



Support network for quality ageing



Newsletter n. 4

Promuovere lo sviluppo sociale regionale incoraggiando il NETworking tra stakeholder pubblici e volontari al fine di incentivare l'innovazione nella fornitura di servizi di assistenza socio-sanitaria per le persone anziane

Incontro di partenariato

Dal 20 al 21 marzo 2014 si è tenuto a Podgorica, in Montenegro, il quarto incontro di partenariato nell'ambito del progetto NETAge.

Lo scopo dell'incontro era quello di discutere e condividere i risultati ottenuti fino ad allora con workshop informativi locali, idee per le azioni pilota locali nelle regioni e la fornitura di un quadro sulla gestione del progetto.

Durante la prima giornata, i partner hanno discusso dei workshop locali, del programma di formazione e mobilità e dei contenuti specifici dell'ultima sessione formativa. Dopo la discussione, sono stati illustrati i risultati del workshop di scambio di conoscenze locali. Durante la seconda giornata, è stato fornito un quadro sullo stato delle attività di progetto, indicando gli elementi di avanzamento delle spese di progetto, l'analisi delle situazioni di ritardo e le possibili conseguenze derivanti da ciò. È stata fissata la data del prossimo incontro di partenariato, che si terrà a Kanal ob Soci, in Slovenia, nel mese di settembre 2014.



Seconda sessione del corso di formazione

Il corso di formazione, denominato **"Politiche e sistemi di governance dei servizi rivolti agli anziani"** si è tenuto dal 18 al 19 marzo a Podgorica.

Le sessioni del corso di formazione sono state tenute dal Prof. Dr. Aleksandar Dzakula, quale formatore principale, e dalla Prof.ssa Dr. Marta Civljak e dalla Prof.ssa Dr. Tea Vukusic-Rukavina, quali assistenti.

Al corso hanno partecipato 38 persone e sono stati formati 6 gruppi di lavoro sui temi trattati.

Gli argomenti principali trattati riguardavano **le Politiche e i sistemi di governance dei servizi rivolti agli anziani**.

Il programma del Corso è stato diviso nelle seguenti sessioni:

- Analisi degli stakeholder e delle impostazioni
- Valutazione delle esigenze
- Modello di progetto ottimale (valutazione dei programmi basati sulle prove)
- Passi successivi (piani futuri)

La presentazione ha riguardato:

- Confronto tra le politiche e i sistemi di governance dei servizi rivolti agli anziani nell'area di ogni partner
- Introduzione alla metodologia d'identificazione dei punti di forza/di debolezza, della best practice e delle strategie nei sistemi di governance
- Workshop: individuazione dei punti di forza e di debolezza dei sistemi di governance previsti, lavoro di gruppo (analisi di casi)
- Workshop: individuazione delle migliori pratiche e delle strategie attraverso il confronto dei sistemi di governance e di welfare locale a livello europeo, lavoro di gruppo (analisi di casi)
- Valutazione delle migliori pratiche e della portabilità delle strategie individuate, lavoro di gruppo



Tutte le sessioni sono state seguite da una discussione partecipativa facilitata da tutti e tre i formatori e tutti i partecipanti sono stati attivi e si sono dimostrati interessati al lavoro.

L'impressione generale del formatore è che la formazione ha avuto molto successo e che il progetto NET-Age rappresenta un progetto importante e completo, pensato per migliorare la capacità complessiva della società al fine di affrontare l'invecchiamento della popolazione. La metodologia selezionata che collega gli stakeholder pubblici e civili provenienti da 6 paesi apre un ampio ventaglio di possibili risultati.

I partecipanti sono stati soddisfatti del corso di formazione e sono usciti maggiormente motivati. Inoltre, hanno approfondito le questioni relative alle politiche e ai sistemi di governance dei servizi destinati agli anziani e le migliori pratiche e strategie sui sistemi di governance.

Workshop di scambio di informazioni locali

Il pacchetto di lavoro n. 5 è focalizzato sulle azioni locali/regionali attuate sulla base del pacchetto di lavoro n. 3- Analisi SWOT transfrontaliera, Rapporto sulle sinergie, complementarietà e possibilità di cooperazione delle regioni NET-Age e in sinergia con le attività transfrontaliere all'interno del pacchetto di lavoro n. 4.

L'obiettivo è quello di implementare attività mirate che hanno direttamente un forte impatto sullo sviluppo sociale e politico delle regioni NET-Age, sull'organizzazione dei servizi socio-sanitari per anziani, ossia su ciò che contribuisce all'applicazione/al rafforzamento di uno degli strumenti più importanti in termini di sostegno dello sviluppo sociale nell'UE, vale a dire il Metodo Aperto di Coordinamento nel settore della protezione sociale (assistenza agli anziani). Si tratta di un approccio europeo volto a fornire un quadro di sviluppo di strategie nazionali/regionali, nonché il coordinamento delle politiche e degli interventi, favorendo un approccio strategico e integrato tra i decisori, i soggetti senza scopo di lucro e mobilitando tutti gli attori interessati delle aree coinvolte.



In dettaglio, il pacchetto di lavoro prevede l'implementazione in ciascuna area delle seguenti attività:

- 4 workshop locali in ogni regione/nazione contribuendo a rafforzare realmente un approccio bottom-up, attraverso il coinvolgimento di tutti gli stakeholder interessati, sia quelli privati sia quelli pubblici, per l'analisi approfondita dei problemi già identificati nell'analisi SWOT locale, stimolando il dibattito sulle questioni sociali, analizzando il quadro delle attuali politiche socio-sanitarie, lo stato dell'arte delle azioni svolte e definendo una strategia comune per affrontare criticamente tali aspetti.

- 1 convegno locale con i responsabili politici della regione/nazione competente in termini di servizi socio-sanitari a livello regionale e nazionale, dove presentare le proposte emerse dai 4 workshop precedenti. I workshop locali sono azioni chiave per il raggiungimento degli obiettivi NET-Age in quanto prevedono: creazione di partenariati locali, apertura del processo di definizione delle politiche sociali per i principali stakeholder interessati attraverso un approccio bottom-up, creazione di un'occasione di condivisione e collaborazione per gli attori pubblici e non-profit.

In questo periodo sono stati organizzati workshop locali in Albania, Croazia, Italia, Slovenia e Serbia. I principali risultati sono stati: un contributo per meglio comprendere e riconoscere il processo di decentramento e di deistituzionalizzazione a beneficio delle persone anziane, l'opportunità di scambiare informazioni e pratiche sull'attuale e futura possibile cooperazione e sulle sinergie che possono essere stabilite, al fine di garantire pari opportunità alle persone anziane per soddisfare il diritto di ricevere servizi di assistenza domiciliare e di essere assistiti a casa nel proprio ambiente familiare; la definizione del contenuto degli white papers in ogni paese e delle raccomandazioni.



Programma di mobilità all'interno del progetto NET-Age

L'obiettivo principale del progetto NET-Age, il cui beneficiario principale è la Regione Marche, si basa sul fenomeno dell'invecchiamento della popolazione da cui è possibile sperimentare il metodo di coordinamento aperto anche nel settore socio-sanitario. Questo metodo promuove una collaborazione diversa e migliore tra il settore pubblico e il settore privato, ove quest'ultimo rappresentato da volontari.

L'invecchiamento della popolazione è un fenomeno che caratterizza tutti i tredici partner del progetto, che provengono da sei paesi dell'area adriatica: Italia, Croazia, Slovenia, Serbia, Montenegro e Albania. Per gestire l'obiettivo di una collaborazione innovativa e migliore tra pubblico e volontari, il progetto si basa su diverse azioni, tra cui il programma di mobilità, rivolto a operatori sociali e volontari appositamente scelti. CSV Marche è responsabile del programma di mobilità.

Il programma di mobilità è stato suddiviso in tre sessioni in Slovenia, Serbia e l'Italia nel 2014.

I paesi ospitanti erano la Serbia, la Slovenia e l'Italia. I partecipanti - funzionari e volontari selezionati con procedure specificamente individuate - erano circa 100 persone per ogni singola mobilità.

Durante la mobilità in Slovenia - Kanal Ob Soci (dal 3 al 7 marzo) ci sono state tre riunioni plenarie sulle diverse tematiche sociali (problemi di demenza, programma nazionale di assistenza sociale e problema dei trasferimenti del benessere sociale, assistenza domiciliare, assistenza sociale e sanitaria, cura istituzionale e forme alternative). Successivamente, i partecipanti, organizzati in gruppi di destinatari e di volontariato, hanno potuto visitare alcuni luoghi significativi (ad esempio il centro intergenerazionale a Deskle, una casa di riposo privata a Vipava, una casa di cura pubblica e un centro di attività quotidiane a Nova

Gorica e in Podsabotin) e hanno incontrato i responsabili delle organizzazioni umanitarie.

Anche durante la mobilità in Serbia - Novi Sad (dal 7 all'11 aprile), dopo una sessione introduttiva sul sistema locale di assistenza sociale, sul sistema sanitario e sul volontariato, il gruppo è stato diviso in due sottogruppi per alcune visite (per esempio, presso la città di Sremska Mitrovica, al centro di prevenzione di salute del centro salute, alla Caritas, alcuni centri di gerontologia e residenze per anziani) e attività culturali.

Infine, durante l'ultima mobilità in Italia - Emilia Romagna (dal 5 al 9 maggio), il corso è iniziato con una riunione plenaria sulla regolamentazione del settore sanitario e dei servizi sociali per gli anziani, e sulle risorse finanziarie riservate ai servizi. Vi è stata la visita di una casa di cura, di case protette e di un centro diurno a Bologna, e una visita guidata del centro sociale autogestito di Bologna e la presentazione delle esperienze dei volontari locali. A Ravenna, il gruppo ha partecipato anche a uno spettacolo teatrale sulle storie di persone anziane ospiti di case di riposo.



Il programma di mobilità è stata un'occasione di incontro e di scambio di esperienze, non solo tra paesi, ma anche tra gli operatori sociali e volontari. La partecipazione al programma di mobilità è stata anche l'occasione per acquisire conoscenze sul sistema di welfare del paese ospitante, in termini di esperienza e metodi tradizionali, come le conferenze. Da entrambi i metodi formali e informali di formazione, l'attenzione si è concentrata su due aspetti: le condizioni di vita delle persone anziane e la gestione del sistema dei servizi sociali.

Le conferenze e le visite, tenutesi nell'ambito del programma di mobilità, hanno permesso la ricostruzione delle condizioni di vita delle persone anziane e, in molti casi, è stato segnalato il deterioramento della salute e sono state evidenziate situazioni di isolamento e solitudine. Generalmente, le sessioni hanno palesato l'emergere di un problema che richiama l'attenzione

delle istituzioni che difendono i diritti degli anziani. Anche le sessioni hanno confermato il verificarsi di un cambiamento culturale, non solo per evitare situazioni di vulnerabilità, ma anche per fornire migliori condizioni di vita agli anziani.

I partecipanti al progetto hanno aumentato la loro conoscenza sia per quanto attiene il sistema sia per quanto concerne i servizi agli anziani dei paesi ospitanti. Hanno affrontato l'importanza dei servizi tradizionali che il governo e la società civile forniscono, come le case di riposo e altre idee più innovative che consentono agli anziani di mantenere attivo il proprio stile di vita, per rimanere competente e indipendente, e per fornire un supporto alla famiglia nel caso in cui l'assistenza risulta necessaria.

Per tutti i partecipanti al programma di mobilità è stata un'esperienza estremamente positiva. Una condivisione della conoscenza che ha permesso di creare dei rapporti e di implementare degli scambi che rappresentano un piccolo ma concreto passo per raggiungere l'obiettivo di avviare il coordinamento tra i paesi dell'area adriatica nel campo delle politiche sociali e sanitarie per anziani.

Infine, il programma di mobilità ha rafforzato l'idea che gli anziani devono essere considerati come attori cruciali nella rete dei servizi sociali e sanitari in modo che sia possibile sostenere un invecchiamento attivo, sano, indipendente e resistente.

Politica sociale e servizi sociali e sanitari in Montenegro

Il processo di transizione in Montenegro è iniziato nei primi anni novanta del secolo scorso, quando il Montenegro faceva parte della Repubblica federale di Jugoslavia. Durante questo periodo, il livello di attività economica in Montenegro era basso. Il processo di transizione è stato seguito dalla guerra nella regione, dall'iperinflazione e da sanzioni imposte dalla comunità internazionale.

Fin dall'inizio, il processo di riforma è stato avviato in quei settori che hanno un impatto significativo sulla vita dei anziani.

Secondo il censimento del 2011 in Montenegro ci sono 620.029 abitanti, di cui il 12,8% ha oltre 65 anni. Allo stesso tempo, è stata notata una tendenza significativa all'invecchiamento della popolazione che, insieme alle variazioni delle relazioni familiari e sociali, provoca cambiamenti significativi nell'organizzazione dell'assistenza agli anziani.

Il sistema di welfare sociale in Montenegro si compone di due parti - una protezione basata sulle assicurazioni (pensioni e assicurazione contro l'invalidità, assicurazione sanitaria e assicurazione contro la disoccupazione) e un'altra parte che non si basa sulle assicurazioni, ma è

finanziata da entrate fiscali del bilancio centrale (servizi sociali, che sono definiti dalla legge - attività preventive, diagnosi, trattamento, consulenza e lavoro terapeutico, assistenza istituzionale e non istituzionale e diritti di assistenza sociale). La tradizione del benessere sociale egualitario e il modello Bismarck di assicurazione sociale sono ancora dominanti in Montenegro, anche se le riforme di pianificazione soprattutto nei sistemi pensionistici e nell'assistenza sanitaria, risultato dell'impatto delle istituzioni finanziarie internazionali (ad es. WB), sono più orientate verso il sistema residuo e individualizzato di protezione sociale.

Il Ministero della Salute, del Lavoro e della Previdenza Sociale è l'istituzione responsabile della gestione del sistema generale di assistenza sociale in Montenegro. Le istituzioni competenti per l'attuazione del benessere sociale sono i centri per il benessere sociale (assistenza sociale), gli istituti residenziali (assistenza istituzionale), il Fondo per le pensioni e le invalidità (Fondo pensione e invalidità), il Fondo per l'assicurazione sanitaria (assicurazione sanitaria) e l'Ufficio per l'Impiego (assicurazione contro la disoccupazione).

I problemi di protezione sociale degli anziani sono quasi solo di responsabilità dei centri per il benessere sociale, degli istituti per disabili adulti e anziani e persone con esigenze particolari. Inoltre, il numero di istituzioni non è sufficiente, il che significa che il sistema istituzionale di protezione sociale degli anziani è sottosviluppato. In Montenegro infatti esistono solo due enti pubblici e due privati, una situazione che rispetto al numero attuale e alle proiezioni future del numero di persone anziane può non essere soddisfacente. D'altra parte, forme non istituzionali di protezione sociale risultano assolutamente non sviluppate. La sistemazione degli anziani è prevista presso la casa di cura a Risan e in altri tre istituti. L'assistenza non istituzionale viene fornita presso una casa a Bar e Podgorica. Ci sono altre forme di assistenza non istituzionale sotto forma di ricoveri e il loro ruolo primario è favorire l'incontro e la socializzazione degli anziani, nonché le forme di assistenza finanziaria agli anziani. Inoltre, è inevitabile pensare alle possibilità di risorse private e civili nell'organizzazione dei servizi sociali agli anziani. Queste potenzialità non sono state completamente utilizzate ai fini di soddisfare le esigenze degli anziani, e contribuirebbero significativamente al miglioramento della qualità di tali servizi e alla riduzione dei relativi costi.

Le esigenze sanitarie della popolazione anziana vengono soddisfatte attraverso i diversi livelli del sistema sanitario e sono oggetto di riforma al fine di rispondere adeguatamente e pienamente alle emergenti necessità degli anziani.

Orientamenti strategici per lo sviluppo della protezione sociale degli anziani.

Un importante orientamento strategico della protezione sociale degli anziani è volto a "sviluppare forme di

sostegno e di assistenza familiare agli anziani presso i propri domicili e garantire che le persone anziane, minacciate da condizioni di vita sfavorevoli, rimangano nelle proprie case e nel proprio ambiente familiare, preferibilmente per tutta la vita o almeno fino a quando le condizioni di vita permettano loro di vivere in sicurezza, e di soddisfare i propri bisogni di base, senza doversi avvalere di adeguate forme di protezione sociale organizzata o su misura”.

1 Naturalmente, nelle persone anziane ancora combattive è importante mantenere vivo il desiderio di lottare autonomamente per la propria esistenza, ma in situazioni in cui ciò non è possibile, dovrebbe intervenire il sistema di assistenza sociale. Le esigenze di protezione sociale sono aumentate e, quindi, è necessario cercare di fornire a queste persone soluzioni di servizio e forme di protezione migliori.

La priorità è quella di evitare la povertà degli anziani, causa di ulteriori problemi sociali e, quindi, lo sviluppo di forme istituzionali e non istituzionali di assistenza agli anziani. Nella realizzazione di questo incarico, la società civile, le ONG e il settore privato hanno un ruolo significativo. Pertanto, il potenziale associato all'invecchiamento della popolazione non contempla solo le difficoltà che ne derivano”.

1 Ibid. Page 8

2 Dubak, J. i Underlin A., Introduction, in: Conference on Home Care in South East Europe - Promoting active aging, social inclusion and raising awareness about the necessity of care services for the elderly, the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Sutomore – Montenegro, 2011, p. 5.

2 Lo sviluppo di centri diurni, servizi di sostegno e di assistenza domiciliare, l'affidamento, le residenze per anziani e adulti, la fornitura di servizi di sostegno psicosociale, l'organizzazione di diversi modelli di servizi abitativi e di ristorazione e altri contribuiscono alla prevenzione della stigmatizzazione e alla prevenzione dell'emarginazione degli anziani. La dipendenza degli utenti dai servizi sociali deve essere ridotta, ma la situazione attuale purtroppo ha portato a un aumento dell'abuso, non solo in questa categoria, ma in generale, per tutti gli utenti che necessitano di protezione sociale.

RIFORMA DEL SISTEMA DI ASSISTENZA SANITARIA

Il processo di riforma del sistema sanitario in Montenegro è iniziato diversi anni fa ed è stato completato a livello di assistenza sanitaria di base. Questa riforma ha permesso una maggiore disponibilità e l'accessibilità dei servizi ai clienti, in particolare ai servizi rivolti alle persone anziane. Questi servizi sono stati adattati alle esigenze e alle capacità delle persone anziane. In particolare, la possibilità di scegliere il proprio fornitore di servizi medici consente di comprendere completamente lo stato di salute dei beneficiari e i fattori che lo influenzano. La pianificazione delle visite telefonicamente fornisce più tempo da dedicare alla visita medica in ambulanza del medico scelto, senza indebiti ritardi. Inoltre, la capacità di fornire servizi presso il domicilio dei beneficiari è molto importante per le persone anziane e disabili, dato che prevede anche la continuità nella fornitura dell'assistenza sanitaria. Il medico scelto è in grado solo di indirizzare gli utenti verso altri livelli di assistenza sanitaria e ciò assicura l'integrità nel monitoraggio dello stato di salute dei beneficiari. La riforma del sistema di assistenza sanitaria è stata continuata in altri livelli di assistenza sanitaria, al fine di armonizzare i servizi alle esigenze degli utenti e ridurre i costi correlati all'assistenza sanitaria. La creazione di alternative ai servizi ospedalieri, capacità comunemente utilizzata dagli anziani, fornirà minori costi e maggiore comfort per questo gruppo di popolazione. Sono state definite le possibilità di organizzare un day hospital, le varie forme di cure palliative, il miglioramento dell'assistenza domiciliare e di altre forme di assistenza stazionaria.



This document has been produced with the financial assistance of the IPA Adriatic Cross-Border Cooperation Programme. The contents of this document are the sole responsibility of NETAge partnership and can under no circumstances be regarded as reflecting the position of the IPA Adriatic Cross-Border Cooperation Programme Authorities



LEAD APPLICANT:



PROJECT PARTNERS:



ASSOCIATE:

