

La Telefonia Sociale del **Filo d'Argento/Pronto Servizio Anziani**



800 99 59 88
AUSER FILO D'ARGENTO

Servizio gratuito di informazione e supporto domiciliare per anziani e famiglie.
Risponde 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno.

**Resoconto delle attività
svolte in Lombardia
dal 12 gennaio al 31 dicembre 2010**

Auser è un'associazione di volontariato e di promozione sociale impegnata a sostenere l'invecchiamento attivo degli anziani e a far crescere il loro ruolo nella società.

Troppo spesso si parla di anziani solo in termini di costi economici e oneri sociali; sempre più spesso trova riscontro l'interpretazione per cui il cittadino, in età post-produttiva, perdendo "valore economico", diviene inutile, invisibile all'intero corpo sociale.

Auser vuole cambiare questa prospettiva e propone una concezione dell'anzianità che, invece, considera la persona anziana il centro delle attività di tutta l'associazione, cioè un soggetto ancora attivo ed in grado di dare contributi utili e funzionali allo sviluppo della società.

Per Auser l'anziano è una risorsa per sé e per gli altri.

Perciò Auser promuove il "valore" delle persone e delle loro relazioni ispirandosi a principi di equità sociale, di rispetto delle differenze, di tutela dei diritti, di sviluppo delle opportunità e dei beni comuni.

Auser si caratterizza, tra le associazioni di anziani, per la scelta di intrecciare l'obiettivo dell'aiuto e della cura alla persona con quello della socializzazione, dell'apprendimento permanente, della solidarietà verso le persone e la comunità.

Questo spiega le molteplici tipologie degli interventi di Auser che sono la risposta diretta al contesto in cui questi bisogni si manifestano e che discendono dalla lettura quotidiana, fatta dalle strutture "Affiliate" presenti sul territorio, delle problematiche e dei bisogni espressi dalle persone anziane (e non solo) e dalle loro famiglie.

In particolare, Auser affronta le problematiche dell'aiuto alla persona con il Filo d'Argento, un originale sistema di ascolto attivo e presa in carico dei bisogni espressi dagli anziani gestito ed affidato, su tutto il territorio nazionale, alla solidale disponibilità di tempo libero del volontario Auser.

Filo d'Argento/Pronto Servizio Anziani: il progetto di Telefonia Sociale in Lombardia

In Lombardia il progetto "Filo d'Argento/ Pronto Servizio Anziani", partnership tra Auser Lombardia e l'Assessorato alla Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale della Regione Lombardia, gestisce la Telefonia Sociale del Filo d'Argento per rispondere ai bisogni di anziani e famiglie in condizioni di disagio sociale.

Nel suo porsi all'ascolto e a supporto delle istanze informative e d'aiuto della popolazione anziana lombarda (e delle famiglie che ne hanno cura a domicilio), la Telefonia Sociale ha garantito elevati livelli d'efficacia e d'efficienza nella ricerca della soluzione (possibile) di problematiche le più disparate: dalla semplice informazione "di pubblica utilità" (da cui la necessità di banche dati aggiornate *in continuum*) a complesse esigenze di tipo materiale o immateriale (il "semplice" accompagnamento dal medico piuttosto che il ricreare una relazione "vivibile" tra soggetti indifferenti o ostili -familiari/vicini-).

Per rispondere con efficacia a questa ampia serie di problematiche, il progetto "Filo d'Argento/ Pronto Servizio Anziani" ha potuto disporre di un complesso modello tecnico-organizzativo basato su innovative risorse telematiche e, soprattutto, sulla disponibilità, attenzione, impegno e capacità di relazione dei soci volontari.

In Lombardia, la Telefonia Sociale può contare su oltre 4.000 operatori volontari che, dopo un'impegnativa fase di formazione, sono in grado di attivare una relazione con l'anziano, di analizzare compiutamente il contenuto della richiesta d'aiuto, di rispondere sempre a questo bisogno o con una informazione esaustiva o con la diretta presa in carico del problema.

In forma sintetica, l'intera organizzazione di Telefonia Sociale ruota intorno

- al numero verde nazionale 800-995988, attivo 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, ed alla rete dei 19 Punti d'Ascolto regionali (a copertura dei 30 distretti telefonici lombardi), operativi dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12 e dalle 15 alle 18,
- al Call Center nazionale che risponde, con operatori diretti, nelle ore e nei giorni di chiusura dei Punti d'Ascolto,
- ai numeri di telefonia fissa delle Associazioni Affiliate ad Auser,
- alle sedi di Auser insediate sul territorio.

La figura proposta visualizza lo schema di percorso per l'accesso alla Telefonia Sociale e le tipologie di presa in carico in risposta alle richieste d'aiuto espresse dal cittadino.

L'impianto tecnico di telefonia è strutturato in modo tale per cui ogni telefonata al N° Verde viene "riconosciuta e indirizzata sul territorio" in ragione del prefisso telefonico (cioè del territorio) da cui ha avuto origine.

In automatico, quindi, l'innovativa tecnologia telefonica provvede ad indirizzare la singola richiesta d'aiuto e/o informazione al Punto d'Ascolto del corrispondente distretto telefonico; in questo modo, ogni chiamata viene "passata" al volontario della Telefonia che vive quotidianamente lo specifico territorio, se non addirittura, la stessa problematica esposta.

Al ricevimento della telefonata/richiesta d'aiuto, l'operatore del Punto d'Ascolto, dopo attenta analisi del bisogno e/o della domanda formulata dall'anziano, attiva i necessari interventi

- interessando gli enti e le istituzioni locali;
- ricorrendo direttamente alla struttura a rete di Auser;
- rivolgendosi alle altre associazioni di volontariato;
- indirizzandosi ad altri enti/soggetti anche del privato sociale.

IL CITTADINO IN CONDIZIONE DI DISAGIO O RISCHIO SOCIALE PUÒ CONTATTARE

Il N° Verde
gratuito
800 99 59 88

Il N° telefonico
delle singole
Associazioni
Affiliate AUSER

Le sedi locali
AUSER



Al N° Verde gratuito, operativo 365 giorni l'anno 24 ore su 24,
è connessa per distretto telefonico
LA RETE DEI 19 PUNTI D'ASCOLTO,
raggiunta da oltre il 97% delle richieste d'aiuto,
operativi 6 ore al giorno dal lunedì al venerdì;
un Call Center con operatori diretti
interviene nelle ore di chiusura dei Punti d'Ascolto

La rete dei 19 Punti d'Ascolto accoglie la domanda, impegna la struttura per realizzare
la presa in carico del problema, ricerca la soluzione ottimale per l'assistito,
registra richieste e interventi nel data base centrale

LE RISPOSTE FORNITE

ACCOMPAGNAMENTO AI SERVIZI SANITARI E SOCIO ASSISTENZIALI
SEGRETERIA SOCIALE / DISBRIGO PRATICHE
CONSEGNA A DOMICILIO DI PASTI, SPESA, MEDICINE
PICCOLI AIUTI DOMESTICI
COMPAGNIA A DOMICILIO O PER USCIRE
COMPAGNIA TELEFONICA
SUPPORTO IN CASO DI TRUFFA O VIOLENZA
ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE IN RSA...
ATTIVITÀ DI CONTRASTO ALLA SOLITUDINE
ALTRE VARIE ATTIVITÀ

In sintesi, dunque, il modello di Telefonia Sociale deve corrispondere a diverse e codificate funzioni:

- ricezione delle telefonate dell'utenza (attraverso il n° Verde gratuito e la telefonia fissa delle Ala);
- presa in carico del problema ed analisi della domanda semplice o complessa;
- registrazione delle richieste nel data base centrale (per la costruzione della statistica dei bisogni degli anziani);
- attivazione delle "strutture di risposta" (per la ricerca della soluzione migliore per l'utente);
- promozione di iniziative di aiuto e di mutuo aiuto connesse al sostegno della domiciliarità;
- monitoraggio delle procedure, degli andamenti e dei risultati raggiunti.

Dunque, un modello di Telefonia Sociale che cerca di farsi carico di tutte le dimensioni, materiali e immateriali, del bisogno espresso da anziani e famiglie con l'obiettivo di:

- assumere in tutta la loro complessità le richieste d'aiuto e le esigenze di carattere sociale della popolazione, in particolare ultra 65enne;
- accogliere il bisogno espresso/la domanda esplicitata e gestire al meglio la presa in carico per orientarla all'incontro con la soluzione più congrua;
- attuare la concreta integrazione con l'intero sistema dei Servizi Sociali, servizi che sono chiamati a fornire la soluzione ma all'interno di una lettura di queste problematiche che sta dalla parte della domanda e non sulla base di criteri di razionalizzazione delle risposte.

In conclusione, un sistema d'ascolto ed intervento che è in grado di decifrare ed affrontare anche le nuove tipologie di bisogni, in gran parte non esplicitate, che solo la Telefonia Sociale è in grado di registrare, di fare emergere.

Nel suo svolgersi (la figura che segue mostra la presenza/radicamento di Auser in Lombardia), il progetto di Telefonia Sociale regionale si è proposto con autorevolezza nel quadro articolato del welfare territoriale e, in quanto attività di supporto alle vicende della vita quotidiana ed elemento facilitatore della permanenza a domicilio dell'anziano, ha assunto un ruolo di riferimento all'interno delle politiche sociali.

Quest'ultima affermazione trova conferma nei non sporadici e non occasionali, seppure complessi, momenti di co-progettazione e collaborazione con le istituzioni; la Telefonia Sociale è autorevolmente inserita nelle numerose esperienze "sull'emergenza caldo" nonché nelle diverse sperimentazioni sulle "situazioni/condizioni di fragilità della popolazione anziana e delle famiglie" che si stanno attuando, in collaborazione con gli enti locali (Provincia, Comune, ASL, Piani di Zona...), a livello di singoli territori.

Le Associazioni Affiliate nei Comprensori della Lombardia

14

COMPENSORI

433

ASSOCIAZIONI AFFILIATE



Il progetto di sviluppo della Telefonia Sociale 2010 e la Convenzione Regionale

La proposta progettuale presentata alla Regione Lombardia per l'anno 2010, derivata dalle esperienze maturate negli anni precedenti e costruita su alcuni elementi forti di sperimentazione e di innovazione, ha trovato puntuale accoglienza nella Convenzione 2010.

Elementi qualificanti, strategici e operativi, del progetto di Telefonia Sociale risultavano:

- **la continuità temporale**, intesa nel senso di perseguire una sempre migliore strutturazione dei Punti d'Ascolto e rispondere ad una domanda d'aiuto in costante aumento,
- **la stabilità territoriale**, per puntare all'attivazione di contatti/intese con gli Enti locali e collegare la Telefonia Sociale alla rete istituzionale dei servizi territoriali,
- **lo sviluppo del sistema nel suo insieme**, prevedendo un allargamento alla telefonia mobile dell'accesso al numero verde, lo sviluppo di un sistema di chiamate in uscita da ciascun Punto d'Ascolto per raggiungere anche situazioni *border line* sconosciute alla Telefonia Sociale, la revisione dell'hardware e del software di gestione del sistema per razionalizzare la procedura di raccolta dati e la conseguente analisi dei bisogni,
- **il proseguimento dell'attività di formazione continua** di volontari e collaboratori necessaria per potenziare il nesso inscindibile fra efficacia del servizio e capacità d'ascolto attivo,
- **un ulteriore sviluppo della comunicazione** per migliorare l'informazione, in generale in sinergia con gli enti del territorio.

Dunque, accanto al perseguimento degli obiettivi strategici di dare alla Telefonia Sociale **continuità temporale** e **stabilità territoriale**, il progetto ha previsto, e la Convenzione 2010 ha accolto, un nutrito piano di sviluppo che doveva portare l'intero sistema ad evolvere in direzione

- **di un allargamento alla telefonia mobile dell'accesso al numero verde** per non escludere quel segmento sociale debole che, per risparmiare il canone telefonico, ha rinunciato alla telefonia fissa in favore della telefonia mobile,
- **dello sviluppo di un sistema di chiamate in uscita da ciascun punto di ascolto**; puntuali analisi secondarie elaborate sui dati registrati nel data base di Auser hanno evidenziato come la richiesta esplicita di un aiuto materiale da parte di un cittadino sia molte volte fine a se stessa; ma ha anche mostrato come dietro a questa richiesta spesso si possa celare una condizione *border line* di disagio e di rischio d'esclusione sociale che non trova esplicitazione per fatalismo ("sono vecchio" "sono solo"), per patologia depressiva, per orgoglio/vergogna, per incapacità intellettuale ecc.. Un approccio, dunque, che vuole affrontare con metodo le diverse situazioni di soglia registrate e raggiungere almeno parte di quell'area di bisogno a tutt'oggi non intercettata dal sistema,
- **di integrare la Telefonia Sociale con il sistema dei servizi territoriali per garantire risposte adeguate ai cittadini.**

Il volontariato per sviluppare appieno il suo potenziale deve poter contare su un sistema di collaborazioni con i servizi territoriali e gli enti locali, oltre che su supporti logistici, strumentali e formativi adeguati.

A tal fine, l'azione di Auser deve puntare continuamente al rafforzamento ed allo sviluppo di partnership territoriali per:

- collegare il sistema della Telefonia Sociale con la rete territoriale dei servizi sociali, in modo da garantire tempestivamente gli interventi di risposta necessari;
- facilitare l'implementazione e la qualificazione della rete delle risposte ai bisogni sociali e socio-sanitari degli anziani.

A tal fine occorrerà consolidare i rapporti già costruiti e avviare nuovi rapporti tra gli attori del welfare locale (Comuni, ASL, Province, Enti di Terzo Settore ecc) e comunque tutte quelle espressioni dell'autonoma iniziativa dei cittadini che operano per l'interesse generale.

Per realizzare le attività previste è indispensabile una razionalizzazione e un miglioramento dell'attuale sistema informativo; il riferimento è, in particolare, all'hardware ed al software di gestione del sistema telematico di registrazione dati (archivio e banche dati) che deve essere semplificato negli aspetti di data entry, perfezionato nei contenuti d'interfaccia, migliorato nella capacità di calcolo di statistiche più rispondenti alle richieste delle istituzioni che chiedono specifiche e puntuali rendicontazioni delle attività svolte territorialmente.

La formazione di volontari e collaboratori

Queste implementazioni comportano necessariamente la programmazione di una nuova fase di formazione tecnico-teorica per volontari e operatori dei Punti d'Ascolto.

Ma la formazione e l'aggiornamento costante degli operatori e dei volontari sono soprattutto la condizione indispensabile per rispondere al bisogno sociale espresso ed intercettare quello ancora non compiutamente emerso.

L'analisi compiuta da Auser ha messo in evidenza il nesso inscindibile fra l'efficacia del servizio di telefonia e la capacità di ascolto attivo sviluppata all'interno del sistema di Telefonia Sociale "Filo d'Argento/Pronto Servizio Anziani".

Solo rafforzando la capacità di entrare in sintonia con la richiesta d'aiuto e solo offrendo la "garanzia" di una risoluzione del bisogno, si è nelle condizioni di poter sviluppare ulteriormente il sistema di ascolto e lettura delle esigenze della popolazione anziana.

Perché l'anziano in condizioni di fragilità psico-fisica o impossibilitato/incapace di risolvere una problematica contingente, spesso solo e non assistito da alcun servizio, deve trovare nella Telefonia Sociale, in molti casi l'ultimo gradino di una scala dei servizi pubblici già percorsa per intero, un interlocutore affidabile.

La ricercata interazione con l'anziano deve condurre alla paziente ed approfondita analisi del bisogno che deve essere "ascoltato" per indirizzare il volontario ad individuare la migliore soluzione del caso. In questa fase, la formazione *in itinere* e l'aggiornamento continuo del volontario addetto alla "raccolta dei bisogni" sono il presupposto indispensabile alla qualità del servizio fornito.

La formazione e l'aggiornamento sono altresì indispensabili per aiutare a:

- far emergere la domanda inespressa;
- dare una soluzione alla crescente domanda di relazione;
- decodificare i bisogni degli anziani in condizione di fragilità.

Nel complesso, il progetto di Telefonia Sociale "Filo d'argento/Pronto Servizio Anziani" nel 2010 ha messo in campo

- oltre 400 giornate di formazione, corrispondenti a circa 2.920 ore di formazione, fornite anche in forma multipla a 3.862 operatori o volontari a seconda delle funzioni svolte.

Le attività di comunicazione e di relazione con le Istituzioni territoriali

Tutti i 14 Comprensori Auser hanno profuso un deciso impegno in questa area per dare attuazione ai contenuti e realizzare gli obiettivi delineati dalla Convenzione 2010.

Il primo passo, in azione sinergica con l'Assessorato, è stato quello di contattare i D.G. delle Asl lombarde e/o i direttori ASSI, tutti già avvertiti ed informati della Convenzione e tutti molto collaborativi sul piano della veicolazione del messaggio agli enti responsabili della presa in carico sul territorio.

Un commento che voglia interpretare il complesso delle attività realizzate non può non prendere atto che, in ogni caso e nonostante le situazioni diversificate con cui si è impattato, i risultati hanno sempre avuto esiti comunque positivi.

L'iniziativa ha, infatti, prodotto o l'apertura di nuove relazioni o il consolidamento di rapporti già instaurati o l'avvio di nuove collaborazioni e/o occasioni di co-progettazione a favore dei segmenti più deboli della comunità.

L'analisi delle singole situazioni e dei risultati ottenuti è però difficilmente riassumibile perché complessa e articolata e, soprattutto, in continua e costante evoluzione.

Infatti, i rapporti e le relazioni avviate da ASL e Comprensori sono proseguite durante tutto il 2010 e proseguono tuttora con gli interlocutori del livello territoriale.

Detto dei risvolti positivi, occorre però avere anche presenti le forti difficoltà segnalate dai rappresentanti dei territori (Distretti, P.d.Z., Uffici di Piano, Aziende Sociali....) durante gli incontri; l'accento è stato posto principalmente sull'esiguità delle risorse economiche disponibili e sugli ulteriori tagli di budget che gli Enti Locali dovranno sopportare nel 2011.

La relazione di un Presidente di Comprensorio può ben interpretare e sintetizzare la situazione generale esistente a fine 2010.

"Nel merito non va nascosto che l'obiettivo di inserire la Telefonia Sociale nella programmazione sociale-territoriale si è rivelato di difficile raggiungimento.

Le ragioni di tali difficoltà sono sostanzialmente due:

- il piano triennale 2009-2011 è in pieno svolgimento e diventa difficile spostare risorse da un progetto a un altro, previa comunque scelta dell'Assemblea dei Sindaci;
- le risorse attuali sono limitate e tenderanno a diminuire ancor più nel 2011; quindi diventa più problematico fare una vera programmazione anche in prospettiva.

Però, è bene sottolineare che quanto portato ai tavoli è stato molto apprezzato sia per i risultati della Telefonia Sociale, davvero significativi a partire dall'incremento dei servizi, sia per le innovazioni proposte, in particolare le telefonate in uscita che hanno generato un forte interesse e l'impegno a ragionarne assieme e concordarne modalità attuative, sia per la possibilità di chiamare il N° verde con il cellulare.

Ci sono poi considerazioni molto diversificate che riguardano specifici territori che qui solo accenniamo: negli ambiti territoriali dove la presenza di Auser non è consolidata c'è stata una diffidenza iniziale che poi è stata superata; dove invece l'associazione è ben radicata, l'apprezzamento e le prospettive di migliorare un rapporto e un lavoro in comune sono emerse in piena evidenza, tanto da fare dire che la collaborazione potrà proseguire anche oltre i contenuti della Convenzione stessa."

La tabella che segue "tenta" di dare contenuti alle azioni svolte da parte dei singoli Comprensori

COMPRESORIO	INCONTRI CON	GIUDIZIO COMPLESSIVO
BERGAMO	ASL	Forte interessamento della direzione ASL
	14 AMBITI	
BRESCIA	ASSI	Forte interessamento della direzione ASL
	PDZ	
BRIANZA	FUNZIONARI ASL	Forte attenzione alla Telefonia Sociale ma scarsa attenzione alle esigenze Auser
	SINDACO DESIO E SEREGNO	
COMO	ASSI - PDZ	Positivo anche se ci sono scarse risorse a disposizione
	UFFICIO DI PIANO	Giudizio complessivo positivo
CREMONA	ASL - ASSI	Positivo per reciproca conoscenza
	DISTRETTI	
	AZIENDA SOCIALE CREMONESE	Positivo
LECCO	ASSI	Positivo e motivato da una ormai lunga collaborazione
	CONFERENZA SINDACI	Occorre ridare centralità ai problemi degli anziani; oggi sono favorite altre tipologie di fragilità
LODI	ASL - ASSI	Positivo
	COMUNE DI LODI	Molto positivo
MANTOVA	ASL	Molto positivo e fattivo dal primo incontro
MILANO	ASL	Positivo anche se ci sono scarse risorse a disposizione
	ASL MI1 - ASL MI2	
	ASL CERNUSCO	
	ASL CINISELLO	
PAVIA	ASL	Forte attenzione e disponibilità della direzione ASL
	RESPONSABILE SERVIZI SANITARI	
SONDRIO	ASSI	Positivo anche se ci sono scarse risorse a disposizione; disponibilità ad ampliare la comunicazione
TICINO-OLONA	ASL MI1	Molto positivo e fattivo dal primo incontro
CAMUNO-SEBINO	ASSI - UFFICIO DI PIANO	Positivo anche se ci sono scarse risorse a disposizione
	ASSESSORE POLITICHE SOCIALI	Forte attenzione e disponibilità della direzione ASL
VARESE	ASL - ASSI	Positivo; emerge la necessità di fare più informazione
	DISTRETTI	

800 99 59 88
AUSER FILO D'ARGENTO

**Il numero verde al servizio degli anziani e delle famiglie
24 ore su 24, per 365 giorni all'anno**



Con una telefonata gratuita
ad Auser - Filo d'Argento "Pronto Servizio Anziani"
puoi trovare

**ASCOLTO E RIDUZIONE DELLA SOLITUDINE,
SUPPORTO A DOMICILIO**

ACCOMPAGNAMENTO




SVAGO, CULTURA E TEMPO LIBERO

www.auser.lombardia.it

I risultati conseguiti dalla Telefonia Sociale nel 2010: il bilancio di un anno di attività




I risultati che seguono sono l'esito delle attività d'ascolto, informazione e aiuto alle persone anziane pervenute al Numero Verde 800 99 59 88 e fornite dal sistema telematico di Telefonia Sociale Filo d'Argento/Pronto Servizio Anziani nel periodo 12 gennaio - 31 dicembre 2010.

Nel corso del 2010* gli operatori del servizio di Telefonia Sociale hanno ricevuto e gestito complessivamente

-  115.777 chiamate telefoniche di "soccorso sociale"
cui hanno corrisposto, in ragione della fruizione plurima della stessa tipologia di servizio richiesto
-  277.342 "prese in carico" delle problematiche esposte
provenienti da
-  16.279 cittadini in condizioni di disagio sociale.

L'analisi di alcuni indicatori medi consente di valutare sinteticamente gli elementi di contenuto e d'efficacia del sistema di Telefonia Sociale oltre che l'elevata capacità di risposta del sistema telematico.

In media, nell'arco del 2010,

-  **ogni assistito ha indirizzato al servizio di Telefonia Sociale 7,11 telefonate** che possono andare dalla segnalazione di un problema di sicurezza, all'informazione su una pratica, all'aiuto concreto alla persona per un accompagnamento, un trasporto semplice, un aiuto per fare la spesa, una telefonata per "fare quattro chiacchiere" e contribuire alla riduzione di uno stato di solitudine/mantenere l'anziano al proprio domicilio...
-  **con la singola telefonata indirizzata alla Telefonia Sociale il cittadino ha richiesto 2,39 servizi**
Le richieste d'aiuto possono riguardare sia semplici informazioni (ad esempio, l'ora d'apertura di un ufficio, la documentazione per l'istruzione di una pratica ecc.), e allora il problema si risolve direttamente per via telefonica, sia servizi complessi d'assistenza quando invece la soluzione richiede la presenza e l'intervento di volontari (la compagnia, l'accompagnamento dal medico, la salvaguardia di una mobilità limitata o a rischio ecc.),
-  **ogni assistito, per il carattere di ripetitività di alcuni dei servizi richiesti, ha fruito per 17,03 volte di specifici servizi**
È il caso, ad esempio, del trasporto e del sostegno al cittadino/anziano sottoposto ad un ciclo di terapie.
Quest'ultima esemplificazione bene informa su di un'anomalia che mal configura l'effettiva dimensione quantitativa del sistema che non registra la reiterazione dei contatti tra l'anziano e il volontario che avviene senza passare attraverso il N° Verde.
È il motivo per cui il numero di chiamate al Numero Verde risulterà sempre un limitato indicatore d'efficacia del sistema perché sarà sempre sottostimato della quota di utenti che sono già in carico ma che non ripetono il "contatto telefonico" pur usufruendo ugualmente del servizio.

*I dati forniti sono stati rilevati dal sito www.filodargento.it alle ore 15,30 del giorno 05/02/2011

In media, sul complesso dei 365 giorni d'operatività, il sistema di Telefonia Sociale ha ricevuto

■ **ogni mese 9.648,1 chiamate telefoniche,**

■ **ogni giorno 317,2 contatti telefonici.**

Il valore **massimo** di traffico telefonico del periodo è stato registrato nel mese di

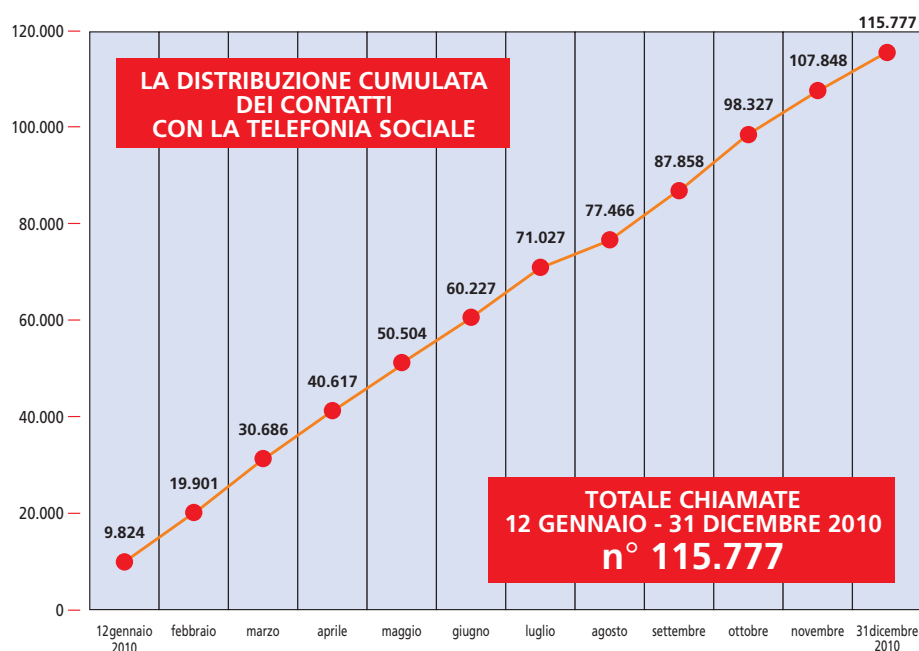
■ **luglio con 10.800 chiamate al n° Verde.**

Nel seguito sono riportati i grafici che illustrano gli andamenti delle variabili:
dimensione e distribuzione dei contatti telefonici, profilo dell'utenza, tipologia della domanda formulata, tipologia della risposta fornita.

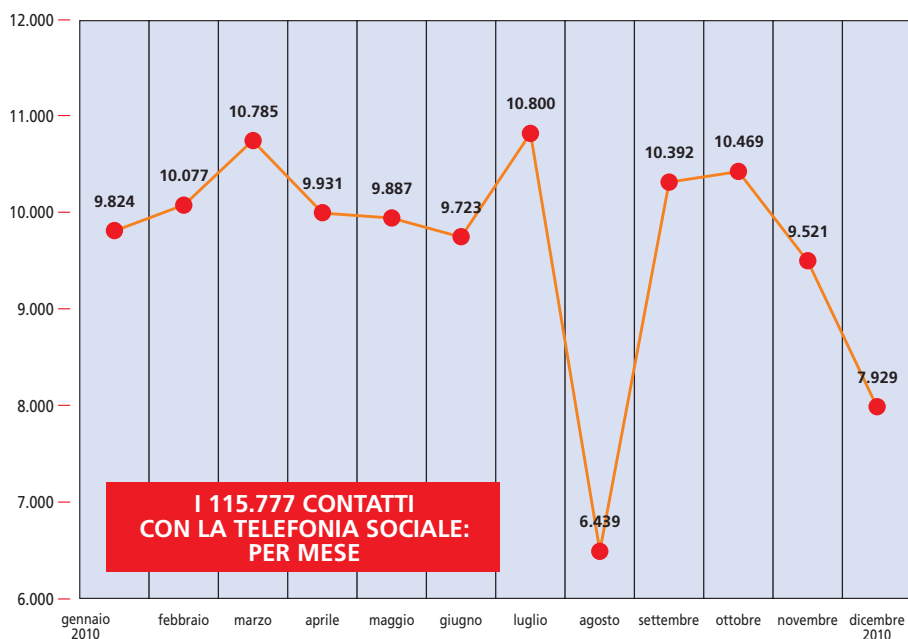
La domanda sociale espressa da anziani e famiglie: dimensione e distribuzione temporale e territoriale delle chiamate telefoniche al n° Verde della Telefonia Sociale

I grafici che seguono illustrano gli andamenti dell'attività telefonica di ascolto, analisi e raccolta dei bisogni della popolazione anziana.

Il **primo grafico** mostra la distribuzione cumulata delle **115.777** chiamate telefoniche ricevute dagli operatori telefonici del progetto di Telefonia Sociale.



Il **secondo grafico** consente di rilevare la grande capacità del sistema di raccogliere le istanze profonde ed i bisogni concreti degli anziani nelle diverse contingenze temporali.

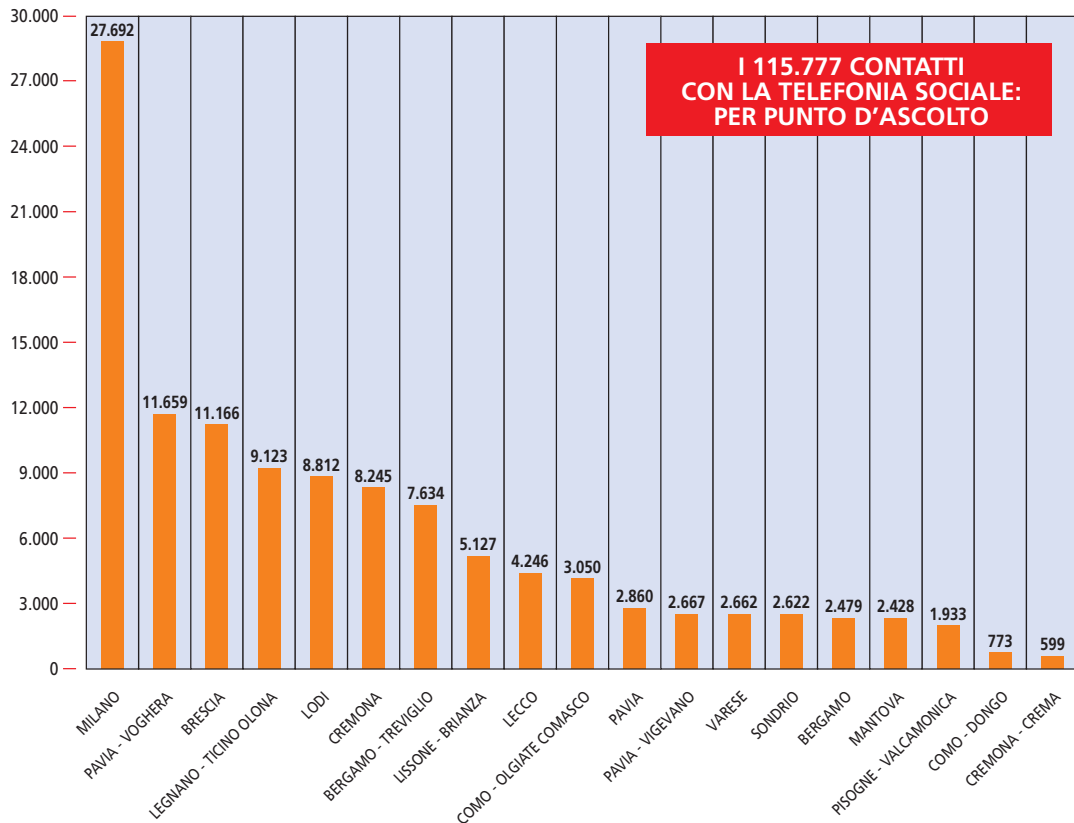


Il **terzo grafico** descrive il sistema di Telefonia Sociale nella sua articolazione per Punti d'Ascolto, 19 nel complesso del territorio regionale.

È possibile affermare che il consolidamento della conoscenza e del radicamento del servizio sul territorio e presso il target ha portato a dimensioni d'intervento davvero apprezzabili e, per certi versi, inaspettate.

Per evidenti motivi demografici questa tendenza risulta più marcata per Milano, con oltre 27mila contatti telefonici ricevuti nel 2010.

Sul restante territorio regionale si devono evidenziare le condizioni di forte impegno qualitativo e quantitativo degli operatori dei Punti d'Ascolto di Voghera -grazie all'efficace lavoro di rete- e Brescia che mostrano livelli d'attività d'ascolto telefonico a supporto di anziani in condizioni di fragilità degni di nota (oltre 11.000 contatti gestiti nell'ambito del progetto).



Il **quarto grafico** analizza i 115.777 contatti telefonici per tipologia del chiamante. Si rileva che è lo stesso anziano (60% del totale) in prima persona a rivolgersi direttamente al n° Verde (800 99 59 88) a fronte di un restante 40% suddiviso in prevalenza tra Servizi sociali e Familiari.



I **16.279** cittadini assistiti dalla Telefonia Sociale: un profilo sintetico

Gli oltre 16mila "interlocutori" della Telefonia Sociale, nell'analisi delle componenti generali di carattere socio-anagrafico, mostrano mediamente le seguenti caratteristiche:

- sono in maggioranza di genere femminile (70% del totale),
- prevale a maggioranza la condizione di pensionato (75% dei casi).

Per genere

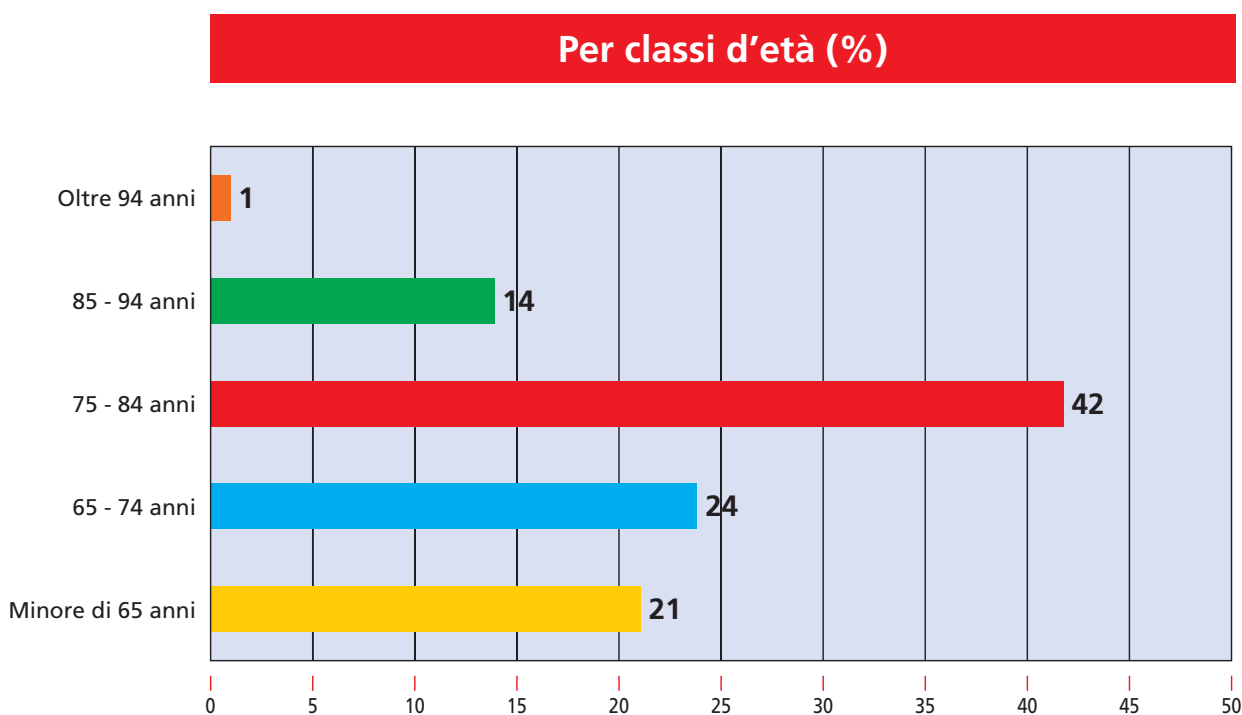


Per condizione professionale



Il grafico che segue descrive l'andamento dell'età in classi della popolazione assistita; sulle dimensioni interne ad ogni specifica classe d'età è possibile fare qualche considerazione ed evidenziare alcune condizioni particolari:

- **sul totale dei casi, la quota degli ultra 85enni costituisce il 15%**; i grandi vecchi sono dunque un segmento sociale che ha nella Telefonia Sociale un riferimento certo, affidabile e presente, un sistema strutturato che ha dedicato e che dedica a questo target grande impegno, disponibilità e attenzione;
- **la maggioranza dei casi (40%) ha un'età compresa tra i 75 e gli 84 anni**; perciò, gli assistiti di 75 anni e più costituiscono il 55% del target; dunque, la popolazione anziana è fortemente sostenuta dalla Telefonia Sociale;
- **gli anziani "più giovani" (65/74 anni) rappresentano un altro significativo 23%**; in questa quota si possono sicuramente collocare gli interventi a supporto di situazioni di "momentanea infermità o precarietà o invalidità";
- **il restante 22% di assistiti, d'età inferiore ai 65 anni**, è in parte correlabile anche a quelle condizioni di grave disagio psico-fisico a cui comunque il progetto/la Telefonia Sociale non può e non intende sottrarsi; sono esempi le attività di accompagnamento di "giovani" diversamente abili agli istituti scolastici, ai servizi di terapia e cura, alle comunità di lavoro; sono attività riconducibili anche all'accompagnamento di non vedenti o ipovedenti; sono momenti di assistenza e supporto alla mobilità di cittadini momentaneamente "impediti" nelle attività quotidiane (per dimissioni ospedaliere "precoci", a causa di protesi che ne limitano il movimento ecc..)



**Gli ultra 75enni costituiscono il 55% del totale
e gli ultra 85enni il 15%**

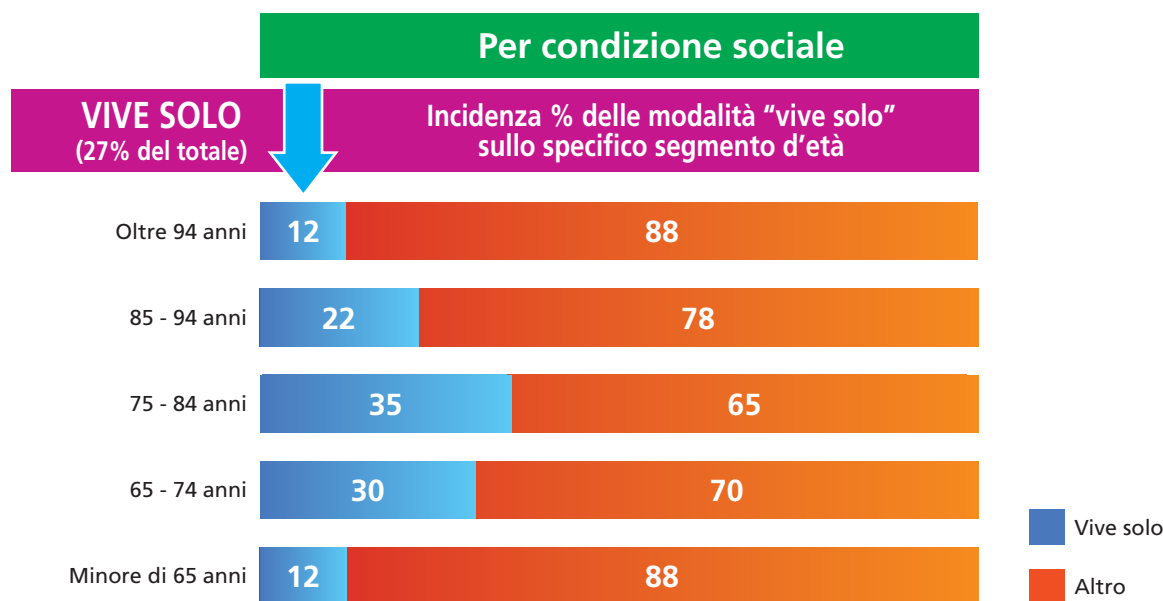
Il grafico che segue mostra un ulteriore approfondimento delle caratteristiche del target: l'incrocio tra la dichiarazione dell'assistito di presentare una condizione sociale di particolare fragilità - "vivo solo" - con la corrispondente classe d'età.

Innanzitutto occorre rilevare che tra i 16.279 assistiti dalla Telefonia Sociale oltre un quarto (il 27% del totale) dichiara una situazione di assoluta solitudine: non esiste più neppure un riferimento, né di tipo parentale né amicale.

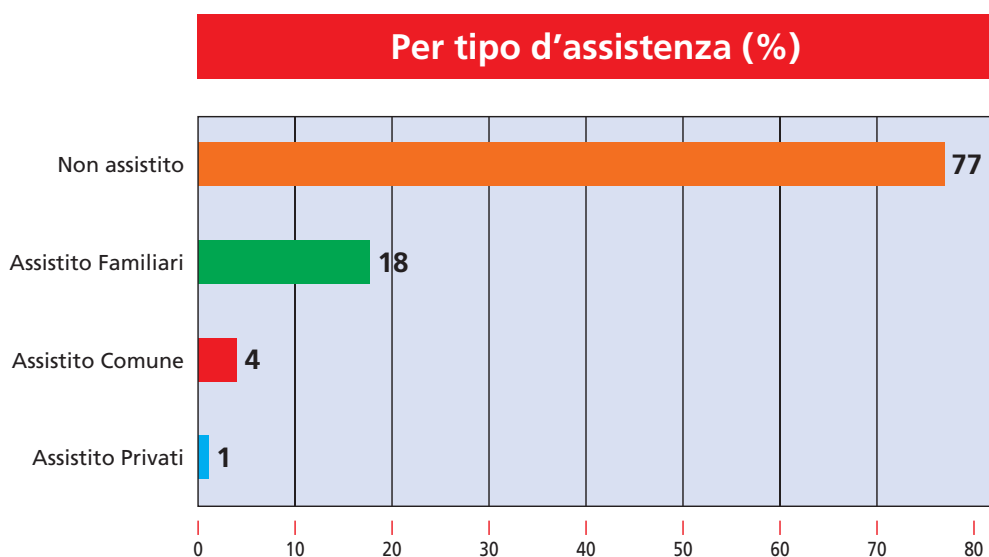
È anche il caso di quegli anziani che non sono in grado, specialmente per motivi economici, di permettersi una badante o un riferimento... sono soli con se stessi.

E la lettura del grafico per segmenti d'età evidenzia alcune situazioni di particolare emergenza sociale: tra gli ultra 90enni, ovviamente in buona salute, il 12% vive la quotidianità senza poter contare su alcun tipo di supporto.....

L'esame delle altre condizioni sociali deve prendere atto di situazioni particolarmente delicate per tutte le restanti classi d'età..... con un picco del 35% di "soli" tra i 75/84enni.



Il non consolante quadro sopra delineato si aggrava ulteriormente quando prende corpo l'informazione per cui quasi 8 assistiti su 10 non godono di alcun tipo d'assistenza, oppure che solo il 23% degli interlocutori della Telefonia Sociale fruisce di qualche aiuto!



Dunque un target tendenzialmente a rischio di esclusione sociale; un target per il quale il Filo d'Argento/Pronto Servizio Anziani rappresenta spesso l'unico e ultimo interlocutore.

La tipologia dei servizi forniti dalla Telefonia Sociale: segnalazioni, bisogni informativi e richieste d'aiuto espresse da anziani e famiglie

Occorre preliminarmente ricordare che tutte le attività di Telefonia Sociale sono supportate e "dipendenti" da una struttura organizzativa (gli operatori telefonici) che, oltre a ricevere le istanze telefoniche dei cittadini, deve realizzare materialmente la presa in carico.

Ciò significa che dopo ogni "telefonata in entrata al sistema telematico" (la richiesta d'aiuto formulata dal cittadino), il volontario di telefonia deve attivarsi per ricercare la migliore soluzione al problema.

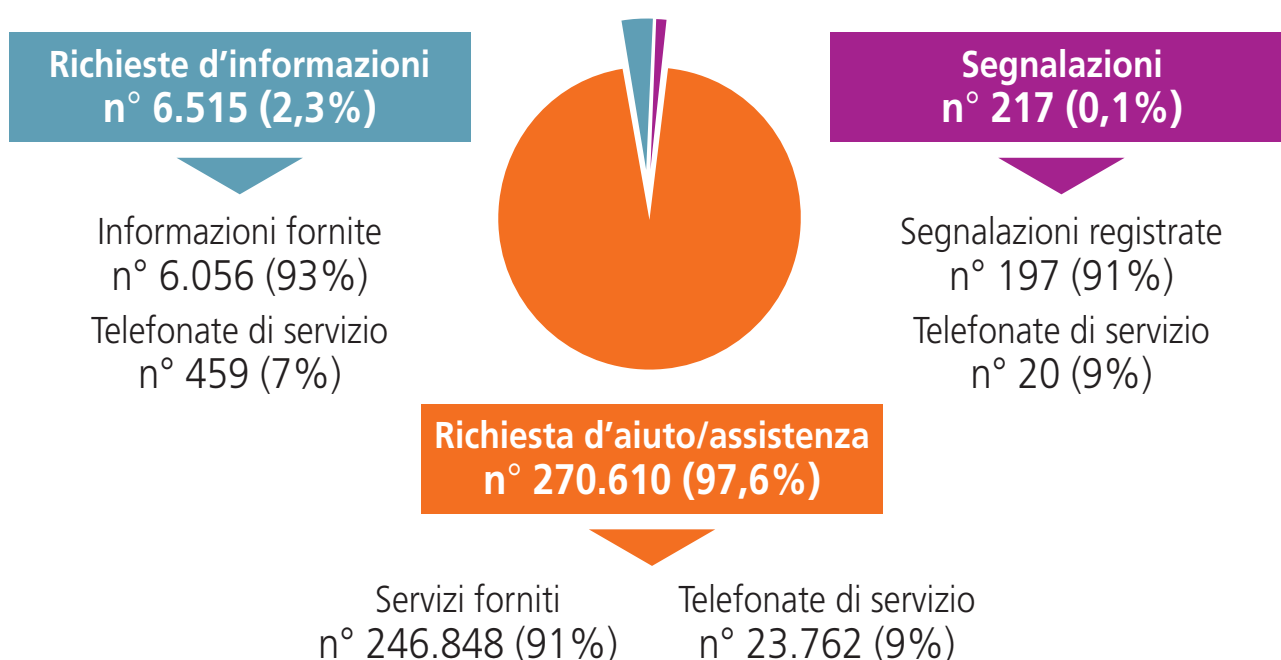
Sono le numerose "telefonate di servizio in uscita" necessarie per finalizzare la presa in carico alla soluzione della problematica posta dal cittadino.

Per approfondire l'analisi dei servizi prestati ad anziani e famiglie nel 2010 occorre considerare separatamente le macro aggregazioni in cui si possono riassumere le varie tipologie di domande/richieste di servizio indirizzate dai cittadini alle strutture del progetto Filo d'Argento/Pronto Servizio Anziani.

In sostanza, si tratta di distinguere tra

- **richieste d'informazione**, una quota che vale il 2,3% del totale delle domande formulate,
- **segnalazioni**, una quota poco significativa che vale lo 0,1% del totale delle domande formulate,
- **richieste d'aiuto alla persona**, pari ad oltre il 97% dei casi, riconducibili a semplici o complesse istanze d'intervento per richiedere la soluzione di un bisogno concreto, composito e multitematico.

I 277.342 servizi forniti per tipologia di richiesta



Le risposte della Telefonia Sociale: le richieste d'informazioni

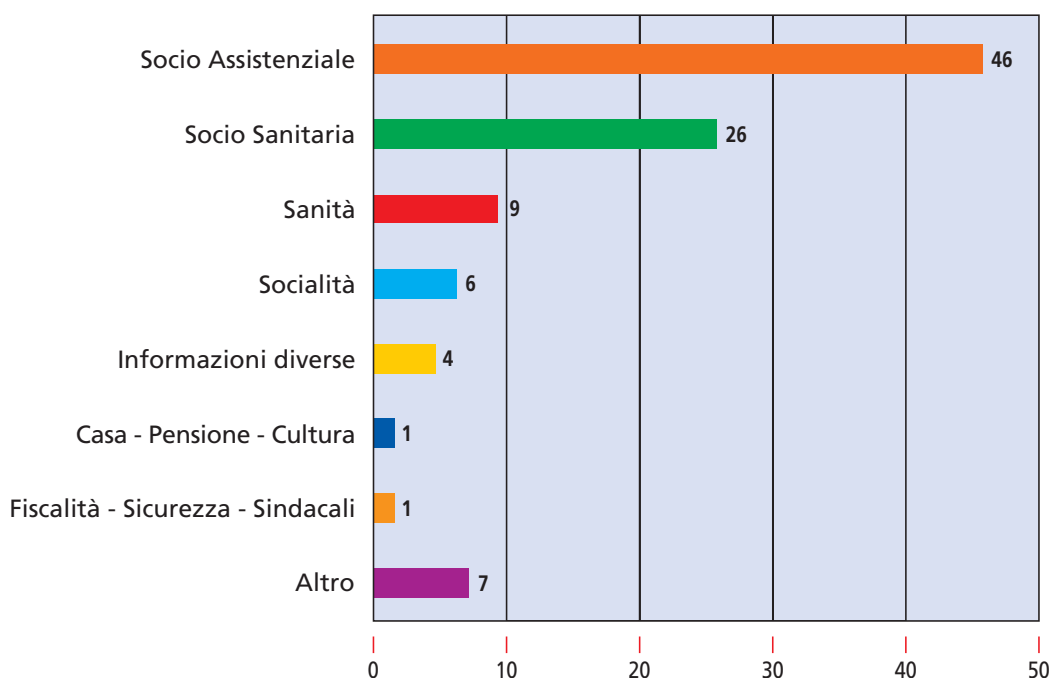
Nel caso delle richieste d'informazione, **le 6.056 risposte fornite** ai cittadini attengono, in prevalenza,

all'area dei servizi e delle prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie pari al 72% dei casi.

È un intenso traffico telefonico che si riversa sui Punti d'Ascolto e che si traduce nella ricerca di informazioni su accessibilità, disponibilità e/o presenza di prestazioni di tipo sanitario, sulle prassi attuate nella produzione di certificazioni varie, su esigibilità o onerosità di analisi, ricoveri, terapie, sulle agevolazioni in essere per gli anziani, sulla normativa riguardante i livelli di invalidità, sulla scelta/cambio del medico ecc...

Ma, seppur in tono quantitativamente minore, le istanze espresse fanno riferimento anche ad altri tipi di problematiche: la casa e l'affitto, la fiscalità generale, le attività di aggregazione e di socializzazione e, non ultima, la "ricerca" di sicurezza personale e collettiva.

Le richieste d'informazioni (%)*



***Le percentuali riportate nel grafico sono calcolate al netto delle 459 telefonate di servizio, cioè fatto 100 le 6.516 attività di presa in carico/risposte fornite al cittadino.**

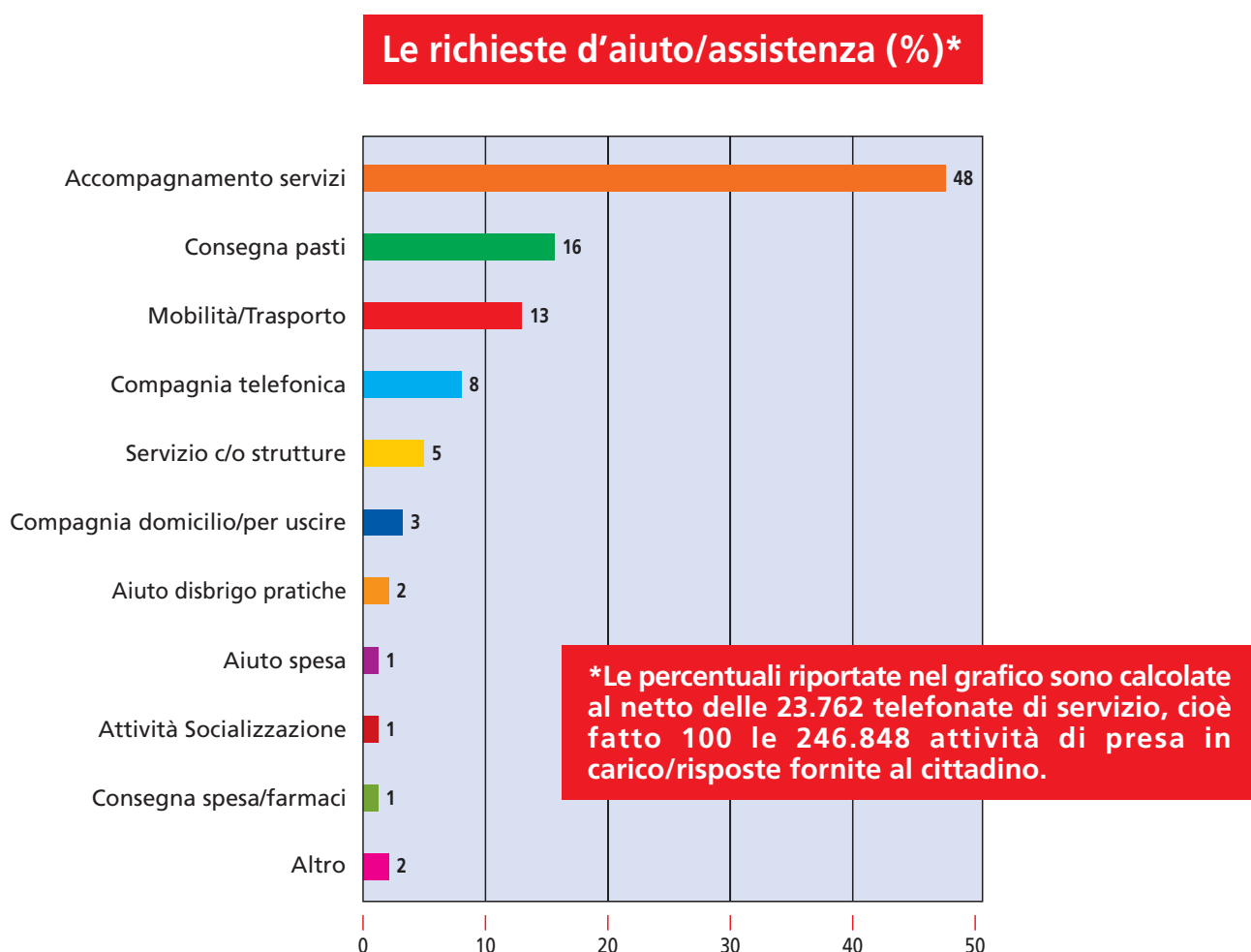
Per quanto riguarda le segnalazioni, lo scorso numero di casi non consente alcuna analisi significativa.

Le risposte della Telefonia Sociale: le richieste per interventi d'aiuto/assistenza alla persona

In questo caso, invece, **le 246.848 risposte fornite** ai cittadini (quasi il 98% del totale contatti) sono tutte correlate a situazioni di disagio comunque complesso, spesso tra loro interrelate e riconducibili a tematiche plurime.

Una prima analisi mostra che

- da un lato, emerge con forza o la necessità di un "accompagnamento ai servizi territoriali" (48% dei casi) o la richiesta di mobilità in genere per un 13% del totale; è questo un bisogno che spesso coincide con l'esigenza di essere accompagnato/accedere a servizi sanitari (andare dal medico, a fare analisi cliniche, terapie o altro) ma che si allarga anche a richieste di altro tipo (andare dal parrucchiere, dalle amiche, in palestra o negli uffici pubblici...);
- dall'altro lato, si rilevano richieste plurime ed articolate in cui coesistono più bisogni, sia di tipo materiale (il pasto a domicilio, la spesa, le medicine....) sia di tipo immateriale (la compagnia per contrastare la solitudine, la socializzazione, la relazione con gli altri), che devono invece far conto su interventi coordinati di varie professionalità e ad elevato contenuto solidaristico. È il caso, ad esempio, delle richieste di "avere un po' di compagnia" (al telefono -8%- o a domicilio/per uscire -3%-) in cui spesso il volontario deve farsi carico anche di situazioni di fragilità o malessere psichico/fisico manifesto o latente.



FEBBRAIO 2011

AUSER COMPENSORIALE BERGAMO	TEL. 035.363070
AUSER COMPENSORIALE BRESCIA	TEL. 030.3729381
AUSER COMPENSORIALE BRIANZA	TEL. 039.2785242
AUSER COMPENSORIALE CAMUNO-SEBINO	TEL. 035.964892
AUSER COMPENSORIALE COMO	TEL. 031.275038
AUSER COMPENSORIALE CREMONA	TEL. 0372.448690
AUSER COMPENSORIALE LECCO	TEL. 0341.252970
AUSER COMPENSORIALE LODIGIANO	TEL. 0371.565440
AUSER COMPENSORIALE MANTOVA	TEL. 0376.221615
AUSER COMPENSORIALE MILANO	TEL. 02.26826320
AUSER COMPENSORIALE PAVIA	TEL. 0382.572414
AUSER COMPENSORIALE SONDRIO	TEL. 0342.541346
AUSER COMPENSORIALE TICINO OLONA	TEL. 0331.548936
AUSER COMPENSORIALE VARESE	TEL. 0332.341843



Regionale Lombardia

Via dei Transiti 21 • 20127 MILANO
 Tel. 02 26113524 • Fax 02 2896729
www.auser.lombardia.it
 e-mail: reg.lombardia@auser.it