

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

ENTE

1) Ente proponente il progetto:

CARITAS ITALIANA

La Caritas Italiana è l'organismo pastorale della CEI (Conferenza Episcopale Italiana) con lo scopo di promuovere «*la testimonianza della carità nella comunità ecclesiale italiana, in forme consone ai tempi e ai bisogni, in vista dello sviluppo integrale dell'uomo, della giustizia sociale e della pace, con particolare attenzione agli ultimi e con prevalente funzione pedagogica*» (art.1 dello Statuto). È nata nel 1971, per volere di Paolo VI, nello spirito del rinnovamento avviato dal Concilio Vaticano II. È nata nel 1971, per volere di Paolo VI, nello spirito del rinnovamento avviato dal Concilio Vaticano II. Ha prevalente funzione pedagogica, cioè tende a far crescere nelle persone, nelle famiglie, nelle comunità, il senso cristiano della Carità. Nel 1977 ha stipulato la convenzione col Ministero della Difesa per accogliere obiettori di coscienza al servizio militare e nel 2001 è stata tra i primi enti a realizzare progetti di servizio civile nazionale.

Caritas diocesana di Tivoli

L'Ente presso il quale devono essere indirizzate le domande per il presente progetto è:

CARITAS DIOCESANA DI TIVOLI

Piazza Sant'Anna,3 00019 Tivoli

Tel. 0774333889

Fax 0774332696

E-mail: caritas.tivoli@gmail.com

Persona di riferimento: Virgilio Fantini

2) Codice di accreditamento:

NZ01752

3) Albo e classe di iscrizione:

NAZIONALE

1° CLASSE

CARATTERISTICHE PROGETTO

4) Titolo del progetto:

LAERTE

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

Settore: Assistenza

Area di intervento: Anziani

Codice: A 01

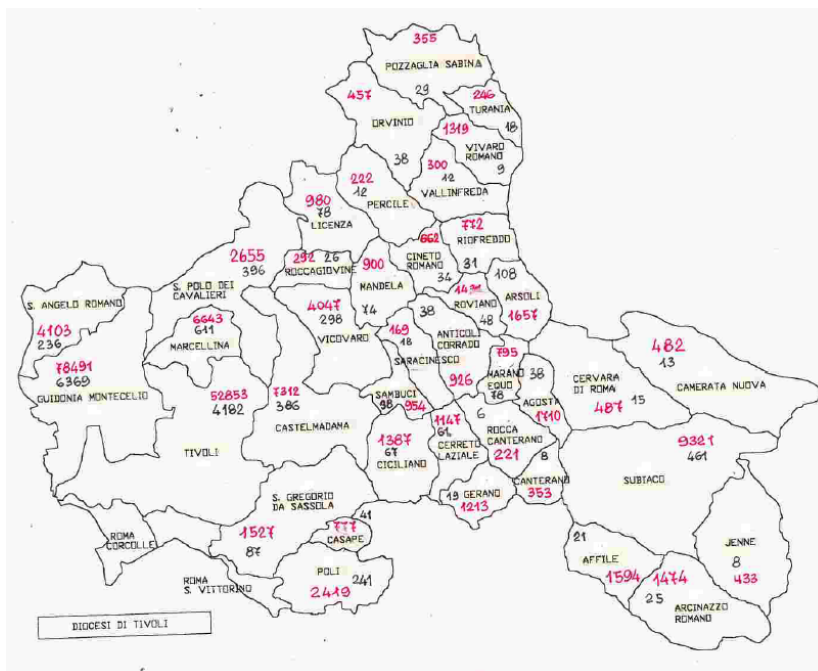
6) Descrizione dell'area di intervento e del contesto territoriale entro il quale si realizza il progetto con riferimento a situazioni definite, rappresentate mediante indicatori misurabili; identificazione dei destinatari e dei beneficiari del progetto:

a. Introduzione

Il presente progetto di Servizio Civile Nazionale insiste sul territorio della Diocesi di Tivoli, coincidente coi Distretti socio-sanitari di Tivoli/Guidonia/Subiaco. Il progetto intende attuare nuove misure di assistenza alla persona anziana e in situazione di solitudine e abbandono, con servizi di accompagnamento presso i centri sanitari.

b. Il territorio di riferimento del progetto e le sue problematiche

Il Progetto sarà attuato nel contesto socio/territoriale della **Diocesi di Tivoli**. L'estensione della Diocesi è di 712 kmq, e comprende al proprio interno 36 Comuni della Provincia Est di Roma, 3 Comuni della Provincia a sud di Rieti e due zone urbanistiche romane. Tale territorio coincide con i Distretti socio-sanitari di Tivoli/Guidonia/Subiaco.



La popolazione complessiva residente iscritta in anagrafe al 1° gennaio 2015 è di 97.489 abitanti, e risulta così distribuita tra i comuni:

	Maschi	Femmine	Popolazione Totale (2013)	Anziani 75+ vedovi/e, celibi, nubili	
				v.a.	Perc. %
Affile	354	329	683	107	15,7%
Agosta	381	334	715	96	13,4%
Anticoli Corrado	198	163	361	75	20,8%
Arcinazzo Romano	289	254	543	103	19,0%
Arsoli	318	333	651	101	15,5%
Camerata Nuova	110	70	180	33	18,3%
Canterano	85	76	161	19	11,8%
Casape	175	133	308	66	21,4%
Castel Madama	1.734	1.442	3.176	699	22,0%
Cerreto Laziale	245	198	443	66	14,9%
Cervara di Roma	98	65	163	37	22,7%
Ciciliano	309	234	543	86	15,8%
Cineto Romano	116	115	231	45	19,5%
Gerano	265	215	480	84	17,5%
Guidonia Montecelio	20.361	17.576	37.937	3.017	8,0%
Jenne	66	63	129	52	40,3%
Licenza	281	169	450	68	15,1%

Mandela	197	174	371	46	12,4%
Marano Equo	175	126	301	76	25,2%
Marcellina	1.789	1.486	3.275	303	9,3%
Percile	60	44	104	27	26,0%
Poli	536	455	991	117	11,8%
Riofreddo	177	133	310	39	12,6%
Rocca Canterano	56	32	88	22	25,0%
Roccagiovine	44	43	87	27	31,0%
Roviano	289	248	537	111	20,7%
Sambuci	188	183	371	61	16,4%
San Gregorio da Sassola	381	298	679	111	16,3%
San Polo dei Cavalieri	670	565	1.235	119	9,6%
Sant'Angelo Romano	1.145	992	2.137	204	9,5%
Saracinesco	37	24	61	8	13,1%
Subiaco	2.045	1.718	3.763	557	14,8%
Tivoli	12.762	11.369	24.131	2.702	11,2%
Vallinfreda	45	44	89	22	24,7%
Vicovaro	963	771	1.734	220	12,7%
Vivaro Romano	41	37	78	20	25,6%
Orvinio (Rieti)	107	65	172	29	16,9%
Pozzaglia Sabina (Rieti)	63	52	115	50	43,5%
Turania (Rieti)	57	25	82	17	20,7%
Corcolle (Roma)	-	-	3.613	-	-
S. Vittorino (Roma)	-	-	6.011	-	-
Totale	47.212	40.653	97.489	9.642	9,9%

(Elaborazione su dati ISTAT: 2015)

Come si osserva, la popolazione è per il 63,7% concentrata nei due centri più grandi, Guidonia Montecelio e Tivoli, mentre solo il 13,8% risiede nei comuni inferiori ai 2.000 abitanti. Di contro, la presenza di **anziani vedovi/e o celibi e nubili, ovunque ben rappresentata, evidenzia percentuali più elevate soprattutto nei comuni con meno di 2.000 abitanti, in cui l'incidenza media della popolazione con queste caratteristiche sale al 16,1%**. Sul collettivo totale dei residenti tale componente della popolazione conta **9.642 residenti, per un'incidenza del 10%** sul totale della popolazione.

Tale indicatore è correlato al generale invecchiamento della popolazione, con effetti più sensibili proprio nei piccoli comuni, maggiormente interessati dal crollo delle nascite dagli anni '80 a oggi e dall'emigrazione dei giovani verso i centri più grandi (in particolare Roma) alla ricerca di lavoro.

È in tale componente della popolazione che si iscrive il target del progetto, rappresentato da quegli anziani che associano alla solitudine particolari problematiche di natura economica e di stato di salute, tali da invocare un intervento strutturato che attenui la situazione di abbandono in cui molti di loro vivono, consentendo almeno l'accesso alle necessarie cure sanitarie presso i presidi del territorio.

c. Area d'intervento

L'area di intervento del progetto è l'assistenza a persone anziane, che vivono situazione di solitudine isolamento o abbandono e che necessitano di servizi di accompagnamento per l'accesso alle cure mediche. Tale attività è stata implementata dal 2013 da Caritas di Tivoli, e serve attualmente una media di 25 anziani nell'anno continuativamente assistiti dai volontari della Caritas.

L'analisi che segue è riferita all'intero territorio diocesano, coincidente coi Distretti socio-sanitari di Tivoli/Guidonia/Subiaco, e assume a base di riferimento il Piano di Zona Socio sanitario (2013) e il Monitoraggio dell'Osservatorio sulle Povertà diocesano (dati 2014).

L'analisi sociologica e demografica del contesto, condotta a livello di distretto sociosanitario RMG 3, ha rilevato che sta soprattutto nella configurazione territoriale dei servizi di welfare il principale nodo problematico, che la programmazione delle politiche sociali e sanitarie sarebbe chiamata ad affrontare. La scelta che si è imposta nel passato triennio agli amministratori, per esigenze di razionalizzazione della

spesa, è stata la progressiva concentrazione dei servizi sociali, socio assistenziali e sanitari presso i Comuni capofila e demograficamente più rilevanti di Tivoli e Guidonia Montecelio. I servizi sanitari propriamente detti (ambulatori, centri specialistici, laboratori di analisi strumentali ecc.) si concentrano spesso su Roma. D'altro canto le dinamiche demografiche sopra osservate fanno sì che il numero di anziani in stato di abbandono o semi isolamento si concentri soprattutto nei piccoli comuni delle comunità montane, con popolazione inferiore ai 1.000 abitanti. **È questo il target in situazione più critica**, soprattutto quando ha esigenza di accedere a servizi sanitari specialistici e manca di reti parentali – figli o altri *caregiver* – che possano farsi carico del loro accompagnamento.

d. Domanda e dell'offerta di servizi

Ciò che osserviamo presso i nostri Centri di ascolto è purtroppo un crescente numero di questi casi, su cui tendono a insistere problematiche sociali e sanitarie di natura disomogenea, tali però da fare sistema tra loro, determinando un progressivo acuirsi delle condizioni di sofferenza ed esclusione dell'anziano:

- È in crescita il fenomeno di anziani in situazione di grave disagio economico, avente come unico reddito la pensione sociale di stato, sul quale l'acuirsi delle spese per consumi primari e il generale aumento del costo della vita (in crescita dal 2000) determinano gravi difficoltà di sussistenza: i nostri centri di ascolto hanno registrato nel 2014 245 casi, di cui 200 presi in carico mediante trasferimento di sussidi economici e aiuti alimentari¹;
- È in crescita il fenomeno di anziani soli, non autosufficienti, intorno ai quali la rete di relazioni primarie (figli, parenti, vicini) si è andata deteriorando, e che presentano – oltre a evidenti problematiche di esclusione sociale e confinamento presso il proprio domicilio – quadri di salute segnati da forte comorbilità. **È questo il caso dei molti malati oncologici, o degli anziani con patologie dello spettro delle demenze senili**, nel quale l'isolamento relazionale, e molto spesso la povertà economica, fungono da acceleratore nel processo di perdita delle autonomie e rapido peggioramento delle condizioni di salute, in quanto l'anziano – dato anche l'assetto dei servizi sanitari che sopra abbiamo descritto – non riesce ad accedere alle cure presso i presidi sanitari, ben poco decentrati. **Nel 2014 si sono segnalati presso i nostri Centri di ascolto ben 90 di questi casi, rispetto ai quali la presa in carico è stata possibile solo per 45 casi**, attraverso un servizio volontario di accompagnamento ai presidi sanitari da parte di nostri volontari.

e. Problema rilevato nel contesto e suoi indicatori

Il principale problema che il presente progetto intende affrontare è la difficoltà di accesso ai servizi sanitari da parte di soggetti anziani fragili residenti nei piccoli comuni sparpagliati sul nostro territorio. Gli effetti negativi che tale problema scarica sul contesto e sui destinatari sono:

- Aumento delle co-morbilità della persona anziana
- Aumento dei costi dell'intervento sanitario tardivo
- Degrado, senso di smarrimento, perdita di competenze cognitive.

Gli indicatori di sintesi di tale problema sono:

- **Si stima che siano almeno 300** le persone anziane con queste caratteristiche distribuite sul nostro territorio non raggiunte da alcun servizio di accompagnamento alle cure e ai centri medici;
- **Il numero di decessi in solitudine nel 2014 che abbiamo direttamente registrato è di 22 casi**. Si cita naturalmente il dato relativo alla rilevazione del nostro Osservatorio Diocesano, dando per assunto che il numero reale dei casi sia senz'altro più elevato;
- **L'utenza servita**, cioè presa in carico con servizi continuativi di accompagnamento, **è stata pari a 45 individui**, su 90 richieste ricevute. **Abbiamo cioè potuto soddisfare il 50% della domanda**.
- Il numero di **relazioni sociali di cui l'utente intercettato gode in partenza non supera le 3 relazioni principali** di media (con parenti ancora in vita o vicini), e le **ore di socialità trascorse in compagnia dall'anziano nella settimana non sono maggiori di 8** (si tratta in questo caso di indicatori di sintesi

¹ Fonte: Caritas di Tivoli, Osservatorio sulle Povertà – Analisi delle attività dei Centri di ascolto, anno 2014

del benessere della persona anziana, ripresi dall'indagine ISTAT sul Benessere Equo e Sostenibile in Italia e da noi direttamente rilevati sul campo).

f. Destinatari e beneficiari del progetto

Sono **destinatari diretti** del progetto persone anziane sole e non autosufficienti in particolari condizioni di fragilità, prive di mezzi economici propri e altre risorse assistenziali pubbliche, intorno ai quali la rete di relazioni primarie (figli, parenti, vicini) si è andata deteriorando, e che presentano – oltre a evidenti problematiche di esclusione sociale e confinamento presso il proprio domicilio – quadri di salute segnati da forte co-morbilità, tra le quali una delle patologie associate agisce da driver della progressiva ingravescenza. Il target specifico del progetto è la popolazione anziana residente nei piccoli comuni della Diocesi, privi dei servizi essenziali. Si prevede di raggiungere mediante il servizio almeno 30 anziani in più nell'anno di progetto.

Sono beneficiari indiretti del progetto circa 500 soggetti attivi sul territorio, così suddivisi per macro tipologie:

- i figli, i parenti e gli altri caregivers dei destinatari che beneficeranno degli interventi intrapresi di assistenza e accompagnamento;
- operatori e volontari operanti presso i diversi centri di ascolto parrocchiali della Diocesi, che potranno fruire di un migliore e più efficace coordinamento delle misure di contrasto al disagio anziano, e disporre di misure di intervento più congrue rispetto ai bisogni rilevati;
- operatori dei servizi sociali territorialmente competente, che potranno contare su una qualificata interfaccia di intermediazione del disagio intercettato e accertato.

g. Conclusioni

In Italia il diritto alla salute è un diritto costituzionalmente garantito. Purtroppo, e soprattutto nel caso dei soggetti più fragili (anziani, persone con disabilità), tale diritto finisce per essere teorico, e la sua pratica si svuota di contenuto, in quanto **mancano i presidi di intermediazione che garantiscano l'accesso alle cure.**

Questo progetto intende coinvolgere giovani volontari, con un approccio intergenerazionale, nel favorire il miglioramento della condizione anziana, garantendo al più largo numero di anziani questo minimo diritto esigibile, e con la consapevolezza che il contatto diretto tra i volontari e l'anziano per la soluzione di un suo problema contingente quale quello dell'accesso alle cure è però foriero anche di altri benefici, in quanto **rompe il corto circuito del suo isolamento, e apre un veicolo di espressione del proprio disagio, di relazione, di umanizzazione in definitiva della propria condizione di persona anziana.**

7) Obiettivi del progetto:

PREMESSA

Caritas Italiana e le Caritas diocesane intendono promuovere una proposta di Servizio Civile Nazionale come esperienza di formazione globale della persona.

Ai giovani che si avvicinano al Servizio Civile in Caritas si chiede di pensare a questo anno non come una "parentesi" nella loro vita, ma come un anno intenso, ricco di stimoli e di sfide, un anno che raccoglie le memorie del passato e produce orientamenti per le scelte future.

L'intenzione progettuale è di attingere dalla cultura cristiana del servizio, che ha radici assai antiche e profonde, partendo dal cambiamento di sé per giungere ad un cambiamento della società.

Le Caritas diocesane si uniscono nell'impegno di proporre un anno di formazione intesa come competenza del servizio che si svolge, ma anche come momento di auto-riflessione, di ripensamento e di scoperta. Un anno per mettersi alla prova, per conoscere se stessi e fare nuove amicizie; per condividere con altri giovani i propri vissuti attraverso la dimensione comunitaria e la sensibilizzazione. L'intento è quello di proporre un'esperienza che cerchi e costruisca senso. Un'esperienza che davvero cambi.

Il Progetto si allinea altresì agli obiettivi condivisi dalle Caritas a livello nazionale, che mirano in particolare alla prevalente funzione pedagogica del Servizio Civile nazionale, affermando l'impegno alla realizzazione delle condizioni fondamentali affinché l'esperienza proposta abbia come finalità ultima l'attenzione ai giovani coinvolti nel Progetto, ai bisogni del territorio in cui si inserisce, all'impatto sulla società civile come sensibilizzazione alla testimonianza della Carità.

Queste finalità generali sono così riassumibili:

Educazione ai valori della solidarietà, gratuità attraverso azioni di animazione e d'informazione per una cittadinanza attiva e responsabile.

Condivisione coi poveri e con gli altri partecipanti al progetto, riconoscendo e promovendo i diritti umani e sociali, per accompagnare le persone vittime di povertà ed esclusione sociale in percorsi di liberazione.

Riflessione sulle proprie scelte di vita, vocazionali, professionali, sociali e possibilità di approfondimento spirituale.

Creazione delle condizioni per l'incontro con nuove persone, per inventare nuove professionalità in ambito sociale.

Coscientizzazione: approfondimento della cultura della pace, della nonviolenza e della solidarietà.

Attenzione a tutto ciò che potrà incoraggiare un futuro volontariato inteso come stile di vita nei giovani che verranno coinvolti nell'esperienza.

Difesa delle comunità in modo non armato e non violento in termini di: gestione e superamento del conflitto, riduzione e superamento della violenza implicita e/o esplicita, acquisizione e riconoscimento di diritti.

Obiettivo specifico del progetto

Facilitare l'accesso alle cure presso i presidi sanitari territoriali di Roma e provincia delle persone anziane in situazione di fragilità sociale e di salute, garantendo i diritti alle cure mediche e alla necessaria assistenza sanitaria, con impatti positivi sulla sfera della socialità e del benessere psico-fisico della persona anziana e sola.

Risultati attesi

1. Potenziamento del servizio di accompagnamento a base interamente volontaria e gratuita di anziani presso i presidi sanitari della zona (Roma e provincia), con particolare attenzione alla condizione di fragilità di anziani con patologie invalidanti (neoplasie, demenze senili ecc.);
2. Accesso regolare alle cure sanitarie per gli anziani presi in carico con le predette caratteristiche;
3. Ottenere un monitoraggio domiciliare e assiduo delle condizioni sociali, con flusso di informazioni strutturate da condividere coi caregiver;
4. Aumento delle interazioni sociali degli anziani presi in carico con le predette caratteristiche.

Indicatori di risultato (desunti dal contesto di partenza di cui al punto 6.):

Obiettivo	Risultati	Indicatori desunti dal contesto di partenza di cui al punto 6.
Facilitare l'accesso alle cure presso i presidi sanitari territoriali di Roma e provincia delle persone anziane in situazione di fragilità sociale e di salute, garantendo i diritti alle cure mediche e alla necessaria assistenza sanitaria, anche attraverso opportune azioni di advocacy	1. Potenziamento del servizio di accompagnamento a base interamente volontaria e gratuita di anziani presso i presidi sanitari della zona (Roma e provincia), con particolare attenzione alla condizione di fragilità di anziani con patologie invalidanti (neoplasie, demenze senili ecc.).	- Aumento del rapporto domanda/offerta di servizi dall'attuale 50% ad almeno il 70% (stimando domande di accesso al servizio pari a 100) - Presa in carico di almeno 70 anziani (+ 25 persone anziane)
	2. Accesso regolare alle cure sanitarie per gli anziani presi in carico	- Totale abbattimento dei decessi in solitudine degli utenti (decessi in solitudine pari a 0 tra gli utenti serviti)
	3. Ottenere un monitoraggio domiciliare e assiduo delle condizioni sociali, con flusso di informazioni strutturate da condividere coi <i>caregiver</i> ;	- Totale abbattimento dei decessi in solitudine degli utenti (decessi in solitudine pari a 0 tra gli utenti serviti)
	4. Aumento delle interazioni sociali degli anziani presi in carico.	- Accompagnare gli anziani serviti alla stipula di almeno 6 interazioni sociali nuove; - Raggiungere lo standard orario medio tra gli utenti di almeno 12 ore di interazione sociale per settimana.

8) Descrizione del progetto e tipologia dell'intervento che definisca in modo puntuale le attività previste dal progetto con particolare riferimento a quelle dei volontari in servizio civile nazionale, nonché le risorse umane dal punto di vista sia qualitativo che quantitativo:

8.1 COMPLESSO DELLE ATTIVITÀ PREVISTE PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

Il piano di azioni di seguito descritto è finalizzato al conseguimento dell'obiettivo sopra individuato, e consiste nell'implementazione di una serie di attività ad esso strettamente correlate, mirate all'efficacia complessiva dell'azione di counselling sociale e orientamento lavorativo per l'occupabilità e l'occupazione erogate presso il Centro di Ascolto di Tivoli in cui opereranno i volontari del servizio civile, e che agirà da service degli altri centri di ascolto disseminati sul territorio.

Il flusso delle attività del progetto si articolerà secondo la seguente scomposizione gerarchica del lavoro (analisi WBS – *Work Breakdown Structure*)

1. Azione 1: Costruzione Piano di presa in carico (risultato: Potenziamento del servizio di accompagnamento a base interamente volontaria e gratuita di anziani presso i presidi sanitari della zona)

- 1.1. Costituzione di un equipe multidisciplinare di coordinamento del progetto: si costituirà sotto il coordinamento di un Coordinatore uno staff di gestione del progetto;
- 1.2. Analisi dettagliata della tempistica del progetto e delle sue sottospecifiche (sotto attività, risultati attesi, prodotti);
- 1.3. Team Building del gruppo: incontri di kick off e costituzione formale dello staff, condivisione dell'organigramma di progetto e assegnazione dei ruoli;
- 1.4. Presentazione allo staff del Piano di progetto dettagliato;
- 1.5. Costruzione degli strumenti logistici per la gestione di progetto e il networking: elaborazione griglia di analisi, monitoraggio e mappatura stakeholder (**in partenariato con Università di Cassino e del Lazio Meridionale**), allestimento registri, allestimento set strumenti di monitoraggio degli utenti quali schede utente, schede contatti parenti e *caregiver*, allestimento indirizzario centri sanitari e referenti;

2. Azione 2: Implementazione Piano di prese in carico (risultato: Accesso regolare alle cure sanitarie per gli anziani presi in carico)

- 2.1. Implementazione Piano di promozione del servizio;
 - 2.1.1. Allestimento strumenti di comunicazione e pubblicizzazione (post su social network, articoli su siti web, su giornalini parrocchiali, su testate locali ecc.) e implementazione campagna di comunicazione sui nuovi servizi agli anziani: volantinaggi, cartellonistica, affissioni;
 - 2.1.2. Realizzazione incontri di presentazione del servizio a livello di singole parrocchie del territorio
 - 2.1.3. Realizzazione incontri di presentazione del servizio e delle modalità di accesso ai servizi sociale territorialmente competenti (assistenti sociali di Comuni e ASL territoriali)
- 2.2. Raccolta e analisi di tutte le domande di accesso al servizio, ricevute presso i singoli Centri di Ascolto parrocchiali o direttamente presso il Centro di Ascolto diocesano in Tivoli
- 2.3. Realizzazione di colloqui individuali con i singoli anziani (a domicilio) o i loro *caregiver* (presso Caritas di Tivoli) e raccolta dei fabbisogni;
- 2.4. Stesura di un Piano generale di presa in carico, con *worksheet* settimanali degli accompagni domiciliari e assegnazione ai singoli volontari;
- 2.5. Avvio del Servizio;

3. Azione 3: Implementazione del Piano di Monitoraggio della condizione anziana (Risultato: ottenere un monitoraggio domiciliare e assiduo delle condizioni sociali, con flusso di informazioni strutturate da condividere coi *caregiver*)

- 3.1. Raccolta sistematica dei dati anamnestici sulla situazione di salute della persona anziana;
 - 3.1.1. Allestimento di un diario personalizzato per ogni utente
 - 3.1.2. Realizzazione di interviste strutturate sulla condizione sanitaria della persona anziana a referenti medici o *caregiver*.
 - 3.1.3. Raccolta di osservazione dirette degli operatori sulla condizione della persona;
 - 3.1.4. Allestimento e aggiornamento costante del Diario, ed elaborazione statistica dei dati (**in partenariato con Università di Cassino e del Lazio Meridionale**);
- 3.2. Restituzione informazioni strutturate ai *caregiver* o vicini della persona anziana, o ai Centri di Ascolto parrocchiali di appartenenza dell'anziano e intensificazione di visite domiciliari da parte di volontari parrocchiali in fase di acutizzazione o aggravamento delle patologie del singolo utente
- 3.3. Verifica e assestamento degli strumenti di monitoraggio.

4. Implementazione delle attività di socializzazione della persona anziana (risultato: aumento delle interazioni sociali degli anziani presi in carico)

- 4.1. Incontri di co-progettazione sistematici con tutti i referenti dei Centri di Ascolto parrocchiali in cui sono presenti anziani presi in carico;
- 4.2. Start-up e completamento di un corso breve di formazione dei volontari su animazione e aggregazione sociale delle persone anziane;
- 4.3. Avvio di almeno 5 gruppi di aggregazione di anziani, suddivisi per aree territoriali e ubicati in locali parrocchiali;
- 4.4. Raccolta delle adesioni degli utenti ai Gruppi di aggregazione territoriali
- 4.5. Stesura del Piano di accompagnamento individualizzato e assegnazione dei nuovi volontari parrocchiali
- 4.6. Avvio delle attività di aggregazione territoriale.

5. Azione 5: Chiusura del progetto (follow up di valutazione dei risultati; output: ottenimento di dati di valutazione per successiva progettazione)

- 5.1. Analisi quantitativa dei risultati conseguiti;
- 5.2. Analisi qualitativa dei risultati conseguiti;
- 5.3. Definizione situazione di arrivo e nuova analisi del contesto alla luce dei risultati conseguiti;
- 5.4. Definizione delle misure di follow up da intraprendere e nuova progettazione 2015 (**in partenariato con Università di Cassino e del Lazio Meridionale**).

Quadro sinottico riassuntivo del progetto

Obiettivo	Risultati	Indicatori oggettivamente verificabili	Azioni
<p>Facilitare l'accesso alle cure presso i presidi sanitari territoriali di Roma e provincia delle persone anziane in situazione di fragilità sociale e di salute, garantendo i diritti alle cure mediche e alla necessaria assistenza sanitaria, anche attraverso opportune azioni di advocacy</p>	<p>Potenziamento del servizio di accompagnamento di anziani</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento del rapporto domanda/offerta di servizi dall'attuale 50% ad almeno il 70% (stimando domande di accesso al servizio pari a 100) - Presa in carico di almeno 70 anziani (+ 25 persone anziane) 	<p>Costruzione Piano di presa in carico</p>
	<p>Accesso regolare alle cure sanitarie per gli anziani presi in carico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Decessi in solitudine pari a 0 tra gli utenti servizi 	<p>Implementazione Piano di presa in carico</p>
	<p>Ottenere un monitoraggio domiciliare e assiduo delle condizioni sociali, con flusso di informazioni strutturate da condividere coi <i>caregiver</i>;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Decessi in solitudine pari a 0 tra gli utenti servizi 	<p>Implementazione del Piano di Monitoraggio della condizione anziana</p>
	<p>Aumento delle interazioni sociali degli anziani presi in carico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnare gli anziani serviti alla stipula di almeno 6 interazioni sociali nuove; - Raggiungere lo standard orario medio tra gli utenti di almeno 12 ore di interazione sociale per settimana. 	<p>Implementazione delle attività di socializzazione della persona anziana</p>

Grafico di Gantt – PROGETTO LAERTE

ATTIVITÀ	MESI											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
[+] Progetto LAERTE	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
[+] Azione 1. Costruzione Piano di presa in carico	○	○										
[-] Costituzione di un equipe quadro multidisciplinare di coordinamento	X											
[-] Analisi dettagliata della tempistica del progetto e delle sue sottospecifiche	X											
[-] Team Building del gruppo: incontri di kick off e costituzione formale dello staff	X											
[-] Presentazione allo staff del piano di progetto dettagliato		X										
[-] Costruzione degli strumenti logistici per la gestione di progetto e il networking		X										
[+] Azione 2. Implementazione Piano di prese in carico			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
[+] Implementazione Piano di promozione del servizio			☑									
[-] Allestimento strumenti di comunicazione e pubblicizzazione			X									
[-] Realizzazione incontri di presentazione del servizio a livello di singole parrocchie			X									
[-] Realizzazione incontri di presentazione del servizio ai servizi sociali competenti			X									
[-] Raccolta e analisi di tutte le domande di accesso al servizio				X								
[-] Realizzazione di colloqui individuali con i singoli anziani o i loro caregiver				X								
[-] Stesura di un Piano generale di presa in carico				X								
[-] Avvio del Servizio				X	X	X	X	X	X	X	X	X

segue %

% segue

ID	ATTIVITÀ	MESI											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
17	[+] Azione 3. Implementazione del Piano di Monitoraggio della condizione anziana			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
18	[+] Raccolta sistematica dei dati anamnestici individuali utenti			☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
19	<i>[-] Allestimento di un diario personalizzato per ogni utente</i>			X									
20	<i>[-] Realizzazione di interviste strutturate sulla condizione sanitaria</i>				X								
21	<i>[-] Raccolta di osservazione dirette degli operatori sulla condizione della persona</i>				X								
22	<i>[-] Allestimento e aggiornamento costante del Diario</i>					X	X	X	X	X	X	X	X
23	<i>[-] Restituzione informazioni strutturate ai caregiver o vicini della persona anziana</i>						X	X	X	X	X	X	X
24	<i>[-] Verifica e assestamento degli strumenti di monitoraggio</i>												X
25	[+] Azione 4. Implementazione delle attività di socializzazione della persona anziana						○	○	○	○	○	○	○
26	<i>[-] Incontri di co-progettazione sistematici con referenti parrocchiali</i>						X						
27	<i>[-] Start-up e completamento di un corso breve di formazione dei volontari</i>						X	X					
28	<i>[-] Avvio di almeno 5 gruppi di aggregazione di anziani</i>							X					
29	<i>[-] Raccolta delle adesioni degli utenti ai Gruppi di aggregazione territoriali</i>							X					
30	<i>[-] Stesura del Piano di accompagnamento individualizzato</i>							X					
31	<i>[-] Avvio delle attività di aggregazione territoriale</i>							X	X	X	X	X	X
32	[+] Azione 5: Chiusura del Progetto												○
33	<i>[-] Analisi quantitativa dei risultati conseguiti</i>												X
34	<i>[-] Analisi qualitativa dei risultati conseguiti</i>												X
35	<i>[-] Definizione situazione di arrivo e nuova analisi del contesto</i>												X
36	<i>[-] Definizione delle misure di follow up e nuova progettazione</i>												X

Legenda:

○ Durata azione

☑ Durata sotto azione

X Durata singola attività

8.2 RISORSE UMANE COMPLESSIVE NECESSARIE PER L'ESPLETAMENTO DELLE ATTIVITÀ PREVISTE, CON LA SPECIFICA DELLE PROFESSIONALITÀ IMPEGNATE E LA LORO ATTINENZA CON LE PREDETTE ATTIVITÀ.

Si dà di seguito conto delle sole risorse umane specificatamente dedicate al progetto, allocate per singola attività, secondo la tipologia delle professionalità impiegate e l'intensità del loro impegno espresso in ore/uomo.

Azioni	Quantità e funzione risorse umane coinvolte	Titoli, qualifiche ed Esperienza attinenti
<p>Azione 1: Costruzione Piano di presa in carico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Costituzione di un equippe multidisciplinare di coordinamento del progetto: si costituirà sotto il coordinamento di un Coordinatore uno staff di gestione del progetto; - Analisi dettagliata della tempistica del progetto e delle sue sottospecifiche (sottoattività, risultati attesi, prodotti); - Team Building del gruppo: incontri di kickoff e costituzione formale dello staff, condivisione dell'organigramma di progetto e assegnazione dei ruoli; - Presentazione allo staff del Piano di progetto dettagliato; - Costruzione degli strumenti logistici per la gestione di progetto e il networking: mappatura stakeholder, allestimento registri, allestimento set strumenti di monitoraggio degli utenti quali schede utente, schede contatti parenti e caregivers, allestimento indirizzario centri sanitari e referenti. 	<ul style="list-style-type: none"> - N. 1 Project Manager, 20 ore; - N. 1 sociologo, 40 ore; - N. 1 psicologo, 40 ore; - N. 1 Counsellor, 40 ore 	<ul style="list-style-type: none"> - Project Manager: Direttore di unità complesse, laureato in Scienze Politiche, già Dirigente di primo livello e Responsabile Unità Operativa con esperienza trentennale in azienda. Attualmente Direttore della Caritas della Diocesi di Tivoli; - Sociologo: Laureato in sociologia, esperto in sociologia della famiglia, con esperienza di 10 anni all'interno dei Centri di Ascolto diocesani; - Psicologo: Laureato in psicologia, specializzato in intervento consulenziale secondo l'approccio sistemico relazionale, con esperienza di 6 anni all'interno dei Centri di Ascolto diocesani; - Counsellor: Laureato in sociologia, specializzato in counselling filosofico. Esperienza di 3 anni come counsellor presso proprio studio.
<p>Azione 2: Implementazione Piano di prese in carico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allestimento strumenti di comunicazione e pubblicizzazione (post su social network, articoli su siti web, su giornalini parrocchiali, su testate locali ecc.); - Realizzazione incontri di presentazione del servizio a livello di singole parrocchie del territorio - Realizzazione incontri di presentazione del servizio e delle modalità di accesso ai servizi sociale territorialmente competenti (assistenti sociali di Comuni e ASL territoriali) - Raccolta e analisi di tutte le domande di accesso al servizio, ricevute presso i singoli Centri di Ascolto parrocchiali o direttamente presso il Centro di Ascolto diocesano in Tivoli - Realizzazione di colloqui individuali con i singoli anziani (a domicilio) o i loro caregivers (presso Caritas di Tivoli) e raccolta dei fabbisogni; - Stesura di un Piano generale di presa in carico, con worksheet settimanali degli accompagni domiciliari e assegnazione ai singoli volontari; - Avvio del Servizio. 	<ul style="list-style-type: none"> - N. 1 Project Manager, 40 ore - N. 1 addetta segreteria, 80 ore; - N. 1 sociologo, 80 ore; - N. 1 psicologo, 40 ore; - N. 1 esperto in comunicazione e realizzazione eventi, 60 ore; - N. 4 volontari 	<ul style="list-style-type: none"> - Project Manager: v. sopra - Sociologo: v. sopra - Psicologo: v. sopra - Addetta segreteria: laurea in scienze dell'educazione, con compiti di addetta alla comunicazione e al fund raising dal 2007 - Esperto in comunicazione e realizzazione eventi: diploma in Economia e Commercio, Resp. di impresa di comunicazione e gestione eventi dal 2006 - Volontari: volontari senior formati in area anziana
<p>Azione 3: Implementazione del Piano di Monitoraggio della condizione anziana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Raccolta sistematica dei dati anamnestici sulla situazione di salute della persona anziana; - Allestimento di un diario personalizzato per ogni utente - Realizzazione di interviste strutturate sulla condizione sanitaria della persona anziana a referenti medici o caregiver - Raccolta di osservazione dirette degli operatori sulla condizione della persona; - Allestimento e aggiornamento costante del Diario - Restituzione informazioni strutturate ai caregiver o vicini della persona anziana, o ai Centri di Ascolto parrocchiali di appartenenza dell'anziano e intensificazione di visite domiciliari da parte di volontari parrocchiali in fase di acutizzazione o aggravamento delle patologie del singolo utente - Verifica e assestamento degli strumenti di monitoraggio. 	<ul style="list-style-type: none"> - N. 1 Project Manager, 120 ore - N. 1 addetta segreteria, 330 ore; - N. 1 sociologo, 200 ore; - N. 1 psicologo, 120 ore; - N. 1 counsellor, 300 ore - N. 4 volontari 	<ul style="list-style-type: none"> - Project Manager: v. sopra - Sociologo: v. sopra - Psicologo: v. sopra - Addetta segreteria: v. sopra - Counsellor: v. sopra - Volontari: vedi sopra
<p>Azione 4: Implementazione delle attività di socializzazione della persona anziana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incontri di co-progettazione sistematici con tutti i referenti dei Centri di Ascolto parrocchiali in cui sono presenti anziani presi in carico; - Start-up e completamento di un corso breve di formazione dei volontari su animazione e aggregazione sociale delle persone anziane; - Avvio di almeno 5 gruppi di aggregazione di anziani, suddivisi per aree territoriali e ubicati in locali parrocchiali; - Raccolta delle adesioni degli utenti ai Gruppi di aggregazione territoriali - Stesura del Piano di accompagnamento individualizzato e assegnazione dei nuovi volontari parrocchiali - Avvio delle attività di aggregazione territoriale. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manager, 20 ore - N. 1 addetta segreteria, 40 ore; - N. 1 sociologo, 20 ore; - N. 1 psicologo, 20 ore; - N. 1 counsellor, 20 ore - N. 4 volontari 	<ul style="list-style-type: none"> - Project Manager: v. sopra - Sociologo: v. sopra - Psicologo: v. sopra - Addetta segreteria: v. sopra - Counsellor: v. sopra - Volontari: vedi sopra

<p>Azione 5: Chiusura del progetto (follow up di valutazione dei risultati; output: ottenimento di dati di valutazione per successiva progettazione)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analisi quantitativa dei risultati conseguiti; - Analisi qualitativa dei risultati conseguiti; - Definizione situazione di arrivo e nuova analisi del contesto alla luce dei risultati conseguiti; - Definizione delle misure di follow up da intraprendere e nuova progettazione. 	<ul style="list-style-type: none"> - N. 1 Project Manager, 40 ore - N. 1 addetta segreteria, 80 ore; - N. 1 sociologo, 80 ore; 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Project Manager</u>: v. sopra - <u>Sociologo</u>: v. sopra - <u>Addetta segreteria</u>: v. sopra
TOTALE RISORSE IMPIEGATE (STAFF DI PROGETTO)		9

8.3 RUOLO ED ATTIVITÀ PREVISTE PER I VOLONTARI NELL'AMBITO DEL PROGETTO.

Le volontarie e i volontari prenderanno parte alle attività del Piano, secondo principi di gradualità, proporzionalità e attinenza delle attività al proprio ruolo di volontari, al grado di competenze di ingresso e sviluppate nel corso dell'anno e grado di specializzazione delle misure rispetto alle proprie capacità e conoscenze. A inizio progetto, sotto la guida dell'OLP, verrà predisposto un piano di inserimento per ciascun volontario, che definirà le mansioni iniziali e i tempi relativi da impiegare per ciascuna mansione. Tale piano evolverà nel tempo, sino a ricomprendere la gran parte o tutte le attività specifiche dei volontari, di seguito elencate. Si punterà inoltre ad abilitare i volontari all'acquisizione di una graduale autonomia e creatività nello svolgimento dei propri compiti, naturalmente proporzionale all'andamento del servizio e alla valutazione dell'acquisizione di competenze ed esperienze. Le attività in cui saranno impiegati i volontari, corrispondenti a ciascuna azione del progetto, possono essere così individuate:

Azioni	Attività dei Volontari del Servizio Civile Nazionale
Azione 1: Costruzione Piano di presa in carico <ul style="list-style-type: none"> - Costituzione di un equipe multidisciplinare di coordinamento del progetto: si costituirà sotto il coordinamento di un Coordinatore uno staff di gestione del progetto; - Analisi dettagliata della tempistica del progetto e delle sue sottospecifiche (sotto attività, risultati attesi, prodotti); - Team Building del gruppo: incontri di kick off e costituzione formale dello staff, condivisione dell'organigramma di progetto e assegnazione dei ruoli; - Presentazione allo staff del Piano di progetto dettagliato; - Costruzione degli strumenti logistici per la gestione di progetto e il networking: mappatura stakeholder, allestimento registri, allestimento set strumenti di monitoraggio degli utenti quali schede utente, schede contatti parenti e caregiver, allestimento indirizzario centri sanitari e referenti. 	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione agli incontri di avvio progetto - Partecipazione alla costruzione degli strumenti logistici per la gestione e il networking (stesura schede sulle risorse, mappe, ricognizione del territorio, stesura banche dati ecc.)
Azione 2: Implementazione Piano di prese in carico <ul style="list-style-type: none"> - Allestimento strumenti di comunicazione e pubblicizzazione (post su social network, articoli su siti web, su giornalini parrocchiali, su testate locali ecc.); - Realizzazione incontri di presentazione del servizio a livello di singole parrocchie del territorio - Realizzazione incontri di presentazione del servizio e delle modalità di accesso ai servizi sociale territorialmente competenti (assistenti sociali di Comuni e ASL territoriali) - Raccolta e analisi di tutte le domande di accesso al servizio, ricevute presso i singoli Centri di Ascolto parrocchiali o direttamente presso il Centro di Ascolto diocesano in Tivoli - Realizzazione di colloqui individuali con i singoli anziani (a domicilio) o i loro caregiver (presso Caritas di Tivoli) e raccolta dei fabbisogni; - Stesura di un Piano generale di presa in carico, con worksheet settimanali degli accompagni domiciliari e assegnazione ai singoli volontari; - Avvio del Servizio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione ad attività di pianificazione della comunicazione (costruzione materiali della comunicazione quali testi, brochure, dépliant ecc.) - Partecipazione ad attività di diffusione della comunicazione (distribuzione materiali, incontri nelle parrocchie, sensibilizzazione "porta a porta" ecc.) - Partecipazione all'implementazione del Piano di presa in carico, e in particolare effettuazione degli accompagni degli anziani presso i presidi sanitari.
Azione 3: Implementazione del Piano di Monitoraggio della condizione anziana <ul style="list-style-type: none"> - Raccolta sistematica dei dati anamnestici sulla situazione di salute della persona anziana; - Allestimento di un diario personalizzato per ogni utente - Realizzazione di interviste strutturate sulla condizione sanitaria della persona anziana a referenti medici o caregiver - Raccolta di osservazione dirette degli operatori sulla condizione della persona; - Allestimento e aggiornamento costante del Diario - Restituzione informazioni strutturate ai caregiver o vicini della persona anziana, o ai Centri di Ascolto parrocchiali di appartenenza dell'anziano e intensificazione di visite domiciliari da parte di volontari parrocchiali in fase di acuitizzazione o aggravamento delle patologie del singolo utente - Verifica e assestamento degli strumenti di monitoraggio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione di colloqui individuali e delle interviste - Tenuta rapporti e relazioni con parenti della persona anziana e altri caregiver - Stesura e compilazione dei diari e degli altri strumenti di monitoraggio.
Azione 4: Implementazione delle attività di socializzazione della persona anziana <ul style="list-style-type: none"> - Incontri di co-progettazione sistematici con tutti i referenti dei Centri di Ascolto parrocchiali in cui sono presenti anziani presi in carico; - Start-up e completamento di un corso breve di formazione dei volontari su animazione e aggregazione sociale delle persone anziane; - Avvio di almeno 5 gruppi di aggregazione di anziani, suddivisi per aree territoriali e ubicati in locali parrocchiali; - Raccolta delle adesioni degli utenti ai Gruppi di aggregazione territoriali - Stesura del Piano di accompagnamento individualizzato e assegnazione dei nuovi volontari parrocchiali - Avvio delle attività di aggregazione territoriale. 	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione agli incontri di co-progettazione; - Raccolta delle adesioni degli utenti ai Gruppi di aggregazione territoriali - Stesura del Piano di accompagnamento individualizzato e assegnazione dei nuovi volontari parrocchiali - Gestione dei gruppi di aggregazione territoriali
Azione 5: Chiusura del progetto <ul style="list-style-type: none"> - Analisi quantitativa dei risultati conseguiti - Analisi qualitativa dei risultati conseguiti - Definizione situazione di arrivo del territorio e nuova analisi del contesto alla luce dei risultati conseguiti - Definizione delle misure di follow up da intraprendere e nuova progettazione 	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione a incontri di chiusura progetto.

9) *Numero dei volontari da impiegare nel progetto:*

N. posti: 4

10) *Numero posti con vitto e alloggio:*

N. posti: 0

11) *Numero posti senza vitto e alloggio:*

N. posti: 4

12) *Numero posti con solo vitto:*

N. posti: 0

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

1400 ore annue, minimo 12 ore settimanali

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

N. giorni di servizio a settimana: 6

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

Partecipazione al percorso formativo previsto a livello diocesano e ai corsi di formazione residenziali che, a seconda dei progetti approvati e finanziati dal Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale, potranno essere organizzati anche d'intesa con altre Caritas diocesane della stessa regione, anche fuori dal comune e della provincia ove si svolge il proprio progetto, in date e luoghi che verranno comunicati al Dipartimento prima dell'avvio del progetto.

Partecipazione ai momenti di verifica dell'esperienza di servizio civile con la Caritas diocesana e/o le sedi di attuazione svolti su base periodica (quindicinale-mensile) e previsti a metà e a fine servizio con momenti residenziali in date e luoghi che verranno tempestivamente comunicati al Dipartimento.

Disponibilità alla partecipazione ai momenti formativi e di verifica e monitoraggio anche se svolti di sabato e di domenica o in altri giorni festivi.

Disponibilità al trasferimento temporaneo della sede in caso di eventi di formazione, aggiornamento e sensibilizzazione.

CARATTERISTICHE ORGANIZZATIVE

16) Sede/i di attuazione del progetto, Operatore Locale di Progetto e Responsabile Locale di Ente Accreditato

N.	<u>Sede di attuazione del progetto</u>	Comune	Indirizzo	Cod. ident. sede	N. vol. per sede	Nominativo dell'Operatore Locale di Progetto			Nominativo del Responsabile Locale di Ente Accreditato		
						Cognome e nome	Data di nascita	C.F.	Cognome e nome	Data di nascita	C.F.
1	Caritas diocesana Tivoli	Tivoli	Piazza Sant'Anna, 3	40664	4	Cataldi Federica			Fantini Virgilio		
2											
3											
4											
5											
6											
7											

L'azione di promozione del servizio civile volontario rientra in un'iniziativa allargata di promozione generale del servizio civile e del patrimonio dell'obiezione di coscienza di Caritas Italiana.

La campagna permanente di promozione del servizio civile si propone di sensibilizzare l'opinione pubblica ai valori della solidarietà, della pace, della nonviolenza e della mondialità e in particolare alle possibilità offerte dal servizio civile e/o altre forme di impegno civile dei giovani.

ATTIVITÀ PERMANENTI DI PROMOZIONE E SENSIBILIZZAZIONE A LIVELLO NAZIONALE

Sito Caritas Italiana www.caritas.it

Foglio informativo quindicinale on line "InformaCaritas" di Caritas Italiana

Mensile della Caritas Italiana "Italia Caritas"

Sito del Tavolo Ecclesiale sul Servizio Civile www.esseciblog.it

Sito www.antennedipace.org della Rete Caschi Bianchi (per il servizio all'estero)

Stampa di pieghevoli, poster e altro materiale sul servizio civile.

Incontro nazionale dei giovani in servizio civile in occasione di San Massimiliano martire (12 marzo).

Marcia per la pace (31 dicembre) organizzata dall'Ufficio nazionale CEI per i problemi sociali e il lavoro, Pax Christi, Azione Cattolica e Caritas Italiana.

In collaborazione con la Conferenza Nazionale Enti per il Servizio Civile (CNESC), di cui la Caritas Italiana è socio, presentazione pubblica del rapporto annuale degli enti membri della CNESC.

ATTIVITÀ DI PROMOZIONE E SENSIBILIZZAZIONE A LIVELLO LOCALE SVOLTE PRIMA DELL'AVVIO DEL PROGETTO

La Caritas diocesana di Tivoli e la rete Caritas parrocchiali sono impegnate in una campagna permanente per promuovere il Servizio Civile Volontario presso i giovani dell'intero territorio diocesano.

Vengono utilizzati i seguenti strumenti:

- pieghevoli, locandine e video contenenti una prima informazione sul Servizio Civile Volontario
- articoli e comunicati stampa quotidiani e periodici (Tiburno, Il Cittadino, Il Notiziario)
- Interventi e comunicati stampa per radio e tv locali (Teletibur, Supertre)
- Newsletter periodica con articoli di sensibilizzazione e richiamo sul Servizio Civile Volontario
- Presentazione sul Bollettino diocesano
- Promozione ed organizzazione di incontri di sensibilizzazione nei gruppi giovanili, nelle scuole, nelle associazioni per diffondere la cultura del Servizio Civile Volontario
- Comunicazione alle Caritas parrocchiali
- Coinvolgimento del Centro Missionario diocesano e dell'Ufficio di Pastorale Giovanile.
- Articoli e testimonianze pubblicate sul sito internet
- Organizzazione e partecipazione alla giornata di memoria di S. Massimiliano

Totale delle ore dedicate prima dell'avvio del Progetto: 21 ore

ATTIVITÀ DI PROMOZIONE E SENSIBILIZZAZIONE A LIVELLO LOCALE SVOLTE DURANTE LO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO

L'esperienza del Servizio Civile in Caritas si caratterizza anche per il coinvolgimento di tutti i giovani in attività di animazione e sensibilizzazione rivolte al territorio, soprattutto ai gruppi giovanili (scuole e parrocchie). Il coinvolgimento dei Volontari nelle attività organizzate dalla Caritas ha l'obiettivo di rafforzare questa opera di sensibilizzazione nel territorio ed in particolare nei giovani sulle tematiche inerenti la solidarietà, la pace e la salvaguardia del creato.

Infine, la Caritas diocesana di Tivoli fa parte del Coordinamento distrettuale delle Organizzazioni del Terzo Settore della Provincia di Roma e si avvale di tutti gli strumenti di divulgazione che il coordinamento stesso predispone nei vari bandi.

Totale delle ore dedicate durante il Servizio Civile: 30 ore

Totale complessivo ore di promozione e sensibilizzazione: 51 ore

18) Criteri e modalità di selezione dei volontari:

Si rinvia al sistema di selezione verificato in sede di accreditamento.

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

SI

20) Piano di monitoraggio interno per la valutazione dell'andamento delle attività del progetto:

Si rinvia al sistema di monitoraggio e valutazione verificato in sede di accreditamento.

Inoltre per quanto concerne il monitoraggio, la verifica e la valutazione dell'esperienza dei volontari in servizio civile si prevedono alcuni momenti di incontro con tutti i giovani partecipanti al progetto:

- incontro di metà servizio (al 5°-6° mese) di alcune giornate
- incontri periodici (quindicinali o mensili) di alcune ore ciascuno svolti a livello diocesano
- incontro di fine servizio (al 12° mese) di alcune giornate residenziali

Durante gli incontri verranno proposte attività di gruppo finalizzate alla verifica e alla rilettura dell'esperienza. Durante gli stessi momenti a metà e a fine servizio, verrà distribuito un questionario come previsto dal sistema di monitoraggio accreditato.

21) 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):

SI

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

- Interesse reale per i diritti umani e attitudine alle attività sociali, in particolare con le persone in difficoltà, la disponibilità al lavoro in equipe e la consapevolezza della proposta di lavoro in un contesto ecclesiale;
- Si richiede il titolo di studio a partire dalla Scuola Media inferiore;
- Buone conoscenze informatiche;
- Eventuale patente automobilistica.

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

24) Eventuali reti a sostegno del progetto (copromotori e/o partners):

Il progetto si avvale di una rete di partner e co-promotori, sia profit che non profit, i quali – ciascuno secondo le proprie caratteristiche e specificità – affiancheranno il promotore nel raggiungimento degli obiettivi di progetto, conferendo apporti specifici al programma delle attività così individuati:

Nome	Categoria	Codice fiscale/P. Iva	Cosa fa nel progetto
Fondazione Villaggio Don Bosco	ente non profit	C.F. 86002520582	Contribuirà alla visibilità del progetto, cooperando al piano di promozione e sensibilizzazione del servizio civile nazionale (cfr. punto 17 Eventuali attività di promozione e sensibilizzazione del servizio civile nazionale), e alla diffusione delle attività del progetto. In particolare intraprenderà le seguenti attività: <ul style="list-style-type: none"> - Pubblicizzazione del Progetto sull'intero territorio diocesano mediante affissione di manifesti ed interventi nei gruppi di lavoro e studio; - Pubblicizzazione dei servizi di counselling sociale e orientamento per l'occupabilità e l'occupazione; - Attività di orientamento e invio dei beneficiari, residenti nel territorio di riferimento e facenti parte della propria rete di servizi; - Organizzazione di interventi dei giovani in Servizio Civile sulle tematiche della giustizia, della pace e della solidarietà, da svolgere all'interno di iniziative già programmate.
Tipografia Mattei di Antonio Mattei - Ditta individuale	Ente commerciale/for profit	C.F. e P. IVA 00517251005	Con riferimento alle attività "2.2. Pianificazione della comunicazione (predisposizione strategie, misure e materiali necessari al contatto e coinvolgimento degli stakeholder individuati)" e "2.3. Implementazione della comunicazione (diffusione dei materiali della comunicazione per differenti target comunicativi)", l'azienda: <ul style="list-style-type: none"> - Metterà a disposizione un esperto di strategie e tecniche di comunicazione in affiancamento consulenziale allo staff di progetto per la definizione delle misure di comunicazione; - Effettuerà la distribuzione territoriale dei prodotti di comunicazione (via, volantinaggio, affissioni ecc.).
Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale	Ente Universitario	C.F. 81006500607 P.IVA 01730470604	<ul style="list-style-type: none"> - Con riferimento all'attività 1.5. Costruzione degli strumenti logistici per la gestione di progetto e il networking, l'Ente coopererà all'elaborazione della griglia di analisi, monitoraggio e mappatura stakeholder; - Con riferimento all'attività 3.1. Raccolta sistematica dei dati anamnestici sulla situazione di salute della persona anziana, l'Ente coopererà all'elaborazione statistica dei dati raccolti; - Con riferimento all'attività 5.4. Definizione delle misure di follow up da intraprendere e nuova progettazione 2015, l'Ente coopererà alla nuova progettazione 2015.

Cfr. lettere di partenariato in allegato.

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

CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

26) Eventuali crediti formativi riconosciuti:

Convenzione collettiva per tirocini curriculari, tirocini extracurriculari formativi e di orientamento, tirocini professionalizzanti con Università degli Studi di Bergamo.

Convenzione di tirocinio di formazione ed orientamento con Università degli studi di Genova-Facoltà di Scienze Politiche.

Convenzione per tirocini di formazione e orientamento curriculari con Università di Pisa-Dipartimento di Civiltà e Forme del Sapere.

Convenzione quadro per tirocini di formazione e orientamento con Università degli Studi di Roma "La Sapienza".

Convenzione per tirocini di stages/tirocini di formazione e orientamento con Università Ca'Foscari di Venezia.

27) Eventuali tirocini riconosciuti :

Convenzione collettiva per tirocini curriculari, tirocini extracurriculari formativi e di orientamento, tirocini professionalizzanti con Università degli Studi di Bergamo.

Convenzione di tirocinio di formazione ed orientamento con Università degli studi di Genova-Facoltà di Scienze Politiche.

Convenzione per tirocini di formazione e orientamento curriculari con Università di Pisa-Dipartimento di Civiltà e Forme del Sapere.

Convenzione quadro per tirocini di formazione e orientamento con Università degli Studi di Roma "La Sapienza".

Convenzione per tirocini di stages/tirocini di formazione e orientamento con Università Ca'Foscari di Venezia.

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

Per tutti coloro che concludono il Servizio Civile è previsto il rilascio di un attestato da parte di Caritas Italiana in cui vengono riportate la tipologia del servizio svolto e le competenze che vengono conseguite durante il servizio (modello consegnato al Dipartimento da Caritas Italiana).

La singola Caritas diocesana rilascia –su richiesta dell'interessato e per gli usi consentiti dalla legge– ulteriore documentazione più dettagliata e particolareggiata.

Le stesse competenze sono **riconosciute e certificate mediante il rilascio di un attestato da parte dell'Ente terzo CGM - Consorzio Nazionale della Cooperazione di Solidarietà Sociale "Gino Mattarelli", come da convenzione allegata.**

Il progetto consente l'acquisizione delle seguenti competenze riconosciute e certificate da Caritas Italiana e dall'ente terzo CGM - Consorzio Nazionale della Cooperazione di Solidarietà Sociale "Gino Mattarelli":

COMPETENZE TRASVERSALI

- Costruire messaggi chiari, al fine di fornire informazioni corrette ai giovani interessati alle attività organizzate dall'associazione.
- Adottare stili di comportamento propositivi, improntati alla cordialità e alla cortesia.
- Collaborare con i professionisti coinvolti nei progetti, in relazione ai propri compiti e ai risultati da raggiungere.
- Integrarsi con altre figure/ruoli professionali e non.
- Adeguarsi al contesto: linguaggio e atteggiamenti, rispetto delle regole e orari.
- Gestire la propria attività con la dovuta riservatezza ed eticità.
- Controllare la propria emotività rispetto alla sofferenza.
- Lavorare in team per produrre risultati collettivi.
- Assumere le necessarie decisioni gestionali in sufficiente autonomia, seppur nell'ambito di sistemi e procedure già calibrati e condivisi.
- Collaborare con il Personale dell'Ente e con i colleghi.

COMPETENZE SPECIFICHE

- Conoscenza delle problematiche psico-sociali relative all'emarginazione ed esclusione anziana e su modalità di intervento (bassa soglia – accompagnamento sociale – servizi di prossimità – domiciliarità – sistema sanitario nazionale);
- Riconoscere le problematiche specifiche legate alla tipologia di utenza anziana;
- Collaborare a identificare metodologie di intervento e alla costruzione della rete relazionale con servizi e istituzioni competenti sul territorio;
- Capacità di interazione con anziani fragili e in difficoltà socio economica e competenza nell'accompagnamento di tali soggetti.
- Collaborare nella progettazione, organizzazione e conduzione di percorsi individualizzati di accompagnamento nella soluzione del disagio;
- Capacità di ascolto empatico che elimina le barriere della comunicazione;
- Capacità di risposta a situazioni di ansia o disperazione;
- Controllare la propria emotività rispetto alla sofferenza;
- Capacità di entrare in rete e interagire con le realtà pubbliche e private che si occupano di disagio;
- Lavoro di rete e in équipe;
- Utilizzo di Internet per fini operativi, di comunicazione e ricerca sociale.

Formazione generale dei volontari

29) Sede di realizzazione:

Per la formazione a livello diocesano: **Sede Caritas diocesana di Tivoli - Piazza Sant' Anna, 3 Tivoli (RM)**

Per la formazione a livello regionale o interdiocesano, verranno utilizzate, di volta in volta, sedi con caratteristiche adeguate ad ospitare gruppi numerosi e a realizzare corsi di formazione residenziali.

30) Modalità di attuazione:

La formazione è effettuata in proprio, presso l'Ente, con formatori dell'Ente

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

SI

32) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

A partire dai contenuti previsti per la formazione generale nella circolare “*Linee guida per la formazione generale dei volontari*”, ed il sistema di formazione verificato in sede di accreditamento, il percorso di formazione generale si attua con le seguenti tecniche e metodologie.

□ **Metodologia**

Per ogni obiettivo formativo viene considerato:

- la coscientizzazione: essere/divenire consapevoli di sé, dell’altro, del mondo
- dalla conoscenza della realtà al saper comunicare la realtà
- dal sapere di essere nella realtà al saper stare nella realtà
- dal saper fare al saper fare delle scelte
- dallo stare insieme al cooperare

ed in relazione a questi livelli la dimensione:

- individuale della persona
- la famiglia, il gruppo, la comunità di appartenenza
- la società, il mondo

attraverso:

- lezioni frontali (non meno del 30% delle 42 ore);
- elaborazione dei vissuti personali e di gruppo, simulazioni, lavori in gruppo e riflessioni personali (non meno del 40% delle 42 ore);
- testimonianze e/o visite ad esperienze significative

□ **Articolazione della proposta di formazione previste;**

totale nei primi sei mesi dall’avvio del progetto: 42 ore.

La proposta è articolata in un percorso di formazione caratterizzato da:

- **corso di inizio servizio** di alcune giornate nel primo mese di servizio.
- **incontri di formazione permanente** di alcune ore o al massimo di 1-2 giornate ciascuno nei mesi successivi.

Inoltre durante i momenti di verifica di metà e fine servizio e periodici dal 5° al 12° mese (vedi il piano di monitoraggio interno descritto alla voce 21), verranno proposti anche degli approfondimenti tematici a partire dalla verifica dell’esperienza svolta nell’incontro di monitoraggio.

□ **Numero verifiche previste e relativi strumenti utilizzati anche per la misurazione dei livelli di apprendimento raggiunti;**

Durante il servizio civile: valutazione attraverso scheda di verifica a conclusione dei singoli moduli formativi. Successive condivisioni e confronti in gruppo.

33) *Contenuti della formazione:*

A partire dai contenuti previsti per la formazione generale nella circolare “*Linee guida per la formazione generale dei volontari*”, ed il sistema di formazione verificato dal Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale in sede di accreditamento, si propone una formazione generale che preveda due fasi:

una prima fase di 36 ore circa che tiene conto delle indicazioni delle “Linee guida per la formazione generale dei volontari” in cui presentare ad un primo livello i singoli argomenti che saranno poi, dove necessario, approfonditi a partire dalle esigenze del gruppo.

Verranno unificate alcune tematiche all’interno dei momenti previsti e verrà dedicato il primo periodo all’aspetto formativo istituzionale (una giornata settimanale).

La tempistica verrà modulata secondo la tabella sottostante:

Moduli Linee Guida	Moduli Caritas	Tempistica	Modalità (1)
L’identità del gruppo in formazione e patto formativo	Sostenere l’esperienza e la sua rielaborazione. Favorire l’attenzione alla cura delle relazioni. Sostenere la motivazione. Sostenere l’orientamento per il futuro.	6	6i
Dall’obiezione di coscienza al servizio civile nazionale.	Comprendere il significato di concorrere alla difesa della patria	2	2f
Il dovere di difesa della Patria - difesa civile non armata e nonviolenta		4	3f – 1i
La normativa vigente e la Carta di impegno etico	Conoscere il sistema del Servizio Civile Nazionale	2	1f – 1i
La formazione civica	Favorire l’educazione alla solidarietà, alla cittadinanza attiva, alla pace e alla responsabilità ambientale	3	2f – 1i
Le forme di cittadinanza		3	2f – 1i
La protezione civile		3	2f – 1i
La rappresentanza dei volontari nel servizio civile	Conoscere il sistema del Servizio Civile Nazionale	1	1i
Presentazione dell’ente	Conoscere la Caritas come ente	3	2f – 1i
Il lavoro per progetti	Conoscere il sistema del Servizio Civile Nazionale	2	1f – 1i
L’organizzazione del servizio civile e le sue figure	Conoscere il sistema del Servizio Civile Nazionale	2	2f
Disciplina dei rapporti tra enti e volontari del servizio civile nazionale	Conoscere il sistema del Servizio Civile Nazionale	2	2f
Comunicazione interpersonale e gestione dei conflitti	Promuovere la prosocialità. Sostenere l’esperienza e la sua rielaborazione. Favorire l’attenzione alla cura delle relazioni. Sostenere la motivazione.	3	3i
		36	20f – 17i

(1) f: lezione frontale; i: dinamiche non formali

Fermo restando le ore complessive di formazione ed i temi, l’articolazione della proposta sarà adattata in base al gruppo dei volontari in formazione.

Al termine della prima fase verranno proposti alcuni strumenti per verificare il gradimento e l’interesse dei giovani rispetto a tutte le tematiche presentate, in modo da programmare il restante percorso formativo.

Una seconda fase di 6 ore circa dove sarà possibile dedicare più attenzione e tempo ad alcune tematiche rispetto ad altre partendo dalle esigenze e dalle risorse dei giovani e delle realtà locali. Si approfondiranno gli stessi contenuti affrontati nella prima fase e si individueranno altre tematiche in base alle esigenze ed alla situazione del gruppo particolare di volontari.

Inoltre durante i momenti di verifica di metà e fine servizio (vedi il piano di monitoraggio interno descritto alla voce 21), verranno proposti anche degli approfondimenti tematici, inerenti ai contenuti di formazione generale, a partire dalla verifica dell'esperienza svolta.

34) Durata:

Il progetto prevede un percorso formativo generale di 42 ore.

Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari

35) Sede di realizzazione:

Sede della Caritas Diocesana di Tivoli **Caritas diocesana di Tivoli - Piazza Sant' Anna, 3 Tivoli (RM)**

36) Modalità di attuazione:

La formazione specifica è effettuata in proprio, presso l'Ente, con formatori dell'Ente

37) Nominativi e dati anagrafici dei formatori:

- dott. Antonio Finazzi Agrò
- dott. Giulio Contini
- dott. Virgilio Fantini
- Avv. Francesco Fantini

38) Competenze specifiche dei formatori:

39) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

La metodologia che si adotterà nell'erogazione della formazione specifica risponderà al doppio obiettivo di trasferire ai volontari in servizio civile conoscenze pratiche e utili alle funzioni che essi eserciteranno all'interno del progetto, colmando i fabbisogni formativi che scaturiscono direttamente dall'effettuazione del servizio secondo la sua programmazione, e di offrire ai volontari un'istruzione utile anche al proseguo delle loro carriere personali e professionali.

Pertanto la formazione oscillerà tra didattica tradizionale, educazione non formale e formazione d'aula frontale, anche in relazione alla diversa tipologia e contenuti dei vari moduli formativi.

In particolare le metodologie che saranno utilizzate per i diversi moduli formativi saranno le seguenti:

Moduli	Tecniche e metodologie
La costruzione e la gestione degli interventi nel sociale	<ul style="list-style-type: none">- Formazione d'aula mediante didattica frontale, con uso di slide e screenshot;- Esercitazioni in gruppo;
Il lavoro di networking nell'intervento sociale	<ul style="list-style-type: none">- Formazione d'aula mediante didattica frontale, con uso di slide e screenshot;- Esercitazioni in gruppo;
La gestione della relazione d'aiuto e il counselling sociale	<ul style="list-style-type: none">- Formazione d'aula mediante didattica frontale, con uso di slide e lavagna a fogli mobili;- Formazione non formale e informale, con effettuazione di dinamiche, simulate e role playing tratte dalla metodologia del T-Group.
Il Diritto alla salute e i diritti sociali della persona anziana. Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari in progetti di servizio civile	<ul style="list-style-type: none">- Formazione d'aula, con uso di slide e consegna di dispense.- Formazione d'aula mediante didattica frontale, con uso di slide e screenshot.

40) *Contenuti della formazione:*

<i>Azioni del progetto</i>	<i>Attività dei Volontari del Servizio Civile Nazionale</i>	<i>Moduli e durata</i>	<i>Contenuti</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Azione 1: Costruzione Piano di presa in carico - Azione 5: chiusura del progetto 	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione agli incontri di avvio progetto - Partecipazione alla costruzione degli strumenti logistici per la gestione e il networking (stesura schede sulle risorse, mappe, recognizione del territorio, stesura banche dati ecc.) - Partecipazione a incontri di chiusura progetto. 	<p>La costruzione e la gestione degli interventi nel sociale (8 ore)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'analisi di contesto; - La pianificazione e il controllo delle attività; - La documentazione del progetto; - Il lavoro di gruppo nei progetti sociali
<ul style="list-style-type: none"> - Azione 2. Implementazione Piano di presa in carico 	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione ad attività di pianificazione della comunicazione (costruzione materiali della comunicazione quali testi, brochure, dépliant ecc.) - Partecipazione ad attività di diffusione della comunicazione (distribuzione materiali, incontri nelle parrocchie, sensibilizzazione "porta a porta" ecc.) - Partecipazione all'implementazione del Piano di presa in carico, e in particolare effettuazione degli accompagni degli anziani presso i presidi sanitari. 	<p>Il lavoro di rete nell'intervento sociale (16 ore)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La logica del lavoro sociale; - La rete degli stakeholder locali; - Comunicare risultati e fabbisogni di un progetto; - Il sistema e il processo del welfare locale (L. 328/2000); - Il ruolo del Terzo Settore; - Il ruolo dello Stato e degli Enti locali; - Gli altri attori del welfare locale - Strumenti attivi di cooperazione di rete
<ul style="list-style-type: none"> - Azione 2. Implementazione Piano di presa in carico - Azione 3: Implementazione del Piano di Monitoraggio della condizione anziana - Azione 4: Implementazione delle attività di socializzazione della persona anziana 	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione ad attività di pianificazione della comunicazione (costruzione materiali della comunicazione quali testi, brochure, dépliant ecc.) - Partecipazione ad attività di diffusione della comunicazione (distribuzione materiali, incontri nelle parrocchie, sensibilizzazione "porta a porta" ecc.) - Partecipazione all'implementazione del Piano di presa in carico, e in particolare effettuazione degli accompagni degli anziani presso i presidi sanitari; - Realizzazione di colloqui individuali e delle interviste - Tenuta rapporti e relazioni con parenti della persona anziana e altri caregivers - Stesura e compilazione dei diari e degli altri strumenti di monitoraggio. - Partecipazione agli incontri di co-progettazione; - Raccolta delle adesioni degli utenti ai Gruppi di aggregazione territoriali - Stesura del Piano di accompagnamento individualizzato e assegnazione dei nuovi volontari parrocchiali - Gestione dei gruppi di aggregazione territoriali. 	<p>La gestione della relazione d'aiuto e il counselling sociale (32 ore)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La stipula della relazione d'aiuto - Giusta prossimità e giusta distanza nella relazione d'aiuto; - tecniche di colloquio e comunicazione empatica; - tecniche di problem solving strategico per operatori sociali - Lavorare sull'autostima; - Tecniche di empowerment nel campo dell'istruzione e della formazione professionale; - Supervisionare un piano formativo e di avvio al lavoro; - Tecniche di tutoraggio individuale allo studio e alla formazione professionale.
		<p>Il Diritto alla salute e i diritti sociali della persona anziana (16 ore)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La Carta Europea dei diritti e delle responsabilità delle persone anziane bisognose di cure ed assistenza a lungo termine - Le principali fonti normative - Strumenti principali di tutela e advocacy della persona anziana

<p>Tutte le azioni</p>	<p>- Tutte le attività</p>	<p>Modulo 6: Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari in progetti di servizio civile (8 ore)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La normativa in Italia sulla sicurezza (D.Lgs 81/2008): ruoli, funzioni, prassi - I rischi generici comuni connessi a tutte le attività di progetto - I rischi specifici connessi ai luoghi di lavoro in cui è svolta l'attività, secondo il Documento di valutazione dei rischi dell'organizzazione
-------------------------------	----------------------------	--	--

41) *Durata:*

80 ore

Altri elementi della formazione

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

Si rinvia al sistema di monitoraggio verificato dall'UNSC in sede di accreditamento

15 settembre 2015

Il direttore della Caritas diocesana
Virgilio Fantini

Il Responsabile legale dell'ente
Don Francesco Antonio Soddu
Direttore