grazie al coinvolgimento di esperti, appassionati di arte, o di volontari/operatori di biblioteca, pro-loco, musei, ecc.

Obiettivi: Stimolare la curiosità intellettuale, stimolare il confronto e gli scambi tra gli utenti, favorire la socializzazione e le interazioni tra i partecipanti.

Corso di abilitazione digitale

Obiettivi: acquisire piccole autonomie nell'uso di telefoni cellulari che possono facilitare le relazioni interpersonali (invio e ricezione di foto, uso di whatsapp e videochiamate). Acquisire piccole autonomie in campo digitale per poter usare applicazioni tecnologiche sempre più richieste (Spid) o utili alla propria vita quotidiana (email, prenotazioni, ricerca informazioni, lettura giornale, assistenti vocali, ecc.).

"Allena-Mente" - Stimolazione Cognitiva

La stimolazione cognitiva è un insieme di tecniche e metodologie che ha l'obiettivo di mantenere vive le capacità mentali di una persona, specialmente quando iniziano a deteriorarsi con l'insorgere di forme di demenza. Si basa sui recenti studi neurologici che hanno dimostrato come il cervello, al pari di altri nostri organi, è plastico cioè può modificarsi nel momento in cui ci sono lesioni o si vadano ad allenare determinate aree cerebrali ed abilità cognitive. Dopo un'adeguata valutazione

personale da parte dell'Educatore possono essere proposti, a livello individuale o di piccolo gruppo, interventi mirati a prevenire o rallentare il processo di deterioramento cognitivo, ad incrementare il benessere e l'autonomia dell'anziano affetto da demenza, a riattivare le sue competenze residue o riabilitare funzioni cognitive danneggiate. Le proposte di intervento possono interessare diverse aree cognitive: memoria, attenzione, calcolo, orientamento e, al termine di ogni incontro, vengono suggeriti esercizi da poter svolgere in autonomia nella propria quotidianità. Diverse sono le metodologie di stimolazione disponibili, tutte hanno in comune l'approccio non farmacologico. Nei Centri verrà offerta la possibilità di attivare due tipi di percorsi di stimolazione cognitiva di gruppo, in gruppi omogenei a seconda del livello di salute intellettuale delle persone interessate, l'assegnazione al tipo di percorso avverrà a seguito di un'adeguata valutazione da parte dell'Educatore e gli interventi, pur seguendo un protocollo scientifico, manterranno un carattere ludico e piacevole per la persona malata e vedranno anche momenti ricreativi e conviviali.

Per l'accessibilità dei centri incontro sarà attivato un servizio trasporto o accompagnamento gestito da:

- Comune di Cappella Cantone, San Bassano, Formigara per i propri cittadini frequentanti i Centri incontro
- Fondazione Istituto Carlo Vismara per i cittadini degli altri comuni partner o aderenti alla rete.

All'interno del progetto personalizzato di ogni anziano sarà indicato l'interesse del beneficiario a fruire dei Centri incontro, sarà quindi anche indicata l'eventuale necessità dell'accompagnamento per gli spostamenti, la frequenza agli spazi e alle attività, ecc.

b. Animazione diffusa

Si prevede la programmazione e l'organizzazione di attività animative all'interno di luoghi simbolo dei paesi (biblioteca, oratorio, Istituti Scolastici, ecc.) da realizzarsi in collaborazione con gli enti o i gruppi gestori di tali spazi.

A titolo esemplificativo e non esaustivo potrebbero essere organizzati:

- laboratori di lettura attraverso i quali volontari si potranno dedicare alla lettura ad alta voce di poesie, racconti, romanzi, ecc. Gli anziani potranno in questo modo ricevere la compagnia di chi legge e di chi partecipa ai gruppi di lettura ad alta voce, oltre che beneficiare di una stimolazione delle funzioni mnemoniche, di un'influenza positiva per l'elaborazione del proprio vissuto. La lettura, quindi, diviene uno strumento di promozione e crescita culturale personale e collettiva, come strumento di auto-aiuto, di acquisizione di conoscenze e promozione di consapevolezza in situazioni di disagio psicologico e sociale;
- gite ed escursioni (per esempio gita – navigazione lungo il fiume Adda, passeggiata naturalistica all'interno della tenuta il Boscone – Riserva Naturale Parco Adda Sud, visita alle mura di Pizzighettone, ecc.)
- visite guidate dei luoghi "simbolo" dei paesi attraverso le quali gli anziani diverranno i narratori del patrimonio materiale ed immateriale del paese coinvolgendo i ragazzi e i bambini del territorio.

Si prevede anche l'organizzazione di escursioni al di fuori del territorio di riferimento del progetto (per es. nelle vicine di città di Cremona o Crema) o brevi villeggiature in località marittime o lacustri.

Ambito della cura (familiari, caregiver, badanti)

Si prevede l'attivazione di un servizio di sollievo temporaneo offerto da personale qualificato o volontario, a seconda della durata, attivabile dai caregiver familiari per esigenze conciliative o per brevi periodi di assenza. Il sollievo sarà erogato gratuitamente se svolto dai volontari della rete progettuale o a pagamento se fornito da personale remunerato.

Soggetti Coinvolti

Fondazione Istituto Carlo Vismara, partner di progetto, soggetti aderenti alla rete.

Risorse necessarie

Risorse Umane: assistenti sociali (capofila e partner), geriatra, educatore, fisioterapista, cuoco, volontari, custode sociale, addetto all'organizzazione, ASA, professionisti varie per attività ricreative nei Centri Incontro e per attività animative.

Risorse Strumentali: progetto personalizzato e comunitario, sistema informativo, Centri Incontro arredati ed attrezzati, materiale di consumo per la realizzazione delle attività animative e ricreative, automezzi per il trasporto degli utenti.

Tempi di realizzazione

A partire dal secondo mese di progetto.

Soggetti beneficiari

Persone over 75 anni residenti nei 10 Comuni coinvolti.

Contributo dell'azione al cambiamento

I potenziali beneficiari del progetto inseriti all'interno del sistema di custodia sociale comunitaria e diffusa migliorano la qualità della propria vita in termini di autonomia, sicurezza, relazioni personali, sviluppo di interessi personali e culturali, contrasto alla solitudine, percezione di essere in carico ad una rete di servizi.

Azione 3. Formazione

La formazione sarà articolata in moduli differenziati a seconda della tipologia dei beneficiari:

- a. Formazione dei familiari, dei caregiver e delle badanti;
- b. Formazione dei custodi sociali professionali;
- c. Formazione dei volontari;
- d. Formazione degli educatori.

a. Formazione dei familiari, dei caregiver e delle badanti (2 edizioni)

A seguito di un primo momento (della durata di 2 ore) dedicato alla spiegazione delle finalità e della strategia di progetto, delle modalità operative di presa in carico del beneficiario (progetto individualizzato, figure coinvolte, interventi previsti, ecc.) è prevista una formazione specifica della durata di 4 ore orientata secondo tre macro aree:

1. Il ruolo e le problematiche del caregiving: caregiver familiare: un ruolo ed un lavoro complesso;
Impegno di cura: rischio stress e burn out; la comunicazione e la relazione nella cura; la tutela legale dell'anziano; la malattia ed il lutto; la vita dopo la cura (postcaregiving).

2. Conoscere i servizi ed organizzare il lavoro di cura: il sistema dei servizi territoriali; badanti ed assistenti familiari; il caregiver come datore di lavoro; organizzare l'attività di cura; la sicurezza domestica.
3. Dare assistenza alle funzioni di vita quotidiana: l'igiene degli alimenti; l'alimentazione; l'igiene personale; l'aiuto nel movimento e la mobilitazione; le patologie delle persone anziane; il morbo di Alzheimer: attività e relazione di cura; emergenza sanitaria - primo soccorso

b. Formazione dei custodi sociali professionali (dipendenti della Fondazione e collaboratori delle amministrazioni comunali) (2 edizioni)

Formazione finalizzata alla conoscenza specifica delle finalità e della strategia di progetto, alle modalità operative di presa in carico del beneficiario (compreso gli strumenti utilizzati per la gestione della presa in carico), alla conoscenza delle figure coinvolte e dei ruoli delle stesse, alle modalità di approccio e di gestione del rapporto con l'anziano beneficiario del progetto. Modulo formativo della durata di 6 ore.

Oltre a questa prima formazione si prevede un modulo formativo specificatamente organizzato per fornire ai custodi sociali elementi di educazione alla salute, elementi di psicologia e pedagogia, tecniche di analisi dei bisogni dell'utenza. Gli operatori, infatti, dovranno maturare competenze relative all'ascolto attivo, al lavoro di rete, alla comunicazione positiva. Questo modulo gestito da varie professionalità (geriatra, fisiatra, fisioterapista, educatori, ASA/OSS, assistenti sociali) avrà la durata di 30 ore.

Nel corso dell'intero progetto saranno organizzate 2 sessioni formative.

c. Formazione dei volontari (2 edizioni)

Formazione indirizzata sia ai custodi sociali volontari sia ai volontari impegnati nelle attività di animazione, ricreazione all'interno dei Centri Incontro e nei diversi contesti istituzionali.

Formazione finalizzata alla conoscenza specifica delle finalità e della strategia di progetto, alle modalità operative di presa in carico del beneficiario (compreso gli strumenti utilizzati per la gestione della presa in carico), alla conoscenza delle figure coinvolte e dei ruoli delle stesse, alle modalità di approccio e di gestione del rapporto con l'anziano beneficiario del progetto.

Oltre a questa prima formazione "generale" della durata complessiva di 4 ore è prevista anche una formazione specifica della durata di 14 ore e relativa a: elementi di educazione alla salute (igiene personale, igiene dell'abitazione, ecc.), movimento e mobilitazione, primo soccorso, gestione del gruppo e delle dinamiche gruppal, sicurezza nell'ambiente di riferimento, ecc.

Nel corso dell'intero progetto saranno organizzate 2 sessioni formative.

Oltre alle sessioni formative i volontari saranno invitati a partecipare ad un gruppo di confronto tra pari che si riunirà ogni 3 o 4 settimane e che avrà lo scopo di favorire il confronto, la condivisione, la capacitazione e il sostegno reciproco tra pari. Tale gruppo sarà guidato da un educatore.

d. Formazione degli educatori

Poiché gli educatori coinvolti nel progetto è presumibile che siano tutti nuovi assunti è necessario che anche per essi venga predisposto un percorso formativo adeguato finalizzato: alla conoscenza specifica delle finalità e della strategia di progetto, alle modalità operative di presa in carico del beneficiario (compreso gli strumenti utilizzati per la gestione della presa in carico), alla conoscenza

delle figure coinvolte e dei ruoli delle stesse, alle modalità di approccio e di gestione del rapporto con l'anziano beneficiario del progetto e con il caregiver, alla condivisione delle attività previste per l'animazione dei centri sociali. Gli educatori selezionati e adeguatamente formati saranno chiamati ad avere un approccio pro attivo nei confronti del progetto, ideando e proponendo attività ricreative e socializzanti che soddisfino le attitudini e i desideri dei beneficiari.

Per tale attività sono previste 30 ore di impegno orario tra educatore, assistente sociale, geriatra, fisioterapista, psicologi.

Soggetti Coinvolti

Fondazione Istituto Carlo Vismara, partner di progetto, soggetti aderenti alla rete.

Risorse necessarie

Risorse Umane: assistenti sociali, geriatra, fisiatra, educatore, psicologo, ASA.

Risorse Strumentali: spazi della Fondazione Istituto Carlo Vismara.

Tempi di realizzazione

A partire dal secondo mese di progetto.

Soggetti beneficiari

Familiari, caregiver, badanti, custodi sociali, educatori, volontari.

Contributo dell'azione al cambiamento

I beneficiari dell'azione acquisiscono competenze specifiche per gestire in modo più adeguato gli anziani.

Azione 4. Gestione, monitoraggio e valutazione

L'azione 4 sarà organizzata nelle seguenti attività: Attività 1 Gestione, Attività 2 Monitoraggio e valutazione

Attività 1. Gestione

La gestione organizzativa del progetto e il raccordo istituzionale (governance) sarà in capo a Fondazione Istituto Carlo Vismara.

Dal punto di vista **organizzativo** un assistente sociale della Fondazione Istituto Carlo Vismara sarà il responsabile di progetto, svolgendo la funzione di raccordo formale ed operativo tra tutte le figure coinvolte.

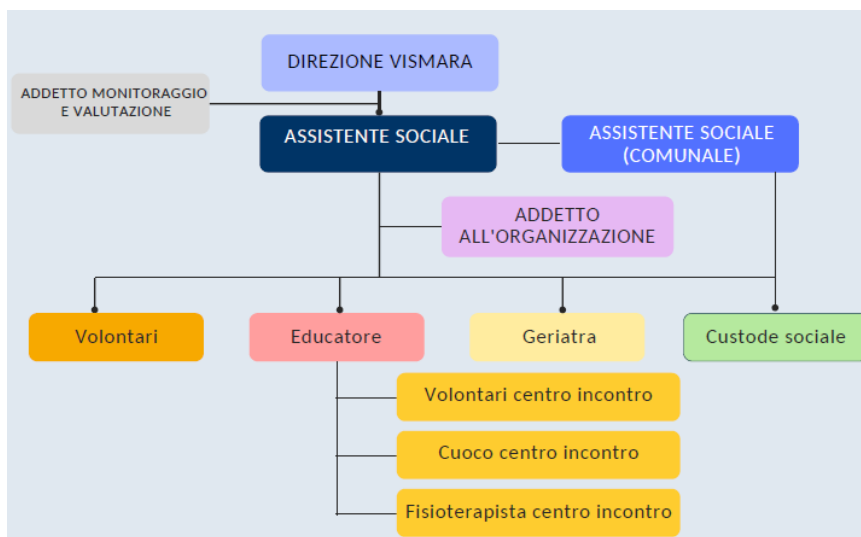
Egli si raccorderà con gli assistenti sociali dei 10 comuni coinvolti nel progetto sia per l'individuazione dei potenziali beneficiari il progetto sia per il monitoraggio e il raccordo.

A supporto del responsabile di progetto e dell'intera équipe l'addetto all'organizzazione, figura operativa incarica di gestire ed organizzare sia l'impegno degli operatori sia gli interventi a supporto degli anziani.

Le altre figure coinvolte, volontari, educatori, geriatra, custode sociale faranno, quindi, riferimento al responsabile di progetto. I custodi sociali incaricati dalle amministrazioni comunali risponderanno anche all'assistente sociale del comune di riferimento.

Il responsabile del monitoraggio e della valutazione, lavorando in sinergia con responsabile di progetto e direzione, potrà fornire elementi alla gestione del progetto.

L'organigramma sottostante rappresenta la struttura organizzativa del progetto.



Gli strumenti utilizzati per la gestione del progetto saranno:

- stand up meeting, a cadenza settimanale o bisettimanale alla presenza di tutti gli operatori impegnati;
- sistema informativo;
- incontri formali o informali al bisogno per eventuali criticità o questioni connesse alla presa in carico di alcune persone o al funzionamento di alcuni Centri Incontro.

Per quanto riguarda la **governance** di progetto la Fondazione Istituto Carlo Vismara, attraverso la propria direzione, terrà le fila dei rapporti istituzionali con le singole amministrazioni comunali e con i rappresentanti degli altri aderenti alla rete di progetto. L'organismo al quale parteciperanno i rappresentanti degli enti sarà la cabina di regia, convocata a geometrie variabili a seconda delle esigenze (solo aderenti al partenariato, aderenti alla rete, allargata anche ad altri stakeholder esterni alla rete). La cabina di regia avrà il compito di valutare l'andamento delle azioni di progetto, individuare e proporre elementi migliorativi o correttivi necessari al funzionamento, coinvolgere nuovi stakeholder (aziende, associazioni di volontariato, gruppi informali, ecc.), studiare ed implementare soluzioni utili alla sostenibilità del progetto.

La cabina di regia potrà operare grazie alle informazioni e agli elementi messi a disposizione dalla direzione della Fondazione Vismara, in virtù dei rimandi del coordinatore del progetto e del responsabile del monitoraggio e della valutazione.

L'assistente sociale responsabile del progetto, infatti, aggiornerà costantemente la direzione che avrà, quindi, a disposizione informazioni aggiornate e puntuali relative all'andamento delle attività. Anche il responsabile del monitoraggio e della valutazione, lavorando in sinergia con responsabile di progetto e direzione, potrà fornire elementi utili sia per la governance della rete sia per la gestione del progetto.

Gli strumenti utilizzati per la governance di progetto:

- sistema informativo;
- incontri formali o informali.

Attività 2 Monitoraggio e valutazione

La Fondazione Vismara coordinerà le attività di monitoraggio e valutazione coinvolgendo i partner ed i beneficiari, ove necessario. Per il dettaglio delle due attività si rimanda al Piano di monitoraggio e valutazione, allegato alla presente proposta progettuale.

Soggetti Coinvolti

Fondazione Istituto Carlo Vismara, partner di progetto, soggetti aderenti alla rete.

Risorse necessarie

Risorse Umane

Responsabile di progetto; direttore e vice direttore della Fondazione Istituto Carlo Vismara; assistenti sociali della Fondazione Istituto Carlo Vismara e dei comuni, volontari, custodi sociali, educatori, geriatra, fisioterapista, cuoco, addetto all'organizzazione; Sindaci e assessore dei comuni, rappresentanti degli enti aderenti alla rete di progetto, addetto al monitoraggio e alla valutazione.

Risorse Strumentali

Stand up meeting, Incontri formali ed informali, sistema informativo.

Tempi di realizzazione

A partire dal secondo mese di progetto.

Soggetti beneficiari

Persone over 75 anni residenti nei 10 Comuni coinvolti.

Contributo dell'azione al cambiamento

La corretta gestione e l'adeguato monitoraggio delle attività e dei rapporti tra gli enti consente la realizzazione delle attività di progetto nel rispetto delle tempistiche e dei costi previsti.

Il monitoraggio e la valutazione, inoltre, permettono al partenariato e alla rete di approfondire le questioni connesse alla sostenibilità nel tempo e alla replicabilità degli interventi.

Azione 5. Promozione e comunicazione

L'azione 5 sostiene trasversalmente tutto il progetto e le singole iniziative. Di seguito il dettaglio di quanto previsto nell'azione, ovvero il piano di promozione e comunicazione integrato che si prevede di attuare quale opportunità di informazione ed ingaggio dei target diretti, aggiornamento costante degli stakeholders anche in termini di diffusione dei risultati.

L'azione prevede l'utilizzo integrato di differenti canali comunicativi per informare, agganciare ed ingaggiare i target diretti del progetto (gli anziani over 65), passando anche attraverso la rete territoriale ed i caregiver degli stessi.

Eventi

Come già previsto nell'azione 1, si prevede l'organizzazione di:

- un evento iniziale di presentazione del progetto realizzato in ogni comune della rete, per un **totale di 10 eventi**. Gli eventi saranno realizzati all'interno degli spazi comunali in orari consoni al target (esempio tarda mattinata o pomeriggio inoltrato). **Partecipazione:** circa 100 persone ad evento per complessive 1000 persone.
- Un **evento finale** di restituzione ai territori, ovvero un momento nel corso del quale le persone divengono protagoniste raccontando le loro storie e ciò che è cambiato in virtù della partecipazione al progetto. Si prevede un evento ampio a cui saranno inviati tutti gli anziani, gli operatori e la cittadinanza, oltre alle Istituzioni locali (sindaci) e Fondazione Cariplo (qualora sostenga la realizzazione del progetto). **Partecipazione:** circa 300 persone

Comunicazione stampa volta a sostenere gli eventi e le iniziative progettuali. Nello specifico verranno realizzati:

- Inviti digitali da condividere su social, liste broadcast di WhatsApp (all'interno delle reti informali, tra gli operatori, i caregiver, ecc.).
- Inviti digitali da inviare mediante mailing list oppure da pubblicare all'interno di newsletter (a cura dei Comuni e della Fondazione Vismara).
- Locandine, manifesti e volantini da distribuire ed appendere in luoghi significativi dei comuni (500 locandine A03; 10.000 volantini; 20 manifesti 100x70). Ad esempio volantini/locandine posizionati nelle farmacie, nei locali dei medici di base, nelle botteghe o nei piccoli supermercati, negli uffici postali, parrocchie, istituti scolastici (luogo a cui talvolta gli anziani accedono per andare a prendere i nipoti).
- Acquisto spazio su quotidiani locali stampa e/o online (es. La Provincia di Cremona).
- Realizzazione di almeno 1 comunicato stampa (evento finale).

Comunicazione web e social

La comunicazione web e social sarà veicolata attraverso i canali già esistenti per ottimizzare le risorse e gli strumenti che il territorio conosce. Sui siti istituzionali (sotto elencati) verrà pubblicata la sintesi del progetto con i loghi di tutti i soggetti partner, aderenti alla rete e sostenitori, nonché iniziative promosse e numeri utili da contattare per l'adesione alle singole attività. Verranno inoltre pubblicati i calendari delle attività, le location e gli orari di apertura dei Centri Incontro.

Per quanto riguarda la comunicazione social, saranno principalmente Facebook e Instagram ad essere utilizzati, oltre WhatsApp. Si prevede la pubblicazione di post con cadenza quindicinale e/o mensile (per complessivi 30 post) che verranno ripresi da tutti i soggetti che dispongono di canali ufficiali. L'intento è quello di aggiornare costantemente il territorio sulle iniziative, ma anche di raccontare storie che possono restituire il senso ed il significato del progetto per gli anziani che risiedono nei 10 comuni.

Tutti i post utilizzeranno l'hashtag **#MaiPiùSoli**, così da creare un filo conduttore nella narrazione social e verranno menzionati i soggetti che hanno a disposizione una pagina social (comuni, farmacie, botteghe, parrocchie, ecc.) nonché la Fondazione Cariplo (@FondazioneCariplo presente su molteplici canali social).

Ente	Link web-site	Social	Followers
Fondazione Istituto Carlo Vismara	https://istitutovismara.it/	Facebook Instagram	718 906
Comune di Annicco	https://www.comune.annicco.cr.it/	---	---
Comune di San Bassano	https://www.comune.sanbassano.cr.it/	Facebook	1113
Comune di Acquanegra Cremonese	https://www.comune.acquanegra.cr.it/	---	---
Comune di Pizzighettone	https://www.comune.pizzighettone.cr.it/it	---	---
Comune di Cappella Cantone	https://comune.cappellacantone.cr.it/	---	---

Comune di Formigara	https://www.comune.formigara.cr.it/	Facebook	238
Comune di Grumello Cremonese	http://www.grumellocremonese.it/	Facebook	307
Comune di Spinadesco	https://www.comune.spinadesco.cr.it/it	Facebook	510
Comune di Crotta D'Adda	https://www.comune.crottadadda.cr.it/	Facebook	286
Comune di Gombito	http://www.comune.gombito.cr.it/hh/index.php	Facebook	325
TOTALE			4.461

Siamo consapevoli che lo strumento che meglio raggiunge il target diretto (anziani) sia il porta a porta, gli eventi locali, il contatto diretto; ma con un'ampia comunicazione desideriamo anche tenere vivi i comuni coinvolti (alcuni particolarmente piccoli e a rischio spopolamento), animarli anche in rete e soprattutto informare e rendere il territorio partecipe in ottica civica.

I siti istituzionali ed i social verranno inoltre utilizzati per promuovere la partecipazione civica (ricerca di volontari, donazioni, ecc.) che potrà dare continuità e sostenibilità alle iniziative nel tempo.

Visibilità e valore del contributo di Fondazione Cariplo

Il progetto intende dare visibilità e valore all'auspicabile contributo di Fondazione Cariplo attraverso:

- **Eventi:** i rappresentanti di Fondazione Cariplo verranno invitati agli eventi locali per portare l'esperienza di Fondazione Cariplo sui territori;
- **Comunicazione stampa:** su tutti i materiali digitali e stampati verrà posizionato il logo di Fondazione Cariplo (nelle versioni digitali il logo sarà cliccabile e linkato alla pagina istituzionale), utilizzato secondo il manuale di comunicazione e come concordato con l'ufficio comunicazione dell'ente. Inoltre potrà essere inserita una descrizione di Fondazione Cariplo all'interno dei materiali stessi, qualora la Fondazione lo ritenga opportuno. Infine, si concorderà il testo da pubblicare su eventuali testate giornalistiche e/o comunicati stampa;
- **Comunicazione web e social:** sui siti istituzionali degli enti, dove verranno pubblicati la sintesi di progetto, le iniziative, i calendari, ecc., verrà posizionato il logo di Fondazione Cariplo cliccabile e linkato alla pagina istituzionale; verrà utilizzato nei post l'hashtag #conFondazioneCariplo e menzionata la Fondazione secondo i format specifici dei social (@FondazioneCariplo).
- **Targhe:** apposizione di una targa con il logo di Fondazione Cariplo presso i Centri Incontro e presso i due alloggi comunali.

Si prevede inoltre la condivisione con Fondazione Cariplo di alcuni aspetti progettuali (es. storie, eventi, ecc.) che potranno essere utilizzate ai fini comunicativi all'interno dei propri canali istituzionali (es. newsletter, post, sito, ecc.).

Soggetti Coinvolti

Fondazione Vismara e i 10 comuni, le associazioni e le Parrocchie aderenti alla rete; cittadinanza; enti profit e non profit del territorio; Fondazione Cariplo.

Risorse necessarie

Risorse Umane: addetto alla comunicazione, risorse degli enti pubblici (10 comuni) che si occupano dell'aggiornamento del sito/social istituzionali, volontari coinvolti nell'organizzazione degli eventi, fornitori esterni (grafica, stampa)

Risorse Strumentali: materiale promozionale (stampato e digitale); alimenti/bevande per rinfreschi eventi; siti e social.

Tempi di realizzazione

Intera durata del progetto.

Soggetti beneficiari

Sono beneficiari diretti tutti i cittadini, con focus specifico sugli anziani residenti nei 10 comuni.

Eventi: almeno 1300 persone che partecipano agli eventi

Comunicazione stampa: almeno 5000 persone raggiunte

Comunicazione web e social: almeno 4000 persone raggiunte

C. TEMPI DI PROGETTO

Il progetto Mai più soli avrà la durata di 24 mesi, a partire da gennaio 2023. La scansione temporale delle azioni è rappresentata nel diagramma riportato di seguito.

	gen-23	feb-23	mar-23	apr-23	mag-23	giu-23	lug-23	ago-23	set-23	ott-23	nov-23	dic-23	gen-24	feb-24	mar-24	apr-24	mag-24	giu-24	lug-24	ago-24	set-24	ott-24	nov-24	dic-24
Azione 1. Intercettazione dei beneficiari e potenziamento della rete																								
Attività 1 Studio ed adozione degli strumenti progettuali																								
Attività 2 Intercettazione dei beneficiari																								
Attività 3 Potenziamento della rete																								
Azione 2. Mai più soli																								
Azione 3. Formazione																								
Azione 4. Gestione, monitoraggio e valutazione																								
Attività 1 Gestione																								
Attività 2 Monitoraggio e valutazione																								
Azione 5. Promozione e comunicazione																								

D. SOSTENIBILITÀ

Sostenibilità economico – finanziaria

La sostenibilità economica finanziaria delle azioni di progetto è garantita da risorse già a disposizione del capofila e dei partner (cofinanziamento). La sostenibilità delle attività al termine del progetto e a seguito delle eventuali opportune revisioni sarà ricercata in nuove misure di contributo/finanziamento, nella compartecipazione ai costi da parte dell'utenza (attraverso meccanismi quali ISEE), nell'allocazione/stanziamento di ulteriori risorse pubbliche, nell'attivazione di convenzioni con imprese locali per l'utilizzo di strumenti di welfare aziendale.

Sostenibilità ambientale

La sostenibilità ambientale sarà perseguita:

- contenendo e riducendo allo stretto necessario gli spostamenti attraverso veicoli;
- la preferenza di arredi interni per i Centri Anziani che non contengano additivi a base di cadmio, piombo, cromo VI, mercurio, arsenico e selenio in concentrazione superiore allo 0.010% in peso; ftalati addizionati volontariamente; sostanze identificate come "estremamente preoccupanti" (SVHCs) ai sensi dell'art.59 del Regolamento (CE) n. 1907/2006 ad una concentrazione maggiore dello 0,10% peso/peso; sostanze e miscele classificate pericolose per l'ambiente acquatico.
- l'acquisto di carta riciclata per le fotocopie, le stampe, ecc.

- l'utilizzo di cartucce e toner che garantiscano resa equivalente a quella dei modelli originali e che non contengano sostanze pericolose e metalli pesanti.

Sostenibilità sociale

La sostenibilità sociale del progetto sarà perseguita grazie a:

- creazione di nuove opportunità di lavoro per giovani e donne del territorio;
- miglioramento della conciliazione dei tempi famiglia lavoro per i caregiver degli anziani beneficiari il progetto.

PARTENERSHIP E RETE DI PROGETTO

La partnership progettuale è composta da 8 soggetti (1 appartenente al Terzo Settore nel ruolo di capofila e 7 Comuni partner) a cui si aggiungono 3 Comuni aderenti alla Rete e beneficiari di molteplici interventi, 2 ETS, 2 Parrocchie, ACLI Cremona.

Capofila

L'Istituto Vismara–De Petri viene fondato nel 1884 a San Bassano (CR) come “Ospizio di San Carlo (Borromeo)” dall'allora Parroco Don Carlo Vismara che attrezza un immobile della nobile famiglia d'origine per dare assistenza e cura “ad inabili, dementi tranquilli e malati cronici”.

Nel 1904 con Decreto Regio l'Ospizio viene riconosciuto Ente Morale e Mons. Vismara lo consolida e amplia a sue spese chiamando le Suore Camilliane a dirigerlo.

Nel 1958 il nome cambia in Istituto Carlo Vismara–Giovanni De Petri, accogliendo la volontà dell'Ingegnere benefattore che all'Ospizio aveva donato l'intero patrimonio.

Dagli anni Sessanta agli anni Novanta donazioni, acquisti, costruzioni, ristrutturazioni consentono l'ampliamento degli spazi interni ed esterni a servizio degli ospiti.

Nel 2000 l'Ente da IPAB diventa Fondazione Onlus.

Nel 2022 attraverso un atto di fusione per incorporazione Fondazione Istituto Carlo Vismara incorpora la Fondazione Opera Pia Luigi Mazza Onlus di Pizzighettone (CR), storica realtà di servizio fondata nel 1878 dal medico Dr. L.Mazza nei locali dell'ex Convento Agostiniano del XV sec. come ricovero per i malati di pellagra.

Mission

Ci facciamo carico di un bisogno

Ci impegniamo per comprendere, accogliere e dare risposta globale ai bisogni delle persone fragili e dei loro caregiver con percorsi personalizzati, ricreando un clima familiare di accoglienza sia all'interno delle nostre strutture sia con gli altri nostri servizi.

Personalizzazione

Dedichiamo a tutti una attenta presa in carico ma ogni persona/famiglia esprime esigenze diverse e richiede quindi risposte differenti e personalizzate.

Professionalità

Il nostro Personale è qualificato e specializzato nella cura delle fragilità, lavora con approccio multidisciplinare e in equipe per dare risposte individualizzate.

Umanità

Ci guida l'attenzione costante al benessere emotivo delle persone e al rispetto della loro dignità umana.

Responsabilità

Formazione continua del nostro Personale per lo sviluppo di competenze tecniche e specialistiche e relazionali.

Servizi gestiti

Servizi Residenziali e Semiresidenziali

- Residenza Sanitario Assistenziale (RSA) a San Bassano (CR) 247 posti letto, 227 in convenzione con Regione Lombardia e 20 in solvenza e a Pizzighettone 96 posti letto in convenzione con Regione Lombardia
- Nucleo Alzheimer 31 posti letto contrattualizzati con ATS presso la struttura di San Bassano (CR)
- Centro Diurno Integrato (CDI) 29 posti a San Bassano e 15 a Pizzighettone
- Soggiorni vacanza assistita per piccoli gruppi con assistenza H24 offerti a **pagamento** agli utenti dei CDI e ad utenti esterni anche parzialmente autosufficienti
- 5 Residenze Sanitarie Disabili (RSD) per un totale di 90 posti contrattualizzati per persone di età compresa tra i 18 e i 65 anni con disabilità fisica, psichica, sensoriale e che necessitano di assistenza continua
- Centro Diurno Psichiatrico (CDP) in grado di accogliere 10 persone
- 2 Comunità Riabilitative Psichiatriche CRM/CPM da 10 posti ciascuna per l'accoglienza di persone inviate dai CPS e che beneficiano di un percorso di recupero individualizzato e di un'assistenza di medio grado H24

Assistenza all'istruzione di Pratiche di invalidità, L.104, protezione giuridica e amministrazione di sostegno a disposizione degli utenti dei servizi gestiti dall'Istituto.

Servizi Riabilitativi

Servizi erogati in virtù dell'accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale per l'erogazione di prestazioni riabilitative per il recupero di danni funzionali causati da patologie osteoarticolari, neurologiche, ortopediche e internistiche. All'interno della struttura viene garantita la continuità assistenziale con servizi di ricovero e ambulatoriali.

Ricovero riabilitativo – Cure intermedie (40 posti letto convenzionati e 7 in solvenza):

- Riabilitazione Generale e Geriatrica per consolidare il possibile recupero funzionale di pazienti anziani dimessi da strutture ospedaliere prima del rientro al domicilio, in RSA o in altre strutture;
- Riabilitazione di Mantenimento per persone con pluripatologia cronica a rischio di instabilità/peggioramento della disabilità fisica o neurologica. Utenti ricoverati 2021 in convenzione: 230, in solvenza: 24.

Riabilitazione ambulatoriale per utenti esterni di qualsiasi età con interventi di Fisiokinesiterapia e terapie elettromedicali in:

- Regime di accreditamento (a carico del SSR con pagamento del ticket se dovuto): 290 utenti nel 2021.
- Regime privato (a pagamento): n. 150 utenti nel 2021.

Visite fisiatriche in convenzione con il SSR (279 nel 2021).

Servizi Domiciliari

- Punto informazioni e orientamento sui servizi domiciliari;
- Dimissioni ospedaliere protette;
- Visite geriatriche e fisiatriche;
- RSA aperta;
- Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) in convenzione e privato;
- Consegna pasti (esplicitare quanti utenti, in quali comuni, ecc.);
- Stimolazione cognitiva.

Servizi Ambulatoriali

- Diagnostica Di Base: Radiologia, Ecografia, Ecocolordoppler;
- Medicina Specialistica: Geriatria; Psichiatria; Psicologia Clinica; Chirurgia generale e vascolare; Radiografia ed ecografia; Fisiatria;
- Fisiokinesiterapia e Terapie Elettromedicali;
- Stimolazione Cognitiva. La stimolazione cognitiva, nelle sue varie forme, si basa sui recenti studi neurologici che hanno poi dimostrato come il cervello, al pari di altri nostri organi è plastico, ovvero può modificarsi nel momento in cui ci sono lesioni o si vadano ad allenare determinate aree cerebrali ed abilità cognitive. Dopo un'adeguata valutazione personale da parte dell'Educatore vengono proposti, a livello individuale o di piccolo gruppo, interventi mirati a prevenire o rallentare il processo di deterioramento cognitivo, ad incrementare il benessere e l'autonomia dell'anziano affetto da demenza, a riattivare le sue competenze residue o riabilitare funzioni cognitive danneggiate. Le proposte di intervento possono interessare diverse aree cognitive: memoria, attenzione, calcolo, orientamento e, al termine di ogni incontro, vengono suggeriti esercizi da poter svolgere in autonomia nella propria quotidianità. Diverse sono le metodologie di stimolazione disponibili, tutte hanno in comune l'approccio non farmacologico.

Nel corso del 2021, l'ente ha avuto una media di 432 dipendenti e 60 collaboratori (a p.iva, o altra forma di prestazione).

Sempre nel corso dello stesso anno, l'Ente ha beneficiato della collaborazione di 5 volontari non occasionali, di un volontario di Servizio civile universale e del supporto offerto da 2 organizzazioni di volontariato con le quali è attivo una convenzione Associazione di volontariato "Gruppo Volontari San Bassano", "Gruppo A.N.A.I. San Bassano – CR - V.P.C.-ODV".

Partner pubblici

Comune di Acquanegra Cremonese

La storia di Acquanegra Cremonese è controversa. Le testimonianze rivelano che sia un centro nato dalla bonifica del "Lago Cerando" (o mare Gerundo), una sorta di grande palude formata dalle acque straripanti dei fiumi Adda, Po e Serio. Da qui forse il nome "acqua negra" (o acqua torbida/stagnante). Fu campo di battaglie storiche ed oggi è luogo di residenza di poco più di 1.100 persone. Il comune è poco distante dalla città di Cremona (circa 12 Km). Il Comune di Acquanegra è partner del progetto e parteciperà attivamente alla sua realizzazione con specifiche risorse per garantire il supporto agli anziani acquanegrini (circa 300) che ancora oggi abitano il territorio di Acquanegra e Fiengo (frazione).

Comune di Cappella Cantone

Il Comune di Cappella Cantone si situa nella pianura cremonese a 23 Km dalla città Cremona. Del Comune di Cappella Cantone fanno parte anche le frazioni di Cappelle, Ocasale e Santa Maria dei Sabbioni. La fondazione di Cappella Cantone risale all'epoca romana, attraversato da un'importante strada romana, la via Regina. Cappella Cantone è un piccolissimo comune che conta, oggi, 543 abitanti di cui quasi un terzo anziani. Pochissime le nascite annuali (inferiori a 5) e il saldo naturale è negativo ormai da oltre un quinquennio. Il Comune di Cappella Cantone è partner di progetto e parteciperà attivamente alla sua realizzazione con risorse specifiche per garantire supporto a propri storici abitanti.

Comune di Crotta d'Adda

Il Comune di Crotta d'Adda sorge sul terrazzamento poco lontano dal punto di confluenza dell'Adda nel Po. Per la sua posizione strategica fu luogo d'interesse e ragione di numerosi fatti d'arme che oggi conta poco più di 600 abitanti. Distante 15 da Cremona, Crotta d'Adda è un piccolo Comune con un terzo della popolazione residente over 65enne (circa 140) a cui l'ente intende dare supporto attraverso l'adesione alla partnership e la propria operatività sul campo.

