AMA ODV-ETS
Associazione Malati di Alzheimer
C.F.90021350013

Sede legale: Via Tana, 5 - 10023 CHIERI (TO)
Sede operativa 1: Via Roma 17 – 10046 POIRINO (TO)
Cell. 331.6339064 - 338.2401658
Sede operativa 2: Carmagnola Cell. 392.2914471

www.amalzheimer.it direttivo@amalzheimer.it segreteria@pec.amalzheimer.it

Iscritta al registro Regionale del Volontariato con provvedimento del 20/10/2004 n. . 268-295836/2004
ONLUS ai sensi art. 10 D.L. 460/97 iscritta all'Anagrafe delle ONLUS il 8/06/2004
iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore Rep. N. 56718
Iscritto tramite trasmigrazione il 17/10/2022 - Iscritto nella sezione in data 17/10/2022

"Avviso pubblico per la selezione di progetti, attività ed iniziative innovative in favore dell'invecchiamento attivo"

SCHEDA DI PROGETTO*

– Titolo del progetto "CONNESSIONI DI VITA-LEGAMI CON IL TERRITORIO"

– Denominazione dell'Ente A.M.A. Associazione Malati di Alzheimer odv-ets

– Esigenze e bisogni individuati e rilevati a livello territoriale

Il progetto *"Connessioni di vita"* nasce con l'intento di accompagnare la popolazione over 60 in un percorso di benessere e partecipazione, ponendo particolare attenzione alle persone affette da demenza e ai loro caregiver. L'obiettivo è quello di promuovere un modello integrato che unisca prevenzione, valorizzazione sociale e sostegno concreto alle famiglie, creando reti di prossimità sul territorio.

Il progetto sii sviluppa nell'arco di 12 mesi ed è concepito per creare un sistema integrato di **softcare** e sollievo nel territorio dell'ASL TO5. Le azioni sono strutturate per massimizzare la permanenza a domicilio dell'anziano fragile, favorendo così la continuità delle relazioni, la qualità della vita e la riduzione del rischio di istituzionalizzazione.

Questa impostazione si inserisce pienamente negli indirizzi del **Piano di Invecchiamento Attivo (PIA) 2022-2025 della Regione Piemonte**, che promuove un approccio globale all'invecchiamento, fondato su prevenzione, inclusione sociale e sostegno alla vita indipendente. In particolare:

- La dimensione di **softcare e sollievo** risponde all'asse del PIA dedicato al supporto alla vita indipendente, valorizzando la rete dei caregiver e dei servizi territoriali.
- La scelta di **favorire la permanenza a domicilio** si collega agli obiettivi di salute e stili di vita, che mirano a contrastare fragilità e isolamento attraverso interventi di prossimità.
- La costruzione di un **sistema integrato sul territorio ASL TO5** riflette la logica del PIA di creare sinergie tra istituzioni, terzo settore e comunità, per rendere l'invecchiamento una risorsa condivisa.
- La durata annuale del progetto consente di sperimentare e consolidare pratiche replicabili, in linea con la prospettiva del PIA di sviluppare modelli innovativi e sostenibili.

In questo modo, *"Connessioni di vita"* non solo si allinea agli obiettivi regionali, ma li traduce in azioni concrete e misurabili, capaci di generare impatto positivo sul territorio e di offrire un modello di cura e inclusione che valorizza la persona anziana e la sua rete familiare.

Al tempo stesso, *"Connessioni di vita"* richiama e si integra con i **Piani Locali della Prevenzione (PLP)**, approvati con **DGR 16-4469 del 29/12/2021**, che rappresentano lo strumento operativo per declinare sul territorio le azioni del **Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025**. I PLP hanno tra i loro obiettivi:

- la promozione di stili di vita sani,
- la prevenzione delle malattie croniche e neurodegenerative,
- il rafforzamento delle reti di prossimità e dei servizi sociosanitari.

Il progetto, con il suo focus sulla **demenza** e sul sostegno ai caregiver, si colloca dunque come iniziativa coerente e complementare sia al PIA sia ai PLP, contribuendo a rendere l'invecchiamento una risorsa per la comunità e a rafforzare la capacità del territorio di rispondere alle sfide della fragilità e della cronicità.

Il progetto si caratterizza per un elevato grado di innovatività, poiché introduce un modello integrato di intervento che non si limita alla dimensione assistenziale, ma promuove attivamente inclusione sociale, equità e valorizzazione delle differenze. L'innovazione si esprime su più livelli:

- **Approccio multidimensionale**: la proposta non si concentra esclusivamente sulla cura, ma integra prevenzione, empowerment, sostegno psicologico e valorizzazione delle competenze degli anziani e dei caregiver.
- **Inclusività sociale**: il progetto è concepito per essere accessibile a tutte le persone over 60, con particolare attenzione agli anziani fragili e a chi vive condizioni di marginalità. Le attività sono pensate per ridurre barriere culturali, economiche e relazionali, favorendo la partecipazione di tutti.
- **Parità di genere**: viene riconosciuto il ruolo cruciale delle donne, spesso maggiormente coinvolte nel caregiving. Il progetto promuove azioni di sollievo e supporto che contribuiscono a riequilibrare i carichi di cura, favorendo una distribuzione più equa delle responsabilità familiari e sociali.
- **Innovazione sociale e territoriale**: la creazione di reti di prossimità e di softcare nel territorio ASL TO5 rappresenta un modello replicabile, capace di generare nuove forme di collaborazione tra istituzioni, terzo settore e comunità.
- **Partecipazione attiva**: gli anziani non sono destinatari passivi, ma protagonisti di percorsi di valorizzazione, in linea con i principi del Piano di Invecchiamento Attivo e dei Piani Locali della Prevenzione.

- Obiettivo di carattere generale fissato dal Piano per l'invecchiamento attivo

[X] OB. 1: Assicurare opportunità di apprendimento e aggiornamento lungo tutto l'arco della vita

[X] OB. 2: Sostenere e promuovere la salute attraverso l'adozione di stili di vita sani, stimolare l'attività fisica e contrastare la sedentarietà

[ ] OB. 3: Stimolare la partecipazione e l'impegno civico della popolazione anziana

[ ] OB. 4: Favorire la vita indipendente e la sicurezza

[ ] OB. 5: garantire la mobilità autonoma con servizi accessibili ed adeguati

[X] OB. 6: favorire l'accesso e la fruizione culturale

☒ OB. 7: sostenere e promuovere il permanere a domicilio della persona anziana ed il lavoro di cura dei familiari.

Obiettivo Generale: Promuovere l'invecchiamento attivo e il benessere psicofisico della popolazione Over 65, attraverso un modello integrato di prevenzione, valorizzazione sociale e supporto al *caregiving* sul territorio. **Durata Prevista:** 12 mesi

Il progetto "CONNESSIONI DI VITA" si sviluppa in **12 mesi** ed è concepito per creare un sistema integrato di *soft care* e sollievo nel Chierese (ASL TO5). Le azioni sono strutturate per massimizzare la permanenza al domicilio dell'anziano fragile (OB. 7).

Dettaglio delle singole attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo scelto *(da compilare per ogni singola macro attività prevista)*

- Dettaglio delle singole attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo scelto *(da compilare per ogni singola macro attività prevista)*

Descrizione attività

FASE 1 – ATTIVITA' 1.2 SELEZIONE BENEFICIARI E CAREGIVER

La selezione dei beneficiari prevede l'identificazione di **50 caregiver** e **30 persone con demenza in fase iniziale o moderata**, attraverso colloqui di valutazione preliminare condotti da professionisti. Questa fase non si limita a un mero processo di individuazione, ma si fonda su criteri che garantiscono equità, inclusione e attenzione alle differenze di genere.

- **Inclusività**: la selezione è aperta a caregiver e anziani provenienti da diversi contesti socio-economici e culturali, con l'obiettivo di ridurre le barriere di accesso ai servizi. Particolare attenzione è rivolta a situazioni di fragilità sociale, isolamento o minor accesso alle risorse.
- **Parità di genere**: viene riconosciuto il ruolo prevalente delle donne nel caregiving, spesso esposte a carichi di cura sproporzionati. Il progetto mira a riequilibrare tali dinamiche, offrendo supporto specifico alle caregiver donne e favorendo al contempo il coinvolgimento degli uomini, promuovendo una distribuzione più equa delle responsabilità familiari.
- **Approccio equo e non discriminatorio**: i colloqui preliminari sono strutturati per garantire pari opportunità di accesso, indipendentemente da genere, età, provenienza culturale o condizione economica.
- **Valorizzazione delle differenze**: la selezione non solo accoglie la diversità, ma la considera una risorsa per costruire reti di sostegno più ricche e rappresentative della comunità.

MODALITA' PER LA LORO INDIVIDUAZIONE: Protocollo d'intesa con ASL/Servizi Sociali; elenco beneficiari.

TEMPI DI REALIZZAZIONE: mesi 2

FASE 2: Interventi Specialistici e Sostegno Integrato: Questa fase rappresenta il cuore innovativo del progetto, concentrato sul mantenimento delle funzioni e sul sollievo.

- **2.1 Sportelli di Sollievo e Supporto Psicologico (OB. 7): Focus sul Burnout:** Attivazione di gruppi di auto-mutuo-aiuto (cadenza quindicinale) condotti da uno psicologo/psicoterapeuta. Offerta di consulenza individuale di *counseling* (su appuntamento) per la gestione dello stress e la pianificazione dell'assistenza.

DESTINATARI: 50 Caregiver

TEMPI DI REALIZZAZIONE: mesi 4: n. 8 incontri di gruppo e n. 8 consulenze individuali. Tot. 32 h

2.2 Laboratori di "Mantenimento Funzionale" (OB. 1-2-7)

- **Focus sulla Stimolazione Cognitiva:** Cicli settimanali di attività specifiche: n. 80 ore
- **Terapia Occupazionale (TO)** per il mantenimento delle autonomie domestiche: n. 40 ore
- **Musicoterapia** per l'evocazione di ricordi e l'espressione emotiva: n. 40 ore
- **Attività fisica:** in collaborazione con l'Associazione Sinergia Danza & Fitness: n. 40 ore

SVOLGIMENTO: nel centro di AMA o, per i più fragili, a domicilio.

DESTINATARI: 30 Malati (fase iniziale/moderata)

TEMPI DI REALIZZAZIONE: mesi 10 totale n. 160 ore

2.3 Formazione per la Sicurezza Domiciliare (OB. 7)

- **Focus sulla Vita Indipendente:** Modulo formativo intensivo sulla sicurezza ambientale domestica (prevenzione cadute, gestione farmaci) e sulle tecniche di comunicazione efficace con il malato.

DESTINATARI: 50 Caregiver e Volontari AMA

TEMPI DI REALIZZAZIONE: 10 mesi: 1 Help Desk settimanale attivo: totale 40 ore

2.4 Ritrovarsi al Museo (OB.6 -7)

Focus sul Programma specifico per favorire l'accesso e la fruizione culturale:

Negli ultimi quindici anni in molti musei al mondo sono state sviluppate attività dedicate alle persone affette da Alzheimer e altre forme di demenza e a chi se ne prende cura. Di recente, tali programmi hanno iniziato ad integrarsi con le strategie più complessive di approccio alla demenza configurandosi come una delle realtà d'avanguardia, in cui il settore della cultura e quello sociosanitario collaborano attivamente.

Per la maggior parte i programmi museali, dedicati alle persone con demenza e a chi se ne prende cura, propongono esperienze che hanno l'obiettivo di favorire l'inclusione nella vita attiva della comunità e non hanno intenzioni terapeutiche. Tuttavia, mantenere le capacità cognitive dei partecipanti, rallentarne la perdita e ridurre i disturbi del comportamento possono essere effetti collaterali delle attività e numerose ricerche hanno messo in evidenza come, per persone adulte dai 50 anni in su, visitare un museo più volte nel corso di un anno si associ, nel tempo, a un tasso di incidenza di demenza più basso.

Il progetto, prevede l'organizzazione di 10 gite, nel periodo marzo-giugno 2026, alla Galleria d'Arte Moderna di Torino con 30 Malati e loro Familiari, suddivisi in piccoli gruppi, una psicologa, un assistente alla persona e un volontario. Le visite sono organizzate e personalizzate dal Dipartimento Servizi Educativi della Galleria d'Arte Moderna e rivolte ai malati: personale esperto mostra al gruppo alcune opere privilegiando un approccio narrativo di stimolazione dell'immaginazione. A seguire un laboratorio didattico dove i malati possono disegnare le loro storie.

DESTINATARI: 30 Malati (fase iniziale/moderata), Caregiver

PERSONALE COINVOLTO: Psicologo, Assistente alla persona, Volontario AMA, Personale Socio-sanitario.

TEMPI DI REALIZZAZIONE: 4 mesi: 10 visite. Totale n. 30 ore.

FASE 3: Monitoraggio, Impatto e Sostenibilità (Mesi 10)

- **Attività 3.1 - Valutazione d'Impatto:** Somministrazione di scale standardizzate (es. **Zarit Burden Interview** per i *caregiver* e test funzionali per i malati) per misurare la riduzione del *burnout* e il mantenimento delle autonomie residue.
- **Attività 3.2 - Protocollo di Sostenibilità:** Formalizzazione di un **Protocollo Operativo di Intesa** con i Servizi Sociali del Chierese per l'istituzionalizzazione degli Sportelli di Sollievo (Attività 2.1) e per l'integrazione del Punto di Orientamento nella rete socio-sanitaria locale.
- **Attività 3.3 - Disseminazione:** Evento finale e pubblicazione di una **Guida Pratica** per i *caregiver* con le informazioni chiave del progetto e i contatti dei servizi locali.

FASE 4: Futuro e replicabilità

Il Progetto, così come strutturato, è frutto delle esperienze messe in atto dall'Associazione A.M.A. e dalla sua rete di relazioni e dai conseguenti risultati ottenuti che hanno permesso di identificare le diverse fasi permettendone una facile replicabilità nel tempo.

AMBITO TERRITORIALE COINVOLTO: Comprensorio ASLTO5

COLLEGAMENTO CON ALTRE PROGETTUALITA' ATTIVATE SUL TERRITORIO: A.M.A. Associazione Malati di Alzheimer ha attivato Centri dove si svolgono Laboratori di Stimolazione Cognitiva, Danza-Musicoterapia, Attività Fisica nei Comuni di: Poirino, Chieri, Carmagnola, Nichelino e Vinovo che fanno parte del Comprensorio del Chierese dell'ASLTO5.
Collaboratori: Fondazione Torino Musei, Fondazione Carlo Molo onlus, CSSAC Consorzio dei Servizi Socio Assistenziali del Chierese, Sinergia Danza e Fitness.

RISULTATI ATTESI:

- **Riduzione del Carico (Burnout): Riduzione misurata di almeno 5 punti** sulla scala *Zarit Burden Interview* per i *caregiver* partecipanti, con conseguente miglioramento della loro salute psicofisica (OB.2 – 6 -7).
- **Miglioramento della Qualità dell'Assistenza:** Aumento percepito della capacità di gestire il malato a domicilio e riduzione degli incidenti domestici (OB. 7).
- **Sostenibilità e Rete:** Stabilizzazione dello Sportello di Sollievo grazie al Protocollo di Intesa con i Servizi Sociali del Chierese, garantendo la continuità dell'AMA nel supporto specialistico.

Risorse umane destinate all'attività

	Numero di ore dedicate al progetto	Qualifica	Tipo attività che verrà svolta	Ente di appartenenza
1	200	CONSULENTE AMMINISTRATIVO	Pianificazione e organizzazione; Coordinamento; Monitoraggio e reporting;	COLLABORATORE ESTERNO
2	32	PSICOTERAPEUTA	Supporto psicologico individuale e di gruppo	LIBERO PROFESSIONISTA
3	80	PSICOLOGO	Stimolazione Cognitiva	LIBERO PROFESSIONISTA
4	30	PSICOLOGO	Visite Museali	LIBERO PROFESSIONISTA
5	40	MUSICO-TERAPEUTA	Musicoterapia	LIBERO PROFESSIONISTA
6	40	TERAPISTA OCCUPAZIONALE	Terapia occupazionale per il mantenimento delle autonomie domestiche	LIBERO PROFESSIONISTA
7	40	ESPERTO DI FORMAZIONE	Esperto in comunicazione con i malati di demenza per garantire l'alta qualità e l'efficacia dell'apprendimento	LIBERO PROFESSIONISTA
8	40	Sinergia Danza e Fitness	Attività fisica	COLLABORATORE ESTERNO
9	30	Assistente alla persona	Visite museali	Collaboratore a progetto
10	200	VOLONTARIO	Comunicazione, Gestione dei contratti, fatture e rapporti	A.M.A.

Risorse tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione dell'attività

- **Materiale Specialistico:**
  - **Kit per Terapia Occupazionale :**
    Attività: Laboratori di stimolazione cognitiva e mantenimento dell'autonomia domestica.
    L'attività richiede l'acquisto di **kit di terapia occupazionale** (puzzles tattili, strumenti per motricità fine, ausili per l'adattamento ambientale) che saranno utilizzati da 30 anziani per il recupero e/o mantenimento delle abilità quotidiane (OB. 4: Favorire la vita indipendente e la sicurezza).
  - **Sessioni di Musicoterapia** per il benessere psico-fisico e la socializzazione.
    Per l'attuazione del laboratorio, si rende necessario l'acquisto di **materiale specifico per musicoterapia** (piccoli strumenti a percussione, tastiere semplificate, sistemi di diffusione audio) per facilitare l'espressione emotiva e la stimolazione sensoriale (OB. 2: Sostenere e promuovere la salute...).
  - **Materiali di consumo:** cancelleria, fotocopie, colori, cartoncini, piccoli materiali per l'igiene dei locali post-attività) indispensabili per lo svolgimento di tutti i laboratori pratici.

- **Formazione e aggiornamento: attività legata all'obiettivo di "Sostenere e promuovere il permanere a domicilio della persona anziana ed il lavoro di cura dei familiari" (OB. 7).**
  - **Attività:** Modulo formativo avanzato sull'approccio comunicativo con persone anziane affette da demenza;
  - **Materiali:** dispense cartacee, kit di cancelleria per i partecipanti

- **Promozione e disseminazione: attività legata all'obiettivo di "Sostenere e promuovere il permanere a domicilio della persona anziana ed il lavoro di cura dei familiari" (OB. 7).**
  - **Attività:** Stampa della Guida pratica per caregiver, comunicazione evento finale.
  -

Costi presunti

RISORSE UMANE	€	13.480,00
RISORSE TECNICHE E STRUMENTALI	€	4.100,00

- in cosa consiste l'innovatività della proposta progettuale

"Il progetto opera secondo un **Modello Logico** basato sulla catena di valore: *INPUT* (risorse AMA e specialistiche) → *ATTIVITÀ* (Sollievo e Stimolazione) → *OUTPUT* (N ore di supporto) → *OUTCOME* (Riduzione Burnout e Mantenimento Funzionale) → *IMPATTO* (Permanenza a Domicilio, in linea con l'OB. 7 del Piano Regionale)."

- possibili effetti moltiplicatori (potenzialità di riproducibilità e di sviluppo)

- **Aumento della Permanenza al Domicilio:** Diminuzione della necessità di ricorso al ricovero in RSA/strutture residenziali (obiettivo finale OB. 7).
- **Miglioramento della Qualità della Vita:** Migliore gestione della malattia e riduzione dell'isolamento sociale del nucleo familiare

Attività di comunicazione previste

Obiettivi e Destinatari della Comunicazione

- **Raggiungere i potenziali partecipanti (anziani, *caregiver*, familiari):** informare sulle opportunità di partecipazione, sui benefici e sulle modalità di iscrizione
- **Comunità/Territorio:** Promuovere la conoscenza del tema dell'invecchiamento attivo e sensibilizzare.
- **Istituzioni**: Rendicontare l'uso dei fondi pubblici e dare visibilità al sostegno regionale.
-

Strumenti e Canali di Comunicazione

- Canali di Prossimità:
  - **Volantini e Locandine:** Stampa e distribuzione mirata nei luoghi frequentati dagli anziani (farmacie, ambulatori medici di base, centri sociali, parrocchie, uffici comunali, banche);
  - **Media Locali:** Pubblicazione di articoli/interviste su giornali locali, TV regionali e radio comunitarie;
  - **Comunicazioni dirette:** Coinvolgimento dei **medici di base** e dei **servizi sociali comunali** come canali privilegiati per veicolare l'informazione direttamente ai beneficiari.
- Canali Digitali e Istituzionali
  - **Sito Web:** Pubblicazione di una sezione dedicata al progetto sul sito dell'Ente Proponente e dei Partner, con calendario, moduli di iscrizione e risultati.
  - **Social Media:** Utilizzo di pagine Facebook o piattaforme frequentate dai *caregiver* e dalle famiglie (sebbene meno per gli anziani diretti).
  - **Newsletter/Email:** Invio di comunicazioni ai database di utenti preesistenti (se in possesso e nel rispetto della privacy).
  - **Comunicato Stampa:** Redazione e invio di comunicati all'avvio e alla conclusione del progetto.

* Stante l'obbligo di pubblicazione dei progetti soggetti a contribuzione (d.lgs. n. 33/2013 e s.m.i. - Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.), si prega di non indicare dati sensibili e/o personali. I progetti saranno pubblicati sulla sezione dedicata alla Trasparenza "https://trasparenza.regione.piemonte.it/sovvenzioni-contributi-sussidi-vantaggi-economici/atti-concessione?sf=4475"