

SCHEDA PROGETTO PER L'IMPIEGO DI VOLONTARI IN SERVIZIO CIVILE IN ITALIA

ENTE

1) 1) *Ente proponente il progetto:*

Comunità Montana Peligna – Zona F C.F. 83000950663	Ente locale dotato di autonomia statutaria
---	--

NZ000938

2) 2) *Codice di accreditamento:*

Albo Regionale degli Enti e delle Organizzazioni di Servizio Civile - Regione Abruzzo

4°

3) 3) *Albo e classe di iscrizione:*

CARATTERISTICHE PROGETTO

4) 4) *Titolo del progetto:*

Insieme

5) 5) *Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica (vedi allegato 3):*

Settore assistenza 01

6) 6) *Descrizione del contesto territoriale e/o settoriale entro il quale si realizza il progetto con riferimento a situazioni definite, rappresentate mediante indicatori misurabili:*

La Comunità Montana Peligna è Ente di Ambito Sociale, così come definito dalla Regione Abruzzo, dal marzo 1998. Oltre a gestire gli interventi, organizzandoli sul territorio, ha supportato il processo programmatico necessario alla redazione dei Piani di Zona dei Servizi Sociali, adottati dagli Enti Locali in essa ricompresi (1998-2001, 2002-2005, 2007-2009). L'adozione del Piano Sociale Regionale 1998-2001 da parte della Regione Abruzzo ha stimolato, infatti, l'istituzione e l'organizzazione di servizi socio-assistenziali ed educativi fino ad allora inesistenti. La Comunità Montana Peligna è costituita da 16 comuni montani e parzialmente montani molto eterogenei sotto il profilo morfologico e socio-economico: Anversa degli Abruzzi, Bugnara, Campo di Giove, Cansano, Cocullo, Corfinio, Introdacqua, Pacentro, Pettorano sul Gizio, Pratola Peligna, Prezza, Raiano, Roccacasale, Scanno, Villalago, Vittorito. Questi comuni sono dislocati su di un territorio di 627,16 KMQ, prevalentemente montano (86%), e hanno una popolazione complessiva di 24.899 abitanti. Il 48,4% degli abitanti vive sul territorio montano, caratterizzato da piccoli paesi (il più popoloso è Scanno con 2073 abitanti) e da una pesante dispersione (densità media di 22 abitanti su KMQ). Solo il Comune di Pratola Peligna, tra l'altro non montano, supera i 5.000 abitanti. Il 60% della popolazione è concentrata nei quattro comuni più grandi, mentre il restante 40% abita in 12 comuni. Rispetto al territorio regionale c'è una maggiore presenza di comuni appartenenti alle classi di piccola ampiezza demografica e nel complesso nei comuni appartenenti alle stesse classi di ampiezza presenti nell'ambito in Abruzzo risiede solo il 34% della popolazione. L'Ambito Sociale 17, denominato Valle Peligna, sotto il profilo amministrativo comprende una sola provincia, una sola comunità montana, una sola azienda sanitaria con 3 distretti socio-sanitari (Sulmona – Scanno – Pratola Peligna), ora ricompresi nel raggruppamento distrettuale Sulmona – Scanno - Pratola Peligna – Castelvecchio Subequo con sede amministrativa e operativa in Sulmona. Resta poco sviluppata, comunque, la rete dei servizi sanitari territoriali restando forti gli accentramenti a livello dipartimentale e ospedaliero. Totalmente assente a livello distrettuale la prestazione riabilitativa, sia essa motoria o psicologica. Solo il Comune di Pratola Peligna ospita degli Istituti Scolastici Secondari. Un ruolo di primaria importanza, in generale, in termini amministrativi e commerciali, viene svolto dal Comune di Sulmona, dove si concentrano gran parte delle attività economiche e dei servizi alla persona, ponendosi ad una distanza media di 20,13 KM dai comuni incidenti nella Comunità Montana Peligna. La stessa Comunità Montana Peligna ha sede nel Comune di Sulmona. E' presente una situazione generale di isolamento, sia all'esterno rispetto alle zone limitrofe, sia all'interno fra gli stessi comuni. La distanza di alcuni centri montani (soprattutto quelli caratterizzati da pesanti indici di invecchiamento) dal principale centro amministrativo - Sulmona – condiziona fortemente la possibilità di poter usufruire agevolmente delle prestazioni e dei servizi. Il tutto influisce direttamente sul sistema dei bisogni collettivi, non solo come matrice strutturale, ma anche sul piano culturale, favorendo nella popolazione lo sviluppo di caratteri quali la tenacia, la sopportazione, l'individualismo che determinano l'istaurarsi di un differenziale più grande, rispetto ad altre realtà, tra bisogno percepito e bisogno espresso, tra domanda potenziale e domanda reale. Le caratteristiche geomorfologiche del territorio sono alla base delle difficoltà incontrate nella progettazione, organizzazione ed erogazione di servizi facilmente accessibili a tutti nell'ambito e l'equità nell'accesso richiederebbe una tale parcellizzazione da renderli non finanziabili. Questo aspetto è ancora più allarmante quando le caratteristiche demografiche pongono l'attenzione su soggetti anziani e non autosufficienti. La popolazione locale è una popolazione anziana caratterizzata da un elevato indice di invecchiamento e basso è il suo potenziale di crescita. La popolazione residente nel periodo 2001-2005 è aumentata di 163 abitanti passando da 24.736 a 24.899. L'incremento non è legato a dinamiche interne alla popolazione ma ai movimenti di migrazione esterna dovuta principalmente agli ingressi di cittadini stranieri extracomunitari. Il saldo naturale della popolazione è fortemente negativo ed è compensato dal saldo migratorio attivo. Un saldo migratorio attivo che è confermato anche dal bilancio demografico della popolazione dell'anno 2005. Il territorio della Comunità Montana Peligna ha subito un forte decremento demografico nei decenni passati; negli ultimi anni la popolazione si è sostanzialmente stabilizzata grazie ad un leggero fenomeno di migrazioni dal Comune di Sulmona verso i paesi vicini e all'importante presenza in termini relativi di cittadini stranieri. La popolazione straniera nell'ambito territoriale è in continua crescita ed è di poco superiore alla media regionale. Nel 2005 la popolazione straniera nelle comunità locali raggiunge il 3,7% a fronte del 3,4% che è la media regionale. In generale il fenomeno migratorio esterno dell'ambito è stabile con un tasso di variazione di 5,67 rispetto al 13,7 della Regione Abruzzo. La presenza di cittadini immigrati, ha contribuito nel periodo 2001-2005 ad un peso maggiore della popolazione adulta sulla popolazione totale, passando dal 38,50 al 40,70. Di contro si rileva un decremento delle altre fasce di età (0-14, 15-29, 60-74) ad eccezione della quarta età che è cresciuta passando dal 12,95% al 13,90 %. La struttura della popolazione evidenzia una popolazione dove le classi di età costituite da bambini, adolescenti, giovani e persone in età di lavoro sono tutte sotto la media nazionale. Al contrario la popolazione ultrasessantenne è ben al di sopra della media regionale. L'indice di vecchiaia supera quello regionale di ben 60 punti percentuali. Dei

16 comuni dell'ambito sociale solo Introdacqua ha un indice di vecchiaia inferiore alla media regionale. L'indice di vecchiaia nel territorio di riferimento è pari a 215,7 mentre a livello regionale è 155,9.

Popolazione residente 2005	Ambito 17		Abruzzo	
	v.a.	%	v. a	%
0-14 anni	2.978	12,0	175.609	13,5
15-29 anni	4.068	16,4	229.980	17,7
30-59 anni	10.118	40,7	551.734	42,5
60-74 anni	4.247	17,1	209.664	16,1
75 e oltre	3.468	13,9	132.285	10,2
65 e oltre	6.423	25,8	273.787	21,1

Rispetto al 2001 peggiorano gli indici che misurano l'incidenza dei bambini e preadolescenti 0-14 anni) e dei giovani (15-29) sulla popolazione adulta (30-59), migliora leggermente l'indice di dipendenza senile e di dipendenza totale mentre cresce l'indice di dipendenza senile ristretta (34,3).

Indice	Ambito 17	Regione
Indice carico sociale	60,7	52,9
Indice di dipendenza senile	41,5	32,2
Indice di dipendenza senile ristretto	34,3	24

Una struttura caratterizzata da una forte presenza di soggetti anziani sta determinando un cambiamento dei rapporti intergenerazionali innescando dinamiche che convogliano non solo la ricchezza, ma anche il peso e la ripartizione del carico assistenziale. Nell'ambito sono presenti famiglie più piccole rispetto alla media regionale: 2,4 componenti medi contro il 2,7 della regione; le famiglie senza nucleo sono il 30% a fronte del 24,9% della regione e quelle composte da una sola persona sono il 29%. 2865 famiglie delle 9837 totali sono composte da una persona sola: è la tipologia familiare più presente nel territorio ed è l'unica nella quale l'ambito ha una percentuale superiore a quella regionale. Si tratta in gran parte di nuclei familiari composti da una donna sola rimasta vedova: nel territorio della Comunità Montana Peligna ce ne sono 2143.

Complessivamente dall'analisi congiunta della struttura demografica delle comunità locali e della geomorfologia del territorio si evidenziano i seguenti aspetti:

- un alto carico sociale;
- la necessità di importanti supporti alla famiglia a favore del soggetto non autosufficiente anziano;
- la difficoltà nella fruizione dei servizi e delle risorse che incidono negativamente sulle possibili condizioni di benessere e realizzazione dei cittadini;
- l'isolamento e la solitudine dell'anziano, spesso donna.

In occasione della predisposizione del Piano di Zona dei servizi sociali 2007-2009 i sindaci dei comuni incidenti sull'Ambito Sociale 17 sono stati coinvolti per l'analisi dei bisogni attraverso la somministrazione di un questionario a domanda aperta. E' stato chiesto di esprimere un'opinione circa:

- i problemi generali che caratterizzano il territorio comunale, il livello di copertura degli stessi da parte dei servizi locali ed il livello di urgenza;
- i bisogni legati agli anziani, il livello di copertura degli stessi da parte dei servizi locali ed il livello di urgenza.

Agli stessi è stato chiesto di esprimere un parere sulla qualità dei servizi erogati, sui disservizi rilevati e sui possibili miglioramenti.

Rispetto al territorio/comunità locale hanno fatto riferimento, in ordine di priorità, alla distanza dai servizi, alla disoccupazione, allo spopolamento, al basso reddito, alla carenza di centri culturali, alla scarsità di risorse pubbliche, all'assenza di integrazione dei servizi;

alla disgregazione sociale, alle risorse del territorio poco valorizzate, alla precarietà abitativa, allo scarso associazionismo e al pesante invecchiamento della popolazione.

La soddisfazione dei bisogni dei soggetti anziani viene considerata prioritaria perché gli stessi sono poco coperti e molto diffusi.

Rispetto agli interventi già attivati i sindaci hanno espresso delle perplessità sulla regolamentazione dei servizi, che a loro dire, impedirebbe, basandosi esclusivamente sulla presenza del bisogno e non adottando dei criteri di selezione quali la realtà familiare ed economica degli individui, l'immediata presa in carico delle situazioni caratterizzate da emarginazione e precarietà economica. I sindaci intervistati hanno espresso la volontà di consolidare l'assistenza domiciliare già istituita e di sostenere la socializzazione dell'anziano.

L'anziano per l'amministratore locale è solo, non autosufficiente, ha gravi difficoltà nella fruizione dei servizi, ha reti sociali povere, spesso ha un basso reddito e ha bisogno di sentirsi ancora utile e al

sicuro.

Il sostegno al soggetto non autosufficiente di qualsiasi età, alla sua famiglia e alla sua rete, nello svolgimento delle attività della vita quotidiana e nella vita di relazione è la prestazione che da sempre caratterizza la programmazione degli interventi socio-assistenziali dell'Ambito Sociale 17.

Nel 1998 è stato istituito il servizio di assistenza domiciliare all'anziano volto ridurre il rischio di emarginazione del soggetto anziano non autosufficiente:

- - potenziando la capacità di azione della rete dell'anziano;
- - potenziando la capacità di cura del caregiver;
- - riducendo il rischio delle complicanze;
- - potenziando da un punto di vista qualitativo e quantitativo la rete dell'anziano.

Il rischio di istituzionalizzazione dell'anziano deve essere contenuto lavorando sul sistema e sull'anziano.

Le prestazioni svolte a favore dell'anziano sono:

- - interventi di igiene personale;
- - interventi di igiene domestica;
- - preparazione e somministrazione dei pasti;
- - disbrigo commissioni esterne e spesa;
- - accompagnamento;
- - vigilanza.

Gli interventi di aiuto materiale sono attivi tutti i giorni della settimana dalle ore 7.00 alle ore 21.00.

La presa in carico di ogni singolo utente, ad opera dell'assistente sociale incaricata dal Responsabile del Servizio, si caratterizza per:

- - la presenza di un unico regolamento dei servizi sociali;
- - la presenza di procedure standardizzate;
- - la presenza dei piani personalizzati di intervento che non possono prevedere più di 12 ore di intervento domiciliare alla settimana;
- - il coinvolgimento della famiglia nella definizione degli obiettivi.

Oggi, mediamente vengono assistiti 75 anziani al mese in regime domiciliare. Dopo quasi 10 anni di attività è possibile affermare che gli interventi sono equamente distribuiti nei comuni interessati. Per il sesso gli utenti non differiscono in modo significativo. Nel 33% dei casi si tratta di soggetti gravemente non autosufficienti con un'età superiore a 86 anni. Il 10% ha un'età superiore ai 91 anni. Complessivamente nel 25% dei casi l'utente ha un'età compresa tra i 76 anni ed 80 anni. Il carer principale è nel 85% dei casi una donna. Poche volte la famiglia nella gestione dei compiti determinati dalla non autosufficienza degli anziani è sostenuta dal vicinato. Per l'annualità 2006 le attività di erogazione dei servizi sociali a favore degli anziani si evidenzia:

- - il tasso di copertura del servizio di assistenza domiciliare rispetto agli anziani è pari a 0,98 (per ogni 100 soggetti ultrasessantacinquenni 1 è utente del servizio di assistenza domiciliare);
- - ad ogni anziano preso in carico sono state erogate mediamente 150,26 ore di assistenza;
- - nessuna attività continua di auto-mutuo-aiuto per anziani è stata organizzata sull'ambito di riferimento.

Analizzando, inoltre, la tipologia delle prestazioni erogate nello stesso periodo, emerge che interventi quali la socializzazione, la sorveglianza ed il disbrigo di necessità extradomestiche ne costituiscono una parte consistente dell'aiuto domiciliare sociale a favore degli anziani. Tale tipo di aiuto, che ha un peso economico importante sulla spesa sociale, potrebbe essere fornito da operatori volontari non reperibili sul territorio di riferimento in quanto sono assenti associazioni di volontariato attive in tal senso. Sul territorio non esistono altri interventi territoriali finalizzati alla domiciliarità dei soggetti non autosufficienti anziani.

Le somme stanziare per l'attuazione dei servizi sociali gestiti in modo associato dall'ambito sociale 17, per l'annualità 2006, sono stati spesi per il 31% a favore degli anziani.

La responsabilità della progettazione e del controllo degli interventi è del Responsabile del Servizio della Comunità Montana Peligna mentre l'erogazione degli interventi è stata affidata ad una cooperativa sociale di tipo A (Società Cooperativa Sociale Horizon Service di Sulmona). Esigua è la presenza del volontariato nella rete dei servizi gestiti dalla Comunità Montana Peligna. Molto lontana, nonostante le dichiarazioni d'intento, l'integrazione gestionale e operativa con l'Azienda Sanitaria. Come già detto, poco sviluppata è la realtà distrettuale dove a favore dei soggetti non autosufficienti cronici è totalmente assente l'attività di riabilitazione.

I dati riportati provengono dall'Istat e dal sistema informativo dello stesso ente locale.

7) *7) Obiettivi del progetto:*

Il progetto, proposto nell'ambito dei servizi sociali, prevede azioni complementari e non sostitutive a quelle già istituite, volte al potenziamento dell'efficacia degli interventi territoriali svolti a favore degli anziani in termini di integrazione sociale.

Il progetto offre ai volontari:

- • una concreta occasione di fare esperienza, spendibile anche ai fini professionali in ambito assistenziale nelle attività di front-office, di comunicazione interpersonale e di accoglienza;
- • una reale opportunità di confrontarsi con il tema della non autosufficienza e di conoscerla in maniera approfondita nelle sue molteplici e diverse esigenze;
- • l'occasione per una sensibilizzazione culturale rispetto alla diversità ed alla solidarietà, attraverso la mediazione e la collaborazione con le realtà associative e le organizzazioni informali operanti sul territorio;
- • l'opportunità di vivere e sperimentare la logica del lavoro di equipe che coinvolge educatori, assistenti di base, coordinatori, volontari ed amministrativi.

Rispetto all'anziano ci si attende:

- • il miglioramento dell'offerta dei servizi sociali in termini **di integrazione sociale** su di un territorio caratterizzato da problemi legati alla carenza delle risorse, all'isolamento e alle difficoltà di collegamento con i centri urbani sedi dei servizi e delle attività economiche, commerciali e culturali, all'assenza di risorse solidaristiche;
 1. una maggiore flessibilità e tempestività delle risposte del sistema sociale ai bisogni urgenti e complessi;
 2. diffondere nella comunità locale il valore della solidarietà e del mutuo-aiuto.

In termini operativi, ci si attende di ridurre l'emarginazione dell'anziano e della sua famiglia con un miglioramento qualitativo e quantitativo dei nodi della rete sociale del 5% (maggiore connettività con i nodi formali) garantendo la fruizione dei servizi.

8) *8) Descrizione del progetto e tipologia dell'intervento che definisca dal punto di vista sia qualitativo che quantitativo le modalità di impiego delle risorse umane con particolare riferimento al ruolo dei volontari in servizio civile:*

L'azione proposta rappresenta il potenziamento (in termini di efficacia) dell'organizzazione già strutturata per l'erogazione degli interventi socio-assistenziali ed educativi della Comunità Montana Peligna. Si tratterà pertanto di attuare delle procedure utili all'integrazione degli operatori volontari con gli operatori già strutturati operanti nell'ambito della Comunità Montana o del soggetto convenzionato responsabile dell'attuazione degli interventi. La Comunità Montana Peligna avrà la responsabilità di curare la comunicazione con l'utenza, favorire la diffusione dell'iniziativa mediante il servizio sociale professionale già attivo nei comuni dell'Ambito Sociale e autorizzare l'ammissione al beneficio degli utenti. La Cooperativa Sociale affidataria degli interventi sociali dovrà integrare il lavoro dei volontari con il lavoro degli operatori strutturati mediante la redazione e l'attuazione dei piani di interventi personalizzati. Il piano di intervento personalizzato in fase di redazione e verifica vedrà l'opera congiunta di operatori volontari e operatori socio-assistenziali. La presa in carico di ogni singolo utente è caratterizzata da un piano di intervento individualizzato proposto dal servizio sociale professionale. Gli operatori impegnati nel servizio al momento nei primi momenti di presa in carico controllano l'effettiva presenza e corrispondenza del compito di assistenza e programmano in dettaglio l'intervento domiciliare concertando con la famiglia i momenti di erogazione e le necessarie collaborazioni. Trasversalmente all'erogazione si pone un'attività costante di monitoraggio degli standard garantiti in termini di assistenza a livello di servizio e dei risultati raggiunti in termini di salute su ciascun utente preso in carico. L'erogazione delle prestazioni dovrà avvenire entro 24 ore dal momento dell'avvenuta presa in carico al soggetto affidatario dell'erogazione degli interventi. L'attuazione delle azioni correttive utili al miglioramento della qualità delle prestazioni verrà garantito dalla presenza di un progetto esecutivo. Il progetto esecutivo promuoverà l'integrazione tra le azioni dell'ente di ambito sociale e la cooperativa sociale affidataria degli interventi.

Il responsabile dell'azione che sarà il referente per il sistema di controllo e verifica dell'ente locale e della regione è il responsabile del servizio dell'ente di ambito sociale. Nell'attuazione dell'azione sono coinvolti gli operatori domiciliari e un assistente sociale. Gli operatori domiciliari hanno la responsabilità di erogare le prestazioni domiciliari, favorire le necessarie osservazioni utili alla

personalizzazione dell'intervento e alla sua modifica nel tempo. Complessivamente si prevede l'impiego di 8 unità operative. In via preferenziale dovranno essere impiegati operatori socio-sanitari o operatori sociali con due anni di esperienza nel settore. L'assistente sociale ha la responsabilità di favorire nella famiglia la necessaria consapevolezza circa i bisogni del soggetto disabile in termini di assistenza e accompagnare la sua rete in genere a ricercare nuovi equilibri in presenza di pesanti accentramenti o in assenza del necessario apporto. Al fine di garantire la continuità in termini di assistenza, la verifica dei risultati raggiunti, la conformità alle procedure di erogazione del servizio è necessaria la presenza di un capoprogetto. Il capoprogetto dovrà avere un'esperienza triennale nel settore socio-assistenziale. L'erogazione delle prestazioni domiciliari non richiede l'utilizzo di particolari attrezzature. La necessità di particolari ausili e presidi utili allo svolgimento delle attività della vita quotidiana dell'utenti verrà soddisfatta direttamente dalla famiglia. Gli operatori domiciliari si sposteranno sul territorio con mezzi di propri o con mezzi messi a disposizione dal soggetto affidatario dell'erogazione degli interventi.

Le attività di supporto interno avrà luogo nella sede operativa messa a disposizione della stessa cooperativa sociale. Il progetto propone l'impiego dei volontari nelle attività domiciliari e territoriali degli anziani finalizzate:

- a. **all'aggregazione e socializzazione:** tali finalità richiedono, per il loro raggiungimento, attività diverse a seconda della tipologia di utenza. Gli utenti che presentano livelli di non autosufficienza fisica potranno essere opportunamente accompagnati e sostenuti per l'integrazione fisica con i luoghi di ritrovo. Gli utenti caratterizzati da non autosufficienza cognitiva e affettiva verranno sostenuti e rinforzati attraverso attività di mediazione con l'ambiente sociale.
- b. **alla gestione del tempo libero:** sulla base delle inclinazioni e preferenze dei soggetti, i volontari potranno affiancare gli utenti nello svolgimento delle attività prescelte;
- c. **alla sorveglianza del soggetto non autosufficiente:** per garantire adeguate condizioni di sicurezza e la riduzione del carico assistenziale dei prestatori di cure, i volontari verranno impiegati nella sorveglianza presso i domicili degli utenti stessi;
- d. **all'accompagnamento verso le strutture sociosanitarie** per garantire la fruizione di interventi diagnostici, terapeutici, riabilitativi e di assistenza;
- e. **all'animazione di comunità e diffusione dei servizi:** per garantire un incontro tra domanda e offerta di servizi i volontari verranno impiegati nelle azioni e campagne organizzate a tal fine dall'ente locale.

9) 9
)

2

Numero dei volontari da impiegare nel progetto:

0

10) 10) Numero posti con vitto e alloggio:

2

11) 11) Numero posti senza vitto e alloggio:

0

12) 12) Numero posti con solo vitto:

13) 13) Numero ore di servizio settimanali dei volontari, ovvero monte ore annuo:

30 ore di servizio settimanali

1400 monte ore annuo

6

14) 14) Giorni di servizio a settimana dei volontari (minimo 5, massimo 6) :

15) 15) Eventuali particolari obblighi dei volontari durante il periodo di servizio:

Per garantire la tempestività delle risposte ai volontari di servizio civile sarà richiesta:

- - la massima disponibilità nella flessibilità oraria secondo le esigenze degli utenti anche senza preavviso;
- - la reperibilità diurna;
- - la disponibilità a trasferimenti in ambito locale, provinciale e regionale per garantire l'accompagnamento degli utenti per visite mediche, sedute terapeutiche, ricoveri, ecc.

18) 18) *Eventuali attività di promozione e sensibilizzazione del servizio civile nazionale:*

La Comunità Montana Peligna promuoverà l'iniziativa progettuale attraverso il servizio sociale professionale e il servizio di segretariato sociale attivo in ogni comune dell'ambito sociale 17. Si prevede la pubblicazione dello stesso progetto sul sito istituzionale della stessa comunità montana. Gli interventi sociali garantiti dagli operatori volontari di servizio sociale verranno illustrati nella Carta della Cittadinanza Sociale revisionata annualmente dall'ambito sociale. In collaborazione con la Cooperativa Sociale Horizon Service che gestisce i Centri di aggregazione giovanile attivati nei Comuni di Pratola Peligna, Raiano e Corfinio verranno organizzati dei momenti di sensibilizzazione all'esperienza del servizio civile attraverso la condivisione con i giovani dei risultati raggiunti al termine del progetto. Le attività di promozione e sensibilizzazione supereranno le 20 ore.

19) 19) *Eventuali autonomi criteri e modalità di selezione dei volontari:*

Saranno adottati i criteri previsti nella determinazione del Direttore Generale del 30 maggio 2002 .

20) 20) *Ricorso a sistemi di selezione verificati in sede di accreditamento (eventuale indicazione dell'Ente di 1^ classe dal quale è stato acquisito il servizio):*

no

21) 21) *Piano di monitoraggio interno per la valutazione dei risultati del progetto:*

La valutazione dei risultati del progetto sarà curata dall'ufficio di piano, organismo che in generale verifica i risultati raggiunti in ambito socio-assistenziale nell'organizzazione dei servizi della Comunità Montana Peligna.

La verifica sulle azioni svolte avverrà a cadenza trimestrale.

Il disegno di valutazione prevede una verifica di processo ed una di risultato.

La valutazione di processo fornisce informazioni per orientare la programmazione delle attività. Gli indicatori sono di tipo quantitativo e misureranno:

- - i tempi medi di presa in carico;
- - il numero dei soggetti presi in carico con piano di intervento personalizzato/numero totale utenti presi in carico,
- - il numero di ore effettivamente erogate/il numero di ore effettivamente previste;
- - le ore di attività del servizio effettive/ore di attività previste;
- - numero monitoraggi effettivamente svolti/monitoraggi previsti;
- - N° ore di servizio personale di supporto/N° ore previste.
- - N° ore di formazione erogate/N° ore di formazione previste;
- - Il livello di diffusione delle attività di volontariato (N° di utenti che riceveranno interventi volontari/totale utenti presi in carico);
- - Il livello di coordinamento delle attività volontarie con gli interventi domiciliari svolti dagli strutturati (n° di riunioni di coordinamento tra assistente sociale coordinatrice interventi domiciliari e volontari/totale utenti presi in carico);
- - Il livello di organizzazione delle attività dei volontari (presenza di piani operativi individuali per ciascun volontario).

La valutazione di risultato fornisce informazioni circa la capacità di dare risposte agli utenti e gli indicatori dovranno misurare:

- - il livello di soddisfazione della famiglia/utente;
- - il numero di anziani presi in carico/totale disabili residenti sul territorio;
- - il livello di integrazione degli anziani presi in carico;
- - la percezione della qualità della vita dell'anziano;

- - la percezione della qualità della vita dei prestatori di cura;
- - la percentuale degli utenti disabili fruitori dei servizi sanitari e riabilitativi prima dell'attuazione del progetto di servizio civile e con la sua erogazione.

Il piano di monitoraggio per la valutazione dell'apprendimento e della crescita dei volontari prevedrà tre momenti di valutazione: uno iniziale, uno "in itinere" ed uno finale.

Lo strumento che si utilizzerà sarà il colloquio individuale e valuterà le seguenti dimensioni:

- a. a. Motivazione;
- b. b. Conoscenza dei principi di base del lavoro sociale;
- c. c. Responsabilità;
- d. d. Capacità di autonomia e di iniziativa;
- e. e. Affidabilità
- f. f. Capacità di lavoro di gruppo;
- g. g. Condivisione degli obiettivi del progetto.

Il livello di soddisfazione dei volontari rispetto all'attività svolta sarà valutato attraverso un questionario somministrato alla conclusione del periodo di volontariato.

22) *22) Ricorso a sistemi di monitoraggio verificati in sede di accreditamento (eventuale indicazione dell'Ente di 1^a classe dal quale è stato acquisito il servizio):*

no

23) *23) Eventuali requisiti richiesti ai candidati per la partecipazione al progetto oltre quelli richiesti dalla legge 6 marzo 2001, n. 64:*

Ulteriori requisiti richiesti ai candidati per la partecipazione al progetto sono:

- - possesso patente di guida;
- - conoscenze informatiche di base.

La preferenza è per giovani diplomati interessati ad operare nel sociale con capacità a relazionarsi agli altri ed al lavoro di gruppo.

Sarà valutato positivamente l'aver seguito studi ad indirizzo sociale, l'aver realizzato esperienze in campo socio-assistenziale.

24) *24) Eventuali risorse finanziarie aggiuntive destinate in modo specifico alla realizzazione del progetto:*

Le risorse finanziarie impegnate dall'ente proponente per la realizzazione del progetto proposto sono complessivamente euro 3.000.

Si precisa che gli obiettivi generali e specifici del progetto sono contenuti e previsti nel Piano di Zona dei Servizi Sociali per i quali gli enti locali partecipano per un totale di 150.782,62 euro.

25) *25) Eventuali copromotori e partners del progetto con la specifica del ruolo concreto rivestito dagli stessi all'interno del progetto:*

La Cooperativa Sociale Horizon Service si è costituita nel novembre 1998 grazie ad una "Iniziativa Occupazione Horizon" promossa e gestita dal Movimento Federativo Democratico-Regione Abruzzo nell'ambito dei programmi d'intervento della Comunità Europea, finanziato dal Fondo Sociale Europeo per favorire l'accesso nel mondo del lavoro di giovani disoccupati ad alta specializzazione professionale attraverso la creazione di un'Azienda non profit on campo socio-sanitario-educativo.

La prima fase del progetto (fase formativa 1997) è stata finalizzata a creare competenze specifiche per la gestione di imprese non profit in campo socio-sanitario-educativo attraverso un corso di formazione di 980 ore per lo sviluppo di:

- Competenze tecniche nel campo dell'assistenza domiciliare socio-sanitaria;
- Manageriali nell'ottica di una gestione efficiente ed economica dell'attività d'impresa.

La seconda fase sperimentale è iniziata nell'aprile 1998 con l'attivazione del servizio di assistenza

domiciliare sanitario sul territorio della macroarea di Castel di Sangro in base ad un protocollo d'intesa stipulato tra il MFD e ASL Avezzano-Sulmona.

La terza fase conclusiva si è concretizzata con la creazione, nel novembre 1998, di un'impresa non profit in forma di società cooperativa sociale di tipo A. L'A.S.L. n° 1 Avezzano-Sulmona nel maggio 1998 ha affidato al Movimento Federativo Democratico Abruzzo, promotore del Progetto Horizon, la sperimentazione del servizio di assistenza domiciliare nella macro-area di Castel di Sangro-Altopiano delle cinque miglia. Per tale sperimentazione i Responsabili del M.F.D. hanno impiegato gli operatori coinvolti nella fase iniziale del progetto. Dall'aprile del 1999 la sperimentazione è passata direttamente alla Cooperativa Horizon. Attualmente la Cooperativa gestisce il servizio di assistenza domiciliare sanitaria, con prestazioni infermieristiche, fisioterapiche e psicologiche, sempre per conto della A.S.L. 1 Avezzano-Sulmona sull'intero territorio della A.S.L. in seguito ad aggiudicazione di gara d'appalto. Le prestazioni vengono erogate dalla Cooperativa Horizon dietro presentazione di richiesta dai Distretti Sanitari di Base. La Comunità Montana Peligna affida con convenzione alla Cooperativa Sociale Horizon Service, nell'agosto 1999, i servizi di: assistenza domiciliare sociale, segretariato sociale, integrazione scolastica. Dopo l'approvazione del Piano di Zona 1999-2001 lo stesso ente conferma la convenzione sopraccitata integrandola con la gestione delle azioni previste nel progetto redatto ai sensi della L. 285/97, prima triennalità, comprendenti i servizi di assistenza domiciliare socio-educativa (rivolto a minori inseriti in nuclei familiari con difficoltà sociali ed educative), centri ricreativi per minori ed educazione socio-affettiva. Dal dicembre 1999 la Comunità Montana Alto Sangro affida alla Cooperativa Sociale Horizon Service il servizio di assistenza domiciliare sociale a favore di soggetti anziani progettato nell'ambito del Patto Territoriale per l'occupazione Sangro-Aventino. Dal Gennaio 2001 la Comunità Montana Altro Sangro affida alla Cooperativa i servizi di assistenza domiciliare all'handicap, integrazione scolastica e assistenza domiciliare socio-educativa in seguito a gara d'appalto-concorso per l'affidamento dei servizi sociali previsti nel Piano sociale di zona 1999-2001. Dall'ottobre 2001 la Comunità Montana Valle Peligna affida alla cooperativa la gestione delle azioni previste nel progetto redatto ai sensi della L. 285/97, seconda triennalità comprendenti i servizi ricreativi ed educativi per il tempo libero (art.6) e misure volte a promuovere la partecipazione dei bambini e degli adolescenti alla vita delle comunità locali, anche amministrativa (art. 7 lettera c). Dal gennaio 2003 la Cooperativa in continuità con l'attività svolta per i due ambiti sociali eroga i servizi previsti nei due piani sociali 2003-2005 della Comunità Montana Peligna e Comunità Montana Alto Sangro Altopiano delle Cinque miglia. La Cooperativa Horizon Sociale garantirà la progettazione e la verifica delle singole attività erogate dai volontari rispetto a ciascun utente attraverso la redazione dei piani di lavoro e garantirà l'affiancamento dei volontari per la formazione specifica sul territorio e nella realtà domiciliare. Non ultima in termini di importanza l'organizzazione dei momenti di incontro con i giovani frequentanti i centri di aggregazione giovanile al fine di promuovere la cultura dell'accoglienza e del volontariato.

26) 26) Risorse tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione del progetto:

La Comunità Montana Peligna metterà a disposizione dei volontari 2 autovetture per gli spostamenti sul territorio e per garantire l'accompagnamento dei disabili presso le strutture di riferimento.

Per le attività organizzative e di supporto interno verrà garantita la presenza di:

- - personal computer;
- - fax;
- - stampanti;
- - fotocopiatrici;
- - telefono fisso e mobile;
- - attrezzature didattiche;
- - sistema informatizzato per la registrazione del dato e sua elaborazione.

CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

27) 27) *Eventuali crediti formativi riconosciuti:*

E' stato sottoscritto un protocollo di intesa con la Facoltà di Scienze Sociali dell'Università degli Studi "G. D'Annunzio" di Chieti la quale attribuisce allo svolgimento del servizio civile n. 18 crediti formativi

28) 28) *Eventuali tirocini riconosciuti :*

E' stato sottoscritto un protocollo di intesa con la Facoltà di Scienze Sociali dell'Università degli Studi "G. D'Annunzio" di Chieti la quale equipara lo svolgimento del servizio civile al tirocinio, purchè svolto secondo le modalità amministrative e operative previste dai vigenti ordinamenti di Facoltà, nonché dai Regolamenti didattici dei Corsi di Laurea.

29) 29) *Competenze e professionalità acquisibili dai volontari durante l'espletamento del servizio, certificabili e validi ai fini del curriculum vitae:*

Si vuole fornire ai volontari l'occasione di acquisire tecniche di progettazione degli interventi da costruire con l'equipe e di lavorare in equipe, nonché l'applicazione dei pacchetti informatici in un ambiente di lavoro.

L'esperienza maturata dai volontari nell'ambito del progetto di servizio civile proposto sarà valida e spendibile in termini di curriculum vitae nell'ambito dei servizi domiciliari sociali considerando che la Regione Abruzzo non ha ancora provveduto a regolamentare i profili professionali spendibili nello specifico ambito. Le competenze e le professionalità saranno certificate dall'ente proponente il progetto. I volontari matureranno dei crediti verso la Comunità Montana qualora la stessa recluti direttamente del personale tramite avviso pubblico da impiegare nei servizi sociali fino ad un 10% del punteggio complessivo.

Formazione generale dei volontari

30) 30) *Sede di realizzazione:*

Sede operativa Comunità Montana Peligna sita in Via Angeloni 11 - Sulmona

31) 31) *Modalità di attuazione:*

La formazione generale verrà attuata in proprio presso l'ente, avvalendosi di personale a contratto con titolo di istruzione superiore, con esperienza professionale in ambito formativo di almeno tre anni e con esperienza specifica annuale di formazione del servizio civile

Il responsabile della formazione avrà un' esperienza triennale nella formazione e soprattutto nel campo specifico del servizio civile e opererà nel progetto a contratto.

32) 32) *Ricorso a sistemi di formazione verificati in sede di accreditamento ed eventuale indicazione dell'Ente di 1^ classe dal quale è stato acquisito il servizio:*

no

33) 33) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

La formazione generale sarà erogata con l'utilizzo di tre metodologie:

- ~ ~ lezione frontale
- ~ ~ lavoro di gruppo
- ~ ~ formazione a distanza.

La formazione a distanza prevederà test di autovalutazione del grado di apprendimento raggiunto. Il 50% del monte ore complessivo destinato alla formazione generale verrà impiegato in lezioni frontali.

Verrà utilizzato adeguato materiale didattico e dispense se predisposto dall'Ufficio Nazionale.

In occasione della prima lezione la prima parte sarà dedicata alla presentazione del corso e alla conoscenza dei volontari tra loro e con le persone che saranno loro referenti durante l'attuazione del progetto.

34) 34) *Contenuti della formazione:*

La formazione generale dei volontari ha come obiettivi il raggiungimento delle finalità di cui all'art. 1 della legge 64/2001: "il concorrere...alla difesa della Patria con mezzi ed attività non militari" e il "favorire la realizzazione dei principi costituzionali di solidarietà sociale". Essa intende:

- - fornire ai giovani gli strumenti per vivere correttamente l'esperienza del servizio civile;
- - sviluppare all'interno degli enti la cultura del servizio civile;
- - assicurare il carattere unitario, nazionale del servizio sociale.

Moduli formativi

- ~ ~ l'identità del gruppo in formazione;
- ~ ~ dall'obiezione di coscienza al servizio civile nazionale: evoluzione storica, affinità e differenze tra le due realtà;
- ~ ~ il dovere di difesa della Patria;
- ~ ~ la difesa civile non armata e nonviolenta;
- ~ ~ le dinamiche dell'interazione sociale;
- ~ ~ la protezione civile;
- ~ ~ la solidarietà e le forme di cittadinanza;
- ~ ~ servizio civile nazionale, associazionismo e volontariato;
- ~ ~ la normativa vigente e la Carta di impegno etico;
- ~ ~ diritti e doveri del volontariato del servizio civile;
- ~ ~ il lavoro per progetti;
- ~ ~ la comunicazione e i modelli di comunicazione;
- ~ ~ presentazione dell'Ente e sue funzioni nell'ambito dei servizi socio-assistenziali;
- ~ ~ le procedure amministrative dell'ente, il territorio, le responsabilità e le relazioni;
- ~ ~ il progetto, gli obiettivi e i beneficiari
- ~ ~ il ruolo del volontario, la sua funzione, i diritti e i doveri, l'esercizio della cittadinanza attiva.

35) 35) *Durata:*

9 giornate di 5 ore ciascuna, per un totale di 45 ore. I volontari saranno obbligati a frequentare le ore di formazione generale e non possono avvalersi di permessi

Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari

36) 36) Sede di realizzazione:

Sede operativa Comunità Montana Peligna sita in Via Angeloni 11 - Sulmona

37) 37) Modalità di attuazione:

La formazione specifica verrà attuata in proprio presso l'ente. Il responsabile della formazione avrà un'esperienza triennale nella formazione e soprattutto nel campo specifico del servizio civile e opererà nel progetto a contratto

38) 38) Nominativo/i e dati anagrafici del/i formatore/i:

1.	1.	Dott.ssa Nocente Lucia - Sulmona (AQ) 13/08/1969
2.	2.	Dott.ssa Lo Stracco Tiziana - Sulmona (AQ) 1/07/1970
3.	3.	Dott.ssa Bucci Stefania - Popoli (PE) 1/12/1972
4.	4.	Dott.ssa Di Cristofaro Lorena - Pratola Peligna (AQ) - 14/06/1967

39) 39) Competenze specifiche del/i formatore/i:

Per la formazione specifica verranno coinvolti gli operatori sociali della cooperativa Sociale Horizon Service, affidataria dell'erogazione degli interventi sociali previsti nel piano di zona 2003-2005. Questi operatori dovranno avere un'esperienza triennale nella erogazione degli interventi domiciliari sociali ed un'esperienza triennale nella formazione ad operatori sociali.
Si allegano curriculum

40) 40) Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

La pluralità degli argomenti che verranno trattati richiede l'uso di una varietà di metodi formativi. La presenza di contenuti teorici legati alle informazioni relative all'organizzazione dei servizi domiciliari e delle attività da erogare giustificano l'uso delle lezioni frontali. Metodi più attivi che privilegiano l'aspetto esperienziale dell'apprendimento verranno preferiti per esaminare ed "informare" sull'aspetto relazionale e rappresentativo dell'assistenza.

Pertanto si impiegheranno.

1. la lezione frontale;
2. il lavoro di gruppo;
3. il role playing;
4. la simulata;
5. il lavoro sui casi;
6. la supervisione

41) 41) Contenuti della formazione:

1. legislazione sociale e sanitaria;
2. analisi del contesto di riferimento,
3. il Piano di Zona dei servizi sociali dell'ambito sociale 17 2007-2009;
4. finalità e servizi domiciliari ai portatori di handicap;
5. finalità e servizi domiciliari ai minori,
6. principi dei protocolli operativi e procedure di assistenza;
7. tecniche di assistenza sociale;
8. la rete dei servizi;
9. i gruppi di lavoro: il ruolo del volontario.

42) *Durata:*

La formazione specifica avrà una durata complessiva di 75 ore. Si articolerà in 15 giornate di 5 ore ciascuna.

Altri elementi della formazione

43) *Modalità di monitoraggio del piano di formazione (generale e specifica) predisposto:*

La formazione verrà monitorata attraverso le seguenti modalità:

Monitoraggio del processo:

- - registro di formazione;
- - registro presenze;
- - scheda di registrazione dei moduli trattati.

Monitoraggio del risultato:

- - Discussion-group con i partecipanti al raggiungimento del 50% delle attività previste per verificare efficacia e congruenza delle modalità formative proposte;
- - Somministrazione questionario di gradimento finale;
- - Test semi-strutturato di fine percorso;
- - Colloqui individuali e di gruppo;
- - Questionario di soddisfazione dei beneficiari.

Sulmona, 22 Ottobre 2007

Il Progettista: Lucia Italia Chiara Nocente

Il Responsabile legale dell'ente: Antonio Carrara