Comune di Formigara

Ancora oggi risulta difficile documentare l'esistenza di Formigara in periodi antecedenti a quello dell'alto medioevale, anche se sono riconoscibili tracce inequivocabili della centuriazione romana. Con la frazione di Cornaletto, il Comune di Formigara oggi conta circa 1000 abitanti che risiedono in un contesto pianeggiante. Il Comune di Formigara dista circa 26 Km da Cremona. Il Comune di Formigara è partner del progetto poiché crede sia importante sostenere i propri anziani formigaresi (in dialetto *furmighin*) poiché, nel tempo, il Comune ha visto un importante calo delle nascite (non più di 10 nell'anno) ed un continuo saldo naturale negativo (da quasi un decennio).

Comune di Grumello Cremonese ed Uniti

Il Comune di Grumello Cremonese, con le sue frazioni di Farfengo e Zanengo, si situa in una zona pianeggiante della Pianura Padana nascosto, alla vista di chi percorre la ferrovia Bergamo-Brescia, da una collina quasi tutta a vigneti. Il Comune di Grumello conta oggi poco più di 1650 abitanti di cui quasi un terzo over 65enni. Anche questo piccolo comune del cremonese vive ormai da anni un saldo naturale negativo dovuto all'esiguo numero di nascite). Il Comune di Grumello Cremonese ed Uniti è partner del progetto e parteciperà attivamente alla sua realizzazione con specifiche risorse per garantire il supporto agli anziani grumellesi che ancora oggi abitano il territorio.

Comune di Pizzighettone

Pizzighettone è un comune caratteristico della provincia di Cremona poiché presenta l'unica cerchia di mura pressoché integra ed una delle più importanti sopravvissute in Lombardia (raro esempio d'architettura militare). Il Comune di Pizzighettone, con le sue frazioni di Ferie, Regona e Roggione, dista circa 20 Km dalla città di Cremona. Pizzighettone è il comune più ampio (+6250 abitanti) tra i 10 coinvolti nel progetto, ma vive – come tutti gli altri – un saldo naturale negativo da oltre 20 anni. Oggi risiedono a Pizzighettone oltre 1800 over 65 che il Comune intende sostenere aderendo come partner al progetto ed intendendo operare attivamente per la sua realizzazione mettendo a disposizione risorse sul territorio.

Comune di San Bassano

I resti di una necropoli d'epoca tardo romana, fanno pensare ad una presenza di popolazioni stanziali già dal periodo romano. Distante circa 24 Km dalla città di Cremona, San Bassano oggi racconta con i propri monumenti la storia locale. A tramandare la storia locale, oggi ci sono ancora poco più di

550 sanbassanesi over 65 (quasi un terzo della popolazione residente), ma il continuo saldo naturale negativo è evidenza del fatto che per quanto ci siano ancora tante “persone con memoria storica”, ci saranno sempre meno giovani pronti ad ascoltarla. Il comune di San Bassano è pertanto partner di progetto che intende agire prontamente per supportare i propri anziani nel “non disperdersi”, ma nell’essere testimonianza positiva ed attiva sul territorio.

Aderenti alla rete

Comune di Annicco

Annicco compare per la prima volta nel 1148 nel panorama storico cremonese, ma la sua nascita va sicuramente posta più indietro nel tempo. Si ipotizza addirittura che il toponimo Anigum sia figlio di un prediale celto-romano. Il Comune è situato nella bassa pianura lombarda, tra l'Adda, l'Oglio e la roggia Muzza e dista 16 Km da Cremona. Il centro è prettamente agricolo e basato principalmente sulla produzione di cereali, ortaggi, foraggi; sulla pioppicoltura e sull'allevamento del bestiame. Il comune di Annicco ha poco più di 1900 abitanti con i residenti della frazione di Grontorto. Nel tempo, ha visto un progressivo abbandono del territorio, una riduzione delle nascite ed un aumento della popolazione anziana. Il Comune di Annicco aderisce alla rete e beneficerà di alcune iniziative progettuali volte a sostenere gli anziani over 65 residenti (circa 500).

Comune di Spinadesco

Il Comune di Spinadesco si situa sulla riva settentrionale del Po, dove termina il fiume Adda, a circa 10 Km da Cremona. Il nome potrebbe trarre origine dalle caratteristiche del territorio che, essendo così prossimo al Po, doveva essere ricoperto nel passato da una selva inestricabile di vegetazione fluviale: potrebbe derivare da "Spinada", da intendere come 'siepe di spini'. La sua esistenza è attestata dall'epoca medievale. Il comune di Spinadesco oggi conta poco più di 1450 abitanti di cui quasi un terzo over 65 (circa 400). Il comune di Spinadesco aderisce alla rete progettuale e beneficerà di iniziative rivolte ai propri anziani spinadeschesi.

Comune di Gombito

Il Comune di Gombito è un paese di antica origine, posto sul margine occidentale dell’antica Insula Fulcheria, al centro del Lago Gerundo. Con le sue frazioni di Trecca, Vinzasca e San Latino, il Comune di Gombito dista circa 32 Km dalla città di Cremona ed ospita poco più di 600 abitanti. Il Comune di Gombito è un piccolo comune dove risiedono il 26% di gombitesesi over 65 a cui l’Istituzione locale vuole dare supporto attraverso l’adesione alla rete progettuale e alla possibilità di aprire il proprio territorio ad iniziative rivolte a questa specifica fascia di popolazione.

ACLI cremona

Associazione San Vincenzo De Paoli – Conferenza Pizzighettone

Parrocchia Di Pizzighettone

Parrocchia Di San Bassano (Unità Pastorale)

Croce Rossa Comitato di Pizzighettone

San Bassano (CR), 11/10/2022