

# BOLOGNA SERENA PER GLI ANZIANI

## Scheda Progetto

Periodo di realizzazione: 2025/2027

**Promotori:** Comune di Bologna, Fondazione Carisbo, Chiesa di Bologna

**Partner:** Asp Città di Bologna, Ausl di Bologna

### **Abstract:**

*Nel quadro dell'importante cambiamento demografico e sociale che sta trasformando la composizione e le caratteristiche della popolazione anziana di Bologna (allungamento delle aspettative di vita, ampliamento del numero di cittadini fragili o non autosufficienti, ...) il Comune di Bologna, la Fondazione Carisbo e la Chiesa di Bologna promuovono la costituzione di un ambito di progettazioni a favore della popolazione over 65 che si ponga l'obiettivo di intercettare il vasto fronte dei bisogni e delle opportunità che già ora e sempre in più in futuro interessano la nostra comunità cittadina. L'evoluzione in corso è destinata a cambiare profondamente i sistemi di welfare a Bologna, così come in molte altre città italiane ed europee, e a porre al centro del dibattito politico l'equilibrio possibile tra le risorse pubbliche e quelle private, tra l'intervento dei servizi e l'autonoma ricerca di risposte sul mercato da parte dei cittadini. Comune, Fondazione, Chiesa di Bologna e Asp vogliono affrontare da subito la sfida ponendosi gli obiettivi di: 1) innovare e rafforzare le risposte del sistema dei servizi mirati a rispondere ai bisogni della terza età; 2) sperimentare nuove risposte al cambiamento dei bisogni espressi dalla popolazione anziana alla luce delle mutazioni sociali e demografiche; 3) aggregare istituzioni, soggetti del terzo settore e comunità nel progettare e realizzare insieme un nuovo welfare per gli anziani.*

### **1. L'invecchiamento demografico. Nuove sfide e opportunità**

Mai prima d'ora la popolazione europea ha vissuto così a lungo. Non siamo gli unici a registrare questo incremento, ma qui il processo è assai più avanzato che altrove. Negli ultimi cinquant'anni l'aspettativa di vita alla nascita è aumentata di circa 10 anni tanto per gli uomini quanto per le donne.

Questa trasformazione incide in modo considerevole sulle nostre società. Ha ripercussioni sulla vita quotidiana delle famiglie, sulla crescita economica, la sostenibilità dei sistemi di welfare, la sanità e l'assistenza a lungo termine. Incide anche sulle relazioni sociali, pensiamo ad esempio al rischio di solitudine e isolamento a cui vanno incontro gli anziani. Ma al tempo stesso sono legate all'invecchiamento demografico anche nuove opportunità, come la disponibilità di anziani attivi con tempo libero da dedicare ai carichi di cura familiari o ad attività utili alla collettività, così come la nascita di nuove possibilità di occupazione in un settore in evoluzione, la cosiddetta *silver economy* (scambio di beni e servizi che intercettano le richieste di questa parte della popolazione), e in quello dell'assistenza.

La Commissione europea ha affrontato il tema nel 2021 pubblicando il *Libro verde sull'invecchiamento demografico* con l'obiettivo di aprire un dibattito politico sulla capacità dei nostri paesi di intercettare anticipatamente i rischi e le sfide legate a questa tendenza destinata a incrementare ulteriormente nei prossimi anni.

Uno degli effetti più rilevanti dell'invecchiamento è la presenza sempre maggiore di anziani affetti da patologie croniche o multiple che necessitano di assistenza a lungo termine (long term care). "Si prevede che, nell'UE-27, il numero di persone potenzialmente bisognose di assistenza a lungo termine aumenterà dai 19,5 milioni del 2016 a 23,6 milioni nel 2030 e a 30,5 milioni nel 2050. L'affidamento sui prestatori di assistenza informale non è più sostenibile, in quanto è sempre più difficile garantire l'aiuto di familiari: le famiglie hanno meno figli, i membri vivono più distanti l'uno dall'altro e le donne partecipano maggiormente al mercato del lavoro" (*Libro verde sull'invecchiamento demografico*).

Con la "Strategia per l'assistenza" del 2022, la Commissione individua i principali nodi problematici da affrontare per lo sviluppo delle long term care nel territorio dell'Unione. Tra questi ne citiamo alcuni particolarmente rilevanti anche nel nostro territorio:

- I servizi di assistenza a lungo termine spesso non sono commisurati alle esigenze (non sono abbastanza dal punto di vista quantitativo);
- non risultano economicamente accessibili all'intera popolazione;
- non tutti rispettano livelli elevati di qualità;
- le mancanze dei Servizi di assistenza ricadono sulla vita dei caregiver e in particolare sulle donne, principali protagoniste dell'assistenza informale, mettendo a rischio il loro equilibrio tra attività professionale e vita familiare e conducendo a minori salari, minori possibilità di carriera, pensioni inferiori, ecc.

Nel contesto nazionale tutti questi temi sono oggi al centro di un processo normativo e programmatico complesso che ha di recente assunto una fisionomia più organica attraverso la Legge delega 33/2023 (*Delega al governo in materia di politiche in favore della popolazione anziana*) e dal successivo Decreto attuativo 29/2024.

In Regione Emilia Romagna da anni le misure per gli anziani sono al centro della programmazione delle politiche socio-sanitarie attraverso norme e finanziamenti che hanno fissato obiettivi e standard assistenziali omogenei per i diversi ambiti territoriali. Gli strumento principale per raggiungere questi risultati sono stati il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) che ammonta attualmente a oltre 450 milioni di euro anno, e l'accreditamento socio-sanitario.

A Bologna, gli over 65 si attestano intorno al 25% della popolazione e ammontano complessivamente a circa 96.000 residenti. Di questi, quasi 55.000 hanno più di 75 anni (14% dei residenti) e 36.000 superano gli 80 anni (9% dei residenti). I centenari si avvicinano alle 250 unità.

Le proiezioni ci dicono che la popolazione con più di 65 anni è destinata ad aumentare e conterà tra 100.000-103.000 unità entro i prossimi 10 anni e tra 103.000 e 109.000 nei prossimi 20 anni. L'incidenza sulla popolazione complessiva si attesterà intorno al 26% per gli over 65 e al 14% per gli over 75. Tutto ciò a condizione che Bologna continui ad attrarre un considerevole numero di immigrati da altri Comuni e dall'estero.

Un altro dato rilevante è quello relativo alla solitudine degli anziani. Le persone ultrasessantacinquenni che abitano sole sono circa 30.000, quasi uno su tre e in larga maggioranza sono donne (oltre 21.000). Gli ultraottantenni soli sono 14.000. Tra le over 80 quasi una donna su due abita sola (48%) a fronte di un 24% degli uomini coetanei (circa uno su quattro).

Il territorio bolognese mette in campo diverse risorse per rispondere ai bisogni assistenziali degli anziani. Il Comune di Bologna stanZIA oltre 55 milioni e conta più di 6.000 anziani in carico ai servizi sociali. Il Fondo regionale per la non autosufficienza sostiene inoltre i servizi per le long term care del nostro territorio con circa 50 milioni di euro all'anno.

Le progettualità messe in campo dal Comune in questi anni hanno affrontato i macrotemi posti in evidenza dalla *Strategia per l'assistenza* della Commissione europea, ma è evidente che per essere all'altezza di una sfida di tale portata serve costruire un'alleanza con tutti gli attori del welfare locale che abbia un impatto maggiore sul cambiamento necessario del mondo dei servizi pubblici e privati.

## **2. Scopo del progetto**

Con un po' di approssimazione, possiamo suddividere la popolazione over 65 (circa 96.000 persone) in tre segmenti:

- **65 – 74 Silver age:** Persone attualmente in pensione che sono autonome in tutti gli aspetti della vita quotidiana. Hanno tanto tempo libero che devono riempire di significato;
- **75 – 84 Anziani fragili:** Persone anziane per lo più autonome nello spazio domestico, ma non più autonomi nelle diverse attività fuori casa e nella socializzazione. Comparsa di una casistica rilevante di persone non autosufficienti;
- **85 + Anziani non autosufficienti:** Persone per lo più non autosufficienti sia sul piano fisico che emotivo.

L'associazione tra età e caratteristiche più rilevanti della popolazione è, ovviamente, puramente indicativa e utile a fornire uno schema di riferimento per la progettazione.

Si stima la presenza di circa 15.000 persone anziane non autosufficienti che vivono nella città di Bologna. Il resto degli over 65 si colloca nella Silver age (circa 40.000 persone) e nell'area della fragilità (circa 40.000 persone).

Le nostre politiche socio-sanitarie si concentrano quasi esclusivamente nella risposta ai bisogni degli anziani non autosufficienti che ovviamente sono i maggiori portatori dei bisogni assistenziali. Anche nel caso dei più gravi, le diverse indagini realizzate dimostrano tuttavia che il tasso di copertura del bisogno da parte dei servizi pubblici non supera il 30 – 35% (nelle zone del paese più virtuose come la nostra). Per la quota restante le famiglie sono chiamate a intervenire in proprio, attraverso la disponibilità dei caregiver familiari o degli assistenti familiari (si stimano più di 10.000 badanti a Bologna) o di altri servizi acquistati nel mercato privato.

L'altro dato sempre più evidente è che la richiesta di servizi ha investito nel tempo anche ambiti diversi da quello assistenziale (socializzazione, trasporti, cura dell'ambiente domestico e piccole manutenzioni, attività culturali e formative, ecc.) e che soprattutto gli anziani fragili, che già

necessitano di aiuto soprattutto negli spostamenti e in alcune attività della vita quotidiana, pur essendo ancora autosufficienti, faticano a trovare offerte adeguate, anche nel mercato privato.

Nel rilanciare un ambito progettuale per gli over 65 dobbiamo pertanto focalizzare i nostri interventi sia sui fragili che sulla popolazione non autosufficiente, articolando una proposta diversificata, e insieme sviluppare la capacità di ingaggiare la fascia della Silver age in attività utili alla comunità. Un ulteriore destinatario di attenzioni è, e dovrà esserlo ancora di più in futuro, il caregiver familiare che va accompagnato nelle fatiche del suo ruolo centrale nel fornire assistenza a chi ne ha bisogno.

Serve un approccio strategico centrato sulla persona che persegua l'integrazione delle prestazioni disponibili sia sul fronte sociale che sul fronte sanitario, e che le renda accessibili tanto nel mondo dei servizi pubblici quanto nel mercato.

Inoltre, le progettualità per la popolazione anziana non possono ignorare le soluzioni digitali innovative oggi disponibili quali le tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC), la tecnologia assistiva, la teleassistenza, la telemedicina, l'intelligenza artificiale e la robotica.

Lo scopo generale dello sforzo progettuale richiesto può essere pertanto così sintetizzato:

1) innovare e rafforzare le risposte del sistema dei servizi mirati a rispondere ai bisogni della terza età; 2) sperimentare nuove risposte al cambiamento dei bisogni espressi dalla popolazione anziana alla luce delle mutazioni sociali e demografiche; 3) aggregare istituzioni, soggetti del terzo settore e comunità nel progettare e realizzare insieme un nuovo welfare per gli anziani.

### **3. La governance**

Sarà costituito un *Comitato permanente di monitoraggio* per la presa di conoscenza, l'esame ed eventuali proposte di integrazione del progetto, per la valutazione delle attività svolte, per l'esame e l'approvazione della relativa rendicontazione.

Il Comitato ha un ruolo consultivo e promozionale, funzionale a rafforzare la collaborazione istituzionale tra le Parti ed eventuali altre istituzioni pubbliche coinvolte.

Il Comitato sarà composto da due rappresentanti del Comune, due rappresentanti della Fondazione e un rappresentante della Chiesa di Bologna. Le spese di ciascuno dei componenti del Comitato saranno a carico dei rispettivi soggetti designanti. Il Comitato si riunirà, almeno due volte all'anno.

### **4. Le direttrici strategiche**

È possibile individuare 4 assi strategici per orientare le nostre progettazioni:

- il domicilio come prospettiva prioritaria per il benessere dell'anziano;
- la valorizzazione del ruolo del caregiver familiare e delle assistenti familiari;
- la risposta a chi non trova posto nelle strutture residenziali sociosanitarie;
- la creazione di soluzioni abitative supportate.

A incrociare questi percorsi, l'attenzione a bisogni particolari come le *demenze*, che interessano una quota sempre maggiore di persone e rispetto ai quali il pubblico può offrire risposte difficili da trovare altrove.

## 5. Percorsi progettuali

### A – Interventi a favore dei Caregiver:

Si tratta di sviluppare due linee progettuali. Una relativa ai *caregiver familiari*, sviluppando appieno la progettualità sperimentale, del tutto innovativa in ambito regionale, che dal 2021 ha messo in campo il Comune di Bologna offrendo servizi al domicilio e uno Sportello dedicato per il riconoscimento e l'orientamento del caregiver. La seconda progettualità riguarda le *assistenti familiari*, dando vita a un'attività volta a formare le badanti e a realizzare forme di accompagnamento delle famiglie al loro reperimento e al loro inserimento nelle attività di assistenza al domicilio.

Nello specifico, si propone da un lato di fornire ai caregiver familiari interventi assistenziali gratuiti, di durata limitata finalizzati a mettere in contatto i cittadini con un'offerta di servizi di qualità e affidabili che possano successivamente trovare una continuità nel rapporto diretto tra il caregiver e i soggetti che forniscono l'assistenza. Dall'altro, si intende sperimentare alcuni strumenti innovativi sul fronte della relazione con le assistenti familiari: accordi con agenzie per la somministrazione o l'attività di incrocio domanda-offerta; realizzazione di un albo di assistenti familiari formate che possano integrare l'attività dei servizi di assistenza al domicilio, ecc.

#### Dati della sperimentazione:

Per quanto riguarda il percorso dei pacchetti assistenziali gratuiti e promozionali, l'ultimo anno di sperimentazione della misura (2023) aveva registrato questi valori:

Beneficiari	Prestazioni	Spesa	Spesa/utente
1.122	24.100	€ 635.965	€ 567

La sperimentazione ha dimostrato la capacità di ampliare la platea dei beneficiari degli interventi di welfare. Risulta infatti che solo un terzo di tutti i caregiver beneficiari degli interventi erano già in contatto con i servizi:

Caregiver di assistiti in carico al Servizio Sociale Territoriale	33%
Caregiver di assistito non in carico al Servizio Sociale Territoriale	67%

#### Sviluppi possibili:

Per quanto riguarda i pacchetti, si tratta di implementare gli interventi già sperimentati nel 2023, quali la cura alla persona, il supporto educativo, il supporto relazionale, il supporto alla riattivazione motoria, il supporto nei trasporti con accompagnamento, oltre che di introdurre nuove possibili offerte per le seguenti attività: attenzione al benessere del caregiver di familiari affetti da demenze; