



venerdì **24 febbraio**
accompagnaMenti
incontro pubblico di presentazione

Centro **Mente Locale**
Via Gramsci 29 Biella
ore 20.45

il programma

■ **Presentazione**
progetto **accompagnaMenti**
Franco Ferlisi (Presidente AIMA Biella)

■ **Domande e risposte**
Come affrontare le demenze in modo tempestivo,
aiutando malato e caregiver
Dr.ssa Roberta De Martis
(Psicologa AIMA Biella)

Il Caffè del Benessere
Dr. Dino Debernardi
(Geriatra - Associazione AnziTutto)



CAPOFILA DI PROGETTO



ASSOCIAZIONE ITALIANA MALATTIA DI
ALZHEIMER
AIMA - TERRITORIALE PROVINCIA DI BIELLA

tel 015.401767
Via Antonio Gramsci 29 - Biella
mentelocale.aima@gmail.com
www.mentelocalebiella.it



accompagnaMenti

Se le demenze isolano, la comunità **unisce**

*Affrontiamo uniti le demenze:
informando la comunità,
formando e sostenendo
i familiari e altri caregivers*

AccompagnaMenti, una rete territoriale per aiutare chi vive la demenza

COMPAGNI DI STRADA:

un piano territoriale co-progettato fra imprese del privato sociale, di assistenza agli anziani, associazioni, comuni, consorzi e ASL Biella

- Catalogo dei servizi,
- corsi di formazione,
- interventi a domicilio,
- assegno di salute

Si progetta l'assistenza al domicilio delle persone con demenze, secondo le necessità specifiche.

Ponte tra le famiglie e chi eroga i servizi.

il più evoluto e maturo sforzo di salvataggio del Welfare avviato in Piemonte.



La rete che realizzerà “AccompagnaMenti”:



- **Fondazione cassa di risparmio di Biella, ente finanziatore,**
 - Capofila Associazione AIMA Biella
 - ASL Biella,
 - Consorzi per i servizi sociali Iris e Cissabo,
 - Servizi Sociali della Città di Biella,
 - Anteo Impresa Sociale,
 - Fondazione Cerino Zegna Impresa Sociale,
 - Maria Cecilia SCS,
 - Fondazione Infermeria San Carlo,
 - OASI onlus,
 - A Ruota Libera SCS,
 - Gruppo Volontariato Vincenziano,
 - Anzitutto, Ass. Volontariato per gli Anziani,
 - APB Amici Parkinsoniani Biellesi,
 - A.L.I.Ce Associazione lotta all'Ictus Biella.
- Partecipano alla cabina di regia del progetto:**
- Ordini provinciali Medici e Infermieri,
 - Provincia, e Comune di Biella.
 - Fondazione Emanuela Zancan di Padova,

COME FUNZIONA

- **realizzazione di un Catalogo** per trovare in un unico contenitore” tutti i servizi presenti nel Biellese e gli eventuali costi relativi
- **Incontri formativi** con MMG, Infermieri e Ass. sociali
- **Incontri informativi** sul territorio per condividere il catalogo dei servizi, la conoscenza della rete dei servizi, gli operatori attivi e i bisogni legati al decadimento cognitivo.



- **Il CDCD**, Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze dell'ASL individua le persone da inserire nel progetto.
- **un'equipe** di professionisti andrà a casa di ciascuno per valutare gli specifici interventi da mettere in atto.



COME FUNZIONA

- **Sportello Telefonico** per il supporto alle famiglie: informazione, rimando ai singoli servizi individuando il più adatto alla richiesta/bisogno espresso. 12 ore la settimana coinvolgendo anche volontari delle Associazioni partner



Sostegno economico come «*Budget di Salute*»:
Verifica requisiti economici tramite visita domiciliare propedeutica all'erogazione di contributo economico che non verrà erogato alla persona sotto forma di denaro ma di prestazioni.

PERCHÉ DOBBIAMO FARLO

Indici demografici Epidemiologici

ISTAT Gennaio 2022

Biella 2a provincia italiana per anzianità

(Con i problemi che l'Italia avrà tra 10 anni)

Abitanti = 169.560

Componenti per famiglia 2,11

maschi = 83.781 48,1 %

femmine = 90.389 51,9 %

età media = 49,7 anni > 65 anni 29,5 % = 50.020

indice di vecchiaia = 282

indice di dipendenza strutturale = 66,4

Prevalenza demenze (N. malati Stima) **6,28% = 3.100**

Di cui alzheimer 60% = 1.880

incidenza nuovi casi/anno stima 4,7‰ = 235

Persone over 65 con lieve decadimento cognitivo = 9.000

PERCHÉ DOBBIAMO FARLO

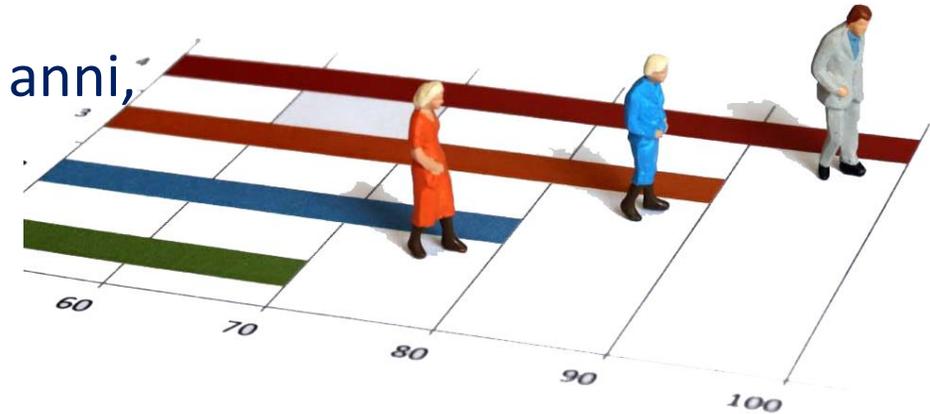
In Italia si vive di più rispetto all'UE, ma non meglio

A 65 anni: speranza di vita senza limitazioni funzionali = 7,6 anni,
media europea: 9,4 anni.

Over 75: il 50% con una o più malattie croniche gravi

Over 80: il 59% « « « «

(Fonte Istat-anziani: le condizioni di salute in Italia e UE-9/2017)



welfare obsoleto: interventi frammentati, disorganizzati, inappropriati e dispersione delle risorse

assenza di strategie: abbandona alle famiglie l'onere dell'assistenza, e gran parte di quello economico: del 58% che ha gravi difficoltà nella cura, oltre il 50% li risolve soltanto con l'aiuto del nucleo familiare.

Il principale presidio: indennità di accompagnamento, il cui utilizzo, completamente libero, ne favorisce un uso improprio

PERCHÉ DOBBIAMO FARLO

IL CROLLO
DELLA SANITÀ

Massimiliano Fedriga, presidente della Conferenza delle Regioni :

**Le Regioni dichiarano il default sanitario:
«Siamo sotto di 2,2 mld e abbiamo finito i soldi.»**

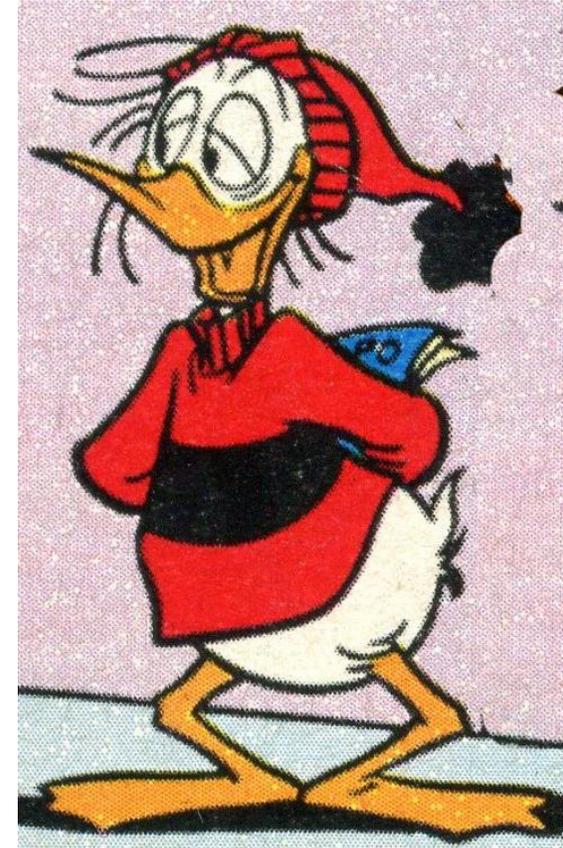
Incontro con i Capigruppo di Senato e Camera novembre 2021

Antonio Guaita presidente della Società Italiana Gerontologia e Geriatria lombardia :

«Il nostro sistema sanitario ha perso l'anima e si finisce per giudicare il nostro operato soltanto in base ai costi, e non ai risultati, il rischio di un tracollo è concreto».

Verso un sistema sanitario di comunità. Il contributo del Terzo settore

Settori dove il pubblico fatica ad intervenire e il privato non ha interesse ad investire, perché scarsamente remunerativi. Gestione delle cronicità e degli anziani: screening e interventi sociosanitari, costruzione di reti di supporto attorno al paziente e alla famiglia. cure palliative,



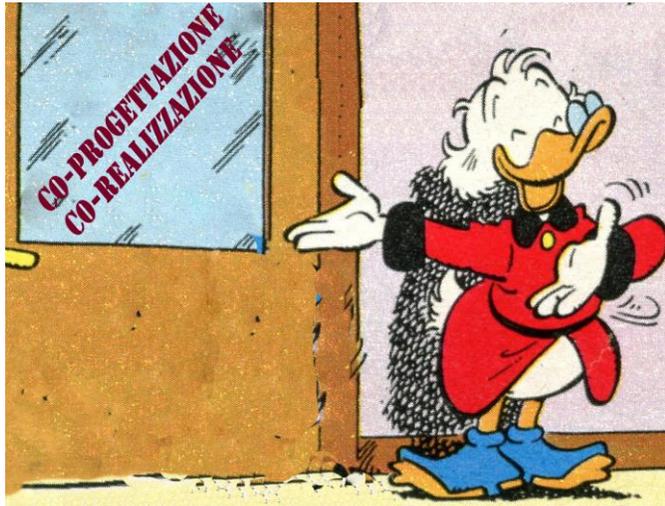
PERCHÉ DOBBIAMO FARLO

La sanità pubblica abbandona i pazienti non autosufficienti

Il SSN copre il 95% della spesa ospedaliera, ma soltanto il 60% della spesa per prestazioni ambulatoriali
E copre il 65% dei costi dell'assistenza nelle strutture residenziali.

Letti per non autosufficienti < al 10% del fabbisogno: 270mila per 2,8 milioni necessari.

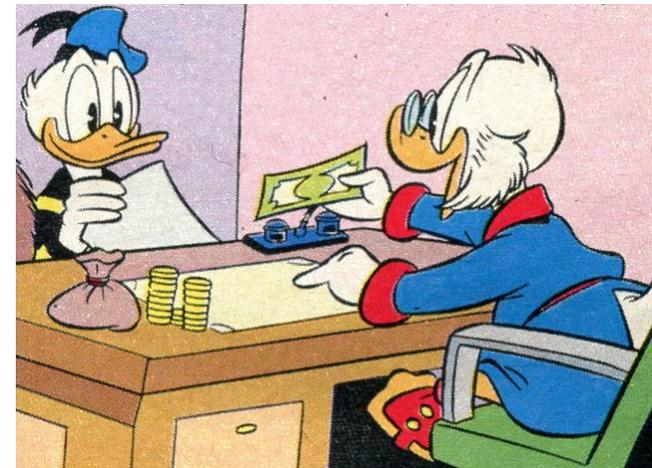
Soltanto le cure domiciliari possono colmare questa voragine.



**La soluzione: nuovi modelli di assistenza
spazio a partnership pubblico/soggetti istituzionali
(Terzo settore, Casse di previdenza, fondazioni)
per canalizzare le risorse in modo efficiente.**

Laura Crescentini-centro Einaudi

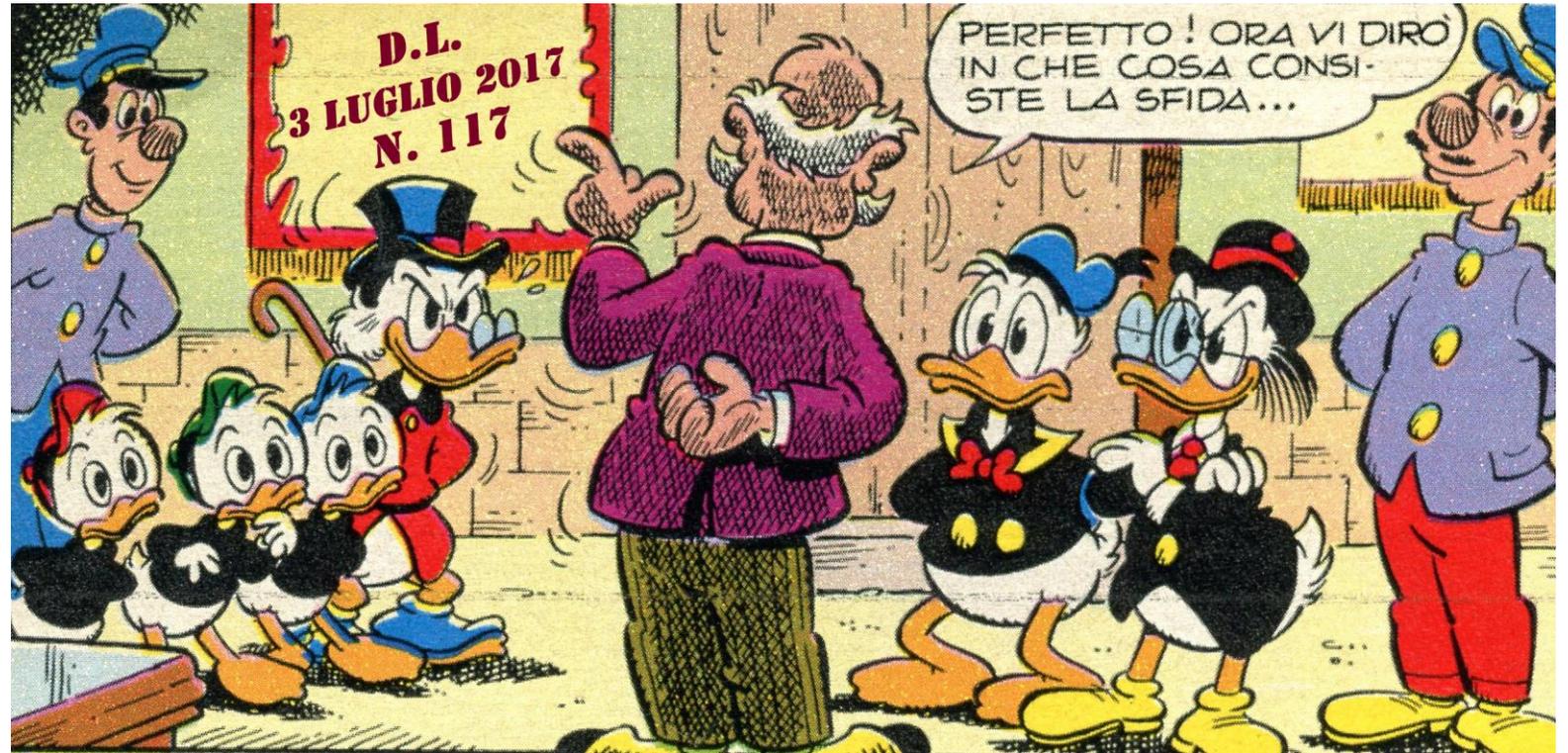
**Cercare finanziatori su obiettivi strategici
non su progetti temporanei.**



PERCHÉ POSSIAMO FARLO

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Codice del Terzo Settore



il codice assegna un ruolo di rilievo alla collaborazione:
diventa normale il rapporto tra enti pubblici e Terzo settore.

Non più strumento utilizzabile soltanto
in attività di **progettazione** sperimentali e innovative

PERCHÉ POSSIAMO FARLO

articolo 56:

possibilità di stipulare convenzioni
fra p.a. ed e.t.s. per servizi sociali,
a condizioni più favorevoli rispetto al mercato

convenzioni:

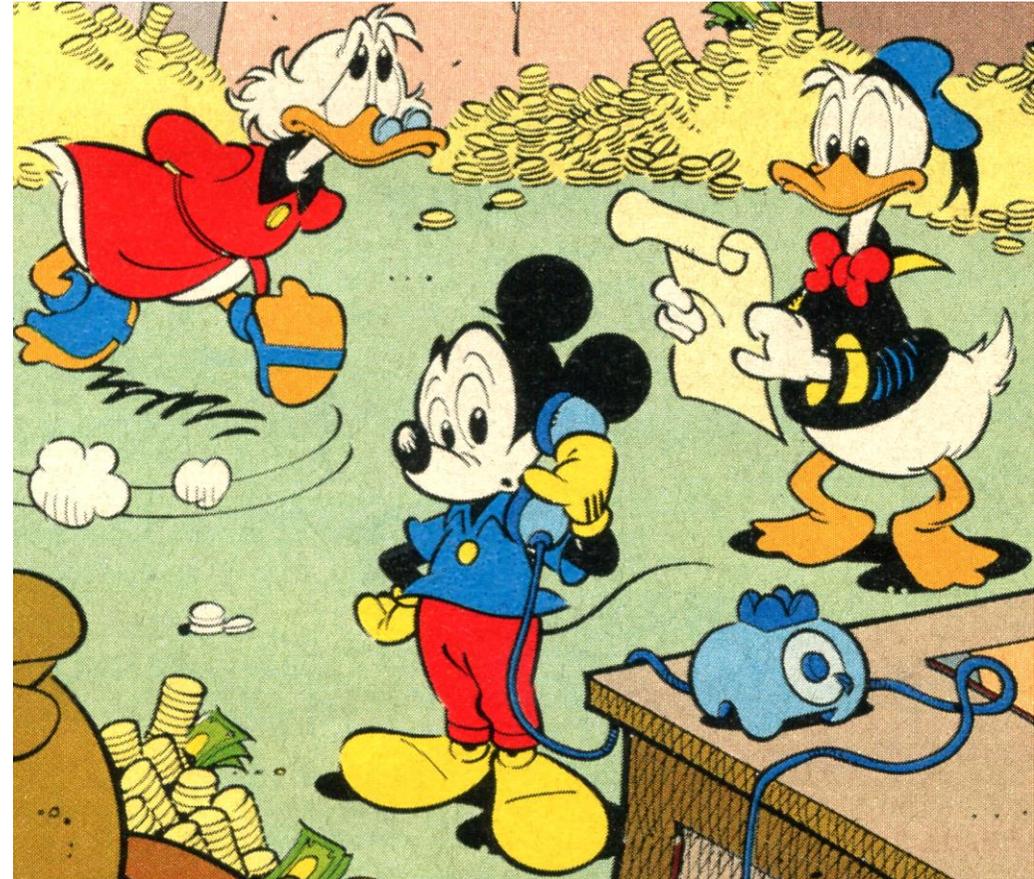
filo diretto tra P.a. ed Ets per erogare
servizi sociali al cittadino.

A differenza del rapporto tra p.a. e privati:

Si scrivono insieme i progetti

È una vera collaborazione per un medesimo interesse.

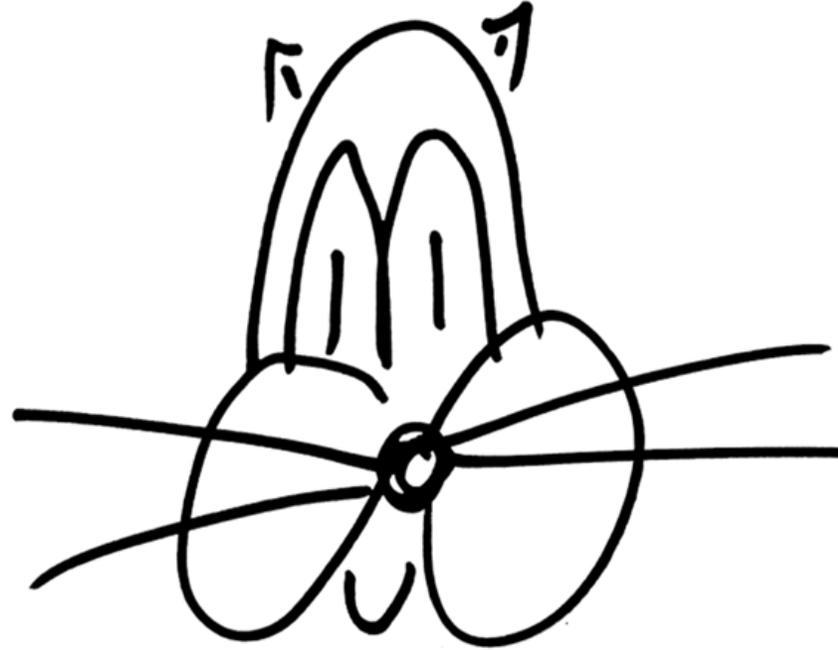
raggiungere gli obiettivi cooperando nell'individuazione
di bisogni e interventi da realizzare
(co-progettare e co-realizzare).





AIM A BIELLA
Associazione Italiana Malattia di Alzheimer

Grazie per l'attenzione !



Franco Ferlisi



24 febbraio - un ricordo