



Support network for quality ageing



3rd Newsletter

Promuovere lo sviluppo sociale a livello regionale, favorendo il NETworking di importanti stakeholder del volontariato nel settore pubblico al fine di dare slancio all'innovazione dei servizi di assistenza sociosanitaria per gli anziani

Riunione interna e sessione formativa dei partner del progetto

Si è svolta a Novi Sad, in Serbia, la terza Riunione Interna dei Partner nell'ambito del progetto NET-Age ("Promuovere lo sviluppo sociale a livello regionale, favorendo il NETWORKING di importanti stakeholder del volontariato nel settore pubblico al fine di dare slancio all'innovazione dei servizi di assistenza socio-sanitaria per gli anziani"). L'incontro ha avuto per obiettivo la discussione e la ratifica del piano d'azione congiunto, fornendo altresì una panoramica in termini di gestione del progetto.

Un terza riunione dei partner si è svolta il 21 e il 22 Novembre 2013. Nel corso della prima giornata dei lavori, i partner si sono confrontati sul tema della Mobilità oltre che sul programma e sui contenuti specifici della nuova sessione formativa. Al termine del dibattito, sono stati presentati i risultati del primo workshop per lo scambio di conoscenze a livello locale. Nel corso della seconda giornata, è stata fornita una panoramica generale sullo stato di avanzamento delle attività del progetto, evidenziando gli elementi di progresso limitatamente ai costi sostenuti, all'analisi delle situazioni di ritardo e alle loro possibili conseguenze. La data della successiva riunione dei partner è stata fissata per Marzo 2014 in Montenegro.

Prima della riunione dei partner, è stata organizzata la prima sessione formativa per lo staff del progetto nell'ambito del pacchetto di lavoro "Creazione di un network transfrontaliero e sviluppo congiunto di strumenti innovativi per la governance e il capacity building". Tale progetto ha un ruolo fondamentale sotto il profilo metodologico, giacché si propone di gettare le basi dal punto di vista teorico e pratico nell'ambito dell'assistenza agli anziani. Il percorso formativo centrato su alcuni temi specifici ha fornito l'opportunità ai membri dello staff di scambiarsi conoscenze e competenze.



Temi trattati nel corso della prima sessione formativa

POLITICHE EUROPEE SULL'INVECCHIAMENTO

La prima parte del corso è stata condotta dalla Sig.ra Mirjana Maksimović il 19 e il 20 Novembre 2013 nella città di Novi Sad. Fra i principali temi in programma, è d'obbligo citare le politiche sociali e sul welfare nei territori dell'UE e nei Paesi in via di adesione, nonché le nuove politiche, specie con riferimento all'inclusione sociale e alla riduzione della povertà fra gli anziani.

Questi i contenuti presentati nel corso di un intervento durato due ore:

- Storia dell'UE (specie con riferimento all'inclusione sociale e alla riduzione della povertà degli anziani)
- Politiche europee fondamentali nel comparto socio-sanitario – MAC (Metodo Aperto di Coordinamento), LTC (assistenza di lungo termine agli anziani non autosufficienti), invecchiamento attivo – Il Partenariato Europeo per l'Innovazione sull'Invecchiamento Sano e Attivo
- Politiche UE sull'invecchiamento – Stati membri/Paesi candidati (welfare, salute, impiego, volontariato, fattori economici, ecc.)

PARTENARIATI PUBBLICO-PRIVATI NEL CONTESTO DELL'UE E DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI PER GLI ANZIANI

La seconda giornata della sessione formativa è stata condotta dal Sig. Vladan Jovanovic. Tema principale dei lavori: "Partenariati pubblico-privati nel contesto dell'UE e servizi di assistenza socio-sanitaria per gli anziani". Questi i contenuti presentati nel corso di un intervento durato due ore:

- Partenariato Pubblico-Privato (PPP) – Che cos'è? – Approfondimento delle normative regionali e della loro applicazione nonché delle modalità di applicazione delle normative UE in Serbia
- Elementi specifici del PPP sui servizi di assistenza socio-sanitaria per gli anziani
- Le ONG come membri del PPP
- Le ONG come fornitori di servizi
- Ruoli e responsabilità delle Autorità di Autogoverno Locali come membri del PPP
- Partenariato fra le ONG e le Autorità Statali (per es. centri per il lavoro sociale)
- Consorzi ONG
- Servizi di assistenza socio-sanitaria a livello regionale per gli anziani, nell'ambito del PPP

A ciascuna sessione ha fatto seguito un dibattito moderato da entrambi i formatori, che ha visto il coinvolgimento attivo e interessato di tutti i corsisti. Al termine di questo proficuo scambio di vedute, si è giunti alla conclusione unanime che l'integrazione UE riveste un ruolo importantissimo per

lo sviluppo delle politiche sociali e il welfare. L'impressione generale dei formatori è che il corso abbia ottenuto ampi consensi. I partecipanti ne sono usciti motivati e con una migliore conoscenza degli aspetti legati al welfare, specie con riferimento alle persone anziane e al ruolo potenziale delle ONG in materia di erogazione dei servizi.

Workshop per lo scambio di conoscenze a livello locale

Il pacchetto di lavoro (WP) 5 è dedicato alle azioni implementate a livello locale/regionale prendendo spunto dal pacchetto di lavoro (WP) 3- Analisi SWOT a livello transfrontaliero, Rapporto sulle sinergie, sulle complementarità e sulle possibilità di cooperazione delle regioni NET-Age anche in sinergia con le attività transfrontaliere nell'ambito del pacchetto di lavoro (WP) 4. L'obiettivo consiste nell'implementare una serie di attività personalizzate in grado di esercitare direttamente un forte impatto sullo sviluppo sociopolitico delle regioni NET-Age oltre che sull'organizzazione dei servizi sociosanitari per gli anziani, contribuendo così all'applicazione/consolidamento di uno degli strumenti più importanti a sostegno dello sviluppo sociale nell'UE, vale a dire il Metodo Aperto di Coordinamento nell'ambito della tutela sociale (assistenza agli anziani). Tale approccio consente all'UE di creare una struttura per lo sviluppo di strategie a livello nazionale/regionale, ma anche di coordinare le politiche e gli interventi, favorendo un approccio strategico e integrato fra decision maker e non-profit maker, nonché mobilitando tutti gli attori di spicco delle aree coinvolte.

Nello specifico, il pacchetto di lavoro prevede l'implementazione all'interno delle singole aree delle seguenti attività:

- 4 workshop a livello locale da organizzare in ogni regione/Paese, che contribuiscano al potenziamento di un vero e proprio approccio bottom-up, attraverso il coinvolgimento di tutti i principali stakeholder pubblici e privati, finalizzato a uno studio più approfondito delle problematiche già individuate dall'Analisi SWOT condotta a livello locale, stimolando un dibattito sulle questioni sociali ed esaminando la struttura delle attuali politiche sociosanitarie unitamente allo stato dell'arte delle azioni svolte, anche nell'intento di definire una strategia comune per un approccio critico a tali aspetti.
- 1 congresso a livello locale con i policy maker della regione/Paese competente in materia di servizi sociosanitari a livello regionale e nazionale, in cui siano presentate le proposte scaturite dai 4 precedenti workshop.

I workshop organizzati a livello locale rappresentano delle azioni-chiave finalizzate al raggiungimento degli obiettivi NET-Age: creazione dei partenariati a livello locale; apertura del processo di definizione delle politiche sociali ai principali stakeholder, mediante un approccio bottom-up; capacità di creare un'opportunità di condivisione positiva e di una struttura di collaborazione per gli attori pubblici e non-profit. Il primo e il secondo workshop a livello locale sono stati organizzati in Italia, Slovenia, Albania, Montenegro e Croazia nei mesi di Ottobre e Dicembre 2013.

I primi workshop hanno avuto per obiettivo principale la presentazione delle finalità e dei metodi del progetto NET-Age ai funzionari pubblici, agli operatori sociali e a gli stakeholder delle organizzazioni senza scopo di lucro. I partecipanti si sono mostrati concordi sull'importanza di stabilire dei contatti, di interagire con i diversi comparti e con i diversi attori coinvolti nonché di coordinare le risorse e i fabbisogni per ciò che attiene all'erogazione dei servizi sociali. Il ruolo dei volontari e degli attori non-profit si è rivelato essenziale poiché ha consentito di definire le raccomandazioni per nuove politiche sociali a favore degli anziani. È stato preannunciato un programma di mobilità a cui gli stakeholder sono stati invitati a partecipare.

Il secondo workshop organizzato a livello locale ha fatto perno sulla necessità di promuovere una cooperazione fra settore pubblico e settore privato finalizzata al riconoscimento dei bisogni dei cittadini anziani e dei presupposti per poter beneficiare dell'assistenza domiciliare. In alcuni Paesi, le raccomandazioni adottate a livello locale sono state riviste alla luce delle nuove conoscenze e delle esperienze acquisite in un contesto locale, che hanno permesso di definire una serie di priorità per i progetti pilota aventi rilevanza locale.

Info progetto

NET-Age si propone di migliorare il coordinamento fra gli stakeholder pubblico-privati, al fine di superare gli ostacoli connessi all'assistenza agli anziani, incoraggiandoli a far convergere i loro sforzi in un partenariato a livello locale e a livello trans-adriatico che consenta di erogare una serie di servizi socio-assistenziali innovativi per gli anziani e di garantire un invecchiamento attivo, sano e indipendente!

Al progetto, finanziato nell'ambito del Programma di Cooperazione Transfrontaliera IPA-Adriatico 2007-2013, è stato assegnato un budget complessivo di 1.880.437,49 Milioni di Euro; è stato varato nel mese di Ottobre 2012, e si concluderà nel Maggio 2015 (trattasi dunque di un programma triennale). L'iniziativa si fonda su un partenariato di 13 organizzazioni e regioni che appartengono ai Paesi dell'area Adriatica: Italia, Albania, Croazia, Montenegro, Serbia e Slovenia.

Politiche sociali e servizi socio-sanitari nel Paese ospitante - Repubblica Serba

La crisi economica, che la Serbia sta attraversando dall'inizio degli anni Novanta del secolo scorso, sta avendo una serie di ripercussioni negative sulla qualità della vita di tutti i cittadini, ma soprattutto degli anziani poiché questi rientrano in una delle categorie maggiormente vulnerabili. Penalizzati da uno scarsissimo riconoscimento sociale, gli anziani sono esposti ad un alto rischio di povertà nonché di isolamento e di esclusione sociale.

La popolazione della Serbia (che si estende oltre i confini del territorio di Kosovo e Metohija) è una delle più anziane del mondo. Oltre **950.000 abitanti della Serbia Centrale e circa 300.000 abitanti della provincia autonoma di Vojvodina**, vale a dire **un sesto della popolazione**, hanno più di 65 anni. Il processo di invecchiamento della popolazione ha subito un'impennata nella seconda metà del Novecento, specie a partire dagli anni Novanta. Ne consegue che oggi, in Serbia, il numero degli abitanti di età inferiore ai 15 anni è pressoché identico al numero degli abitanti over 65. Gli abitanti di età superiore agli 80 anni rappresentano l'1,9% della popolazione totale. Secondo le previsioni, il numero degli anziani è destinato ad aumentare di un terzo da qui al 2052. La percentuale degli over 65 oscillerà quindi fra il 22 e il 27,1% della popolazione totale.

Le indagini sul tenore di vita (condotte nel 2002, nel 2003 e nel 2007) e l'Indagine sui Consumi e sui Bilanci delle Famiglie hanno rivelato come, a dispetto di una riduzione del tasso di povertà della popolazione globale della Serbia, **il tasso di povertà degli anziani abbia continuato ad assestarsi su livelli molto elevati**. Nel 2007, gli anziani rappresentavano il 17,4% della struttura della popolazione, e addirittura più del 25,3% della struttura della popolazione povera. In Serbia, un anziano su quattro vive solo, un anziano su tre vive con il coniuge (che è a sua volta una persona anziana) e un intervistato su tre fa parte di una famiglia plurigenerazionale. I risultati di questa indagine hanno dimostrato che la maggior parte degli anziani è funzionalmente capace di vivere in modo indipendente dentro casa propria, a fronte di un 40% circa che necessita di un aiuto per il disbrigo delle incombenze quotidiane. Solo il 3% di quest'ultima categoria di anziani decide di avvalersi di un aiuto domestico a pagamento.

PROCESSI DI RIFORMA DEL SISTEMA DELLE TUTELE SOCIO-ASSISTENZIALI IN SERBIA

Emergono diverse strategie di intervento nell'ambito delle risposte politiche associate a un miglioramento della condizione socio-economica degli anziani. Di tutte queste risposte, una delle più importanti consiste certamente nel **creare i presupposti affinché gli anziani possano**

continuare a vivere a casa loro. Un prerequisito essenziale risiede nella capacità di garantire assistenza e supporto agli anziani attraverso i servizi non istituzionali. Questa forma di tutela, introdotta per la prima volta nelle grandi città della Serbia negli anni Ottanta del secolo scorso, è stata promossa dalle istituzioni nell'ambito del sistema di assistenza socio-sanitaria e del welfare. L'organizzazione dei **servizi di assistenza sanitaria non istituzionali** è stata resa possibile grazie al lavoro di vari team dei centri sanitari che forniscono servizi sanitari di assistenza primaria presso il domicilio degli anziani. I servizi di social welfare venivano erogati sotto forma di servizi di assistenza domiciliare nelle città più importanti, come ad esempio Belgrado e Novi Sad (grazie al supporto di ausiliarie specializzate nell'assistenza domiciliare agli anziani); i circoli ricreativi per gli anziani garantivano al tempo stesso tutta una serie di servizi sociali, educativi e per il tempo libero talora associati a servizi di assistenza sanitaria (misurazione della pressione arteriosa e della glicemia, consulenze). Pur trattandosi di servizi ben collaudati, con l'ingresso nel Terzo millennio lo scarso sviluppo della tutela non istituzionale degli anziani viene considerato un problema di vitale importanza, da risolvere con la massima urgenza.

Sin dalle primissime fasi del processo di transizione della Serbia, lo sviluppo di questa forma di tutela viene sottolineato a più riprese da una serie di **documenti strategici** (Strategia di Riduzione della Povertà, Strategia del Welfare, Legge sull'Autogoverno Locale, Strategia Nazionale sull'Invecchiamento, e Legge sul Welfare del 2011). I processi di riforma dei servizi di social welfare si stanno muovendo in varie direzioni e, fra quelli a cui è stato dato maggior rilievo, troviamo la **trasformazione delle istituzioni del welfare**, l'apertura di nuove istituzioni pubbliche e l'introduzione di nuovi servizi di social welfare basati sul principio di orientamento all'utente, l'erogazione dei servizi nelle immediate vicinanze del domicilio dell'utente e la deistituzionalizzazione.

Un'importante alleata del processo di riforma si è rivelata l'implementazione di progetti sovvenzionati, che si proponevano di contribuire al processo delle politiche pubbliche attraverso la creazione e il coordinamento di nuovi servizi. Il **Fondo per l'Innovazione Sociale (SIF)** è stato istituito prima dell'adozione di una nuova Legge sul Welfare. Nel periodo 2003-2009, questo Fondo ha finanziato 230 progetti all'interno di varie comunità locali. Il finanziamento di tali progetti si è reso possibile grazie alla presenza in qualità di garante dell'UNDP (Programma delle Nazioni Unite per lo Sviluppo) con il sostegno dell'UE, dei Governi della Norvegia e del Regno Unito, oltre che del Fund for an Open Society. I principi della riforma associati a una cooperazione inter-agenzia e al ruolo importante svolto dalle associazioni dei cittadini sono stati perlopiù ispirati dal coinvolgimento di tutti questi donatori.

All'interno del sistema **sanitario assistenziale**, gli over 65 rappresentano una categoria che beneficia di un'attenzione particolare dovuta a una maggior propensione ad ammalarsi.

Gli over 65 sono **esentati dal pagamento del contributo** che consente di avere accesso all'assistenza sanitaria. Le cure palliative, organizzate a livello di cure primarie, vengono somministrate presso le strutture sanitarie nell'ambito del **servizio di assistenza domiciliare**. Tuttavia, oltre il 40% delle strutture sanitarie non è attrezzato per questa tipologia di servizio. Le uniche istituzioni, che garantiscono terapie e assistenza a un livello più completo, sono quegli **ospedali e cliniche** i cui pazienti sono costituiti pressoché esclusivamente da persone anziane. Presso tali strutture, è possibile beneficiare delle cure palliative, ma anche di trattamenti chemioterapici. Altre specialità mediche disponibili: psichiatria, neurologia, medicina generale e riabilitativa. Di norma, questo trattamento ha una durata massima di 30 giorni, benché capiti piuttosto di frequente che il periodo di degenza degli anziani si protragga oltre detto termine, a causa della carenza di servizi all'interno della comunità.

I diritti associati alla tutela degli anziani all'interno del sistema del social welfare implicano il diritto al sostegno finanziario - **assegno sociale e assegno per l'assistenza di una terza persona**. L'importo dell'assegno sociale è irrisorio al punto da non garantire il soddisfacimento dei bisogni primari. Inoltre, le condizioni di ammissibilità sono stringenti e con un iter amministrativo molto articolato e complesso. Il sistema pensionistico e la cassa di previdenza per l'invalidità prevedono anche il diritto all'assegno per l'assistenza domiciliare (per la cura e l'assistenza fornite da terzi), concesso agli utenti immobilizzati o non vedenti che hanno versato i contributi previdenziali e per l'assicurazione invalidità.



QUADRO ISTITUZIONALE PER LA TUTELA DEGLI ANZIANI

In Serbia, le principali attività relative all'assistenza a lungo termine degli anziani vengono svolte nell'ambito del sistema del social welfare e del sistema socio-assistenziale. I servizi istituzionali vengono erogati da 49 **strutture di lunga**

degenza statali/pubbliche per gli anziani, in grado di accogliere 9.320 pazienti over 65. Il ricovero presso le strutture di lunga degenza per gli anziani è finanziato in parte dagli stessi pazienti e in parte dallo Stato. La retta versata dall'utente viene determinata in base al reddito, alle condizioni di salute, alla composizione del nucleo familiare e alla proprietà di beni mobili/immobili. Gli anziani privi di reddito hanno diritto a essere esentati dal pagamento della retta fino a concorrenza del budget fissato a tale scopo.

La nuova Legge sul Welfare (in vigore da Aprile 2011) prevede la creazione di strutture sanitarie assistenziali per quegli utenti la cui condizione implica necessariamente la fruizione dei servizi di entrambi i comparti. La Legge prevede altresì l'opportunità per gli anziani di beneficiare dei servizi di assistenza domiciliare erogati non solo dalle istituzioni pubbliche ma anche da altri organismi autorizzati a svolgere questo tipo di attività, attraverso una regolare procedura di appalto. Cresce l'interesse nei confronti di questa tipologia di servizi erogati dalle strutture private, motivato dall'incapacità delle istituzioni pubbliche di garantire un'adeguata assistenza agli anziani, ma anche dalle lunghe liste d'attesa. Presso **le strutture private di lunga degenza per gli anziani**, che nell'ultimo periodo si sono moltiplicate, c'è carenza di personale qualificato. Vista l'impossibilità di soddisfare questo ma anche altri requisiti, le strutture private di lunga degenza per gli anziani non vengono generalmente classificate come strutture di accoglienza vere e proprie, poiché si ritiene più opportuno optare per criteri di valutazione differenti. Non si conosce pertanto il numero esatto di tali strutture.

FORME APERTE DI TUTELA DEGLI ANZIANI

Il livello di assistenza di cui beneficiano gli anziani attraverso i **servizi erogati all'interno delle singole comunità** è tuttora insoddisfacente. In Serbia, molti autogoverni locali stanno iniziando solo ora a sviluppare i servizi per la collettività. Ci si aspettava che la nuova Legge sul Welfare avrebbe favorito uno sviluppo più intensivo dell'assistenza non istituzionale, ma così non è stato, perlomeno a tutt'oggi.

L'assistenza agli anziani a livello non istituzionale è ancora gestita in larga parte dai **servizi di assistenza domiciliare per gli anziani**, che, fra tutti i servizi di social welfare a livello locale per la terza età, sono quelli che ultimamente hanno beneficiato del maggior numero di interventi volti a migliorarne il livello qualitativo. Tuttavia, non sono ancora attivi in tutti i comuni della Serbia. Un'altra forma di assistenza agli anziani non istituzionale è rappresentata dai **circoli/centri diurni** creati dalle istituzioni di social welfare operanti su una più vasta scala; ciò significa che neppure questi sono attivi in tutti i comuni. Potremmo anche aggiungere il servizio di **alloggi sociali attrezzati e corredati per gli anziani**, che è passato sotto la responsabilità degli autogoverni locali dopo l'abbandono dei centri collettivi per i profughi.

Finora, il bisogno crescente in termini di assistenza a lungo termine **non si è tradotto in un maggiore accesso**

ai diritti per gli anziani. Il motivo non è riconducibile all'assenza di una struttura giuridica, bensì alla sua mancata applicazione. Il problema delle disparità regionali si palesa altresì quando vengono coinvolti i servizi istituzionali e non istituzionali, ma anche nella relazione città-campagna. L'accesso agli assegni sociali è molto limitato. Benché il diritto alla previdenza e all'assistenza sanitaria sia esteso a tutti i cittadini, senza distinzioni di sorta, gli studi condotti in materia di esclusione sociale lasciano intuire che, di fatto, questi servizi sono inaccessibili ad alcune categorie vulnerabili di cui fanno parte anche gli anziani. Quantunque la nuova Legge sul Welfare collochi le organizzazioni della società civile sullo stesso piano dei fornitori di servizi sociali, esse non vengono opportunamente coinvolte sotto il profilo istituzionale. I loro servizi dipendono perlopiù dalle donazioni di organismi stranieri piuttosto che dai finanziamenti simbolici delle autorità amministrative competenti a livello locale, provinciale e nazionale. Questo spiega la loro incapacità di erogare servizi in modo stabile e continuativo. Il sistema delle autorizzazioni sta ancora muovendo i primi passi (il processo ha avuto inizio verso la metà del 2013), mentre il sistema degli appalti nel settore del welfare non è stato ancora predisposto. Quand'anche i servizi di social welfare fossero finanziati dalle organizzazioni della società civile, la maggior parte delle comunità locali preferirebbero renderli operativi grazie a dei progetti mirati, piuttosto che grazie alla concessione di un fondo speciale. In Serbia, secondo alcune stime, gli anziani, che usufruiscono dei servizi della società civile, sono all'incirca 27.000.



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:

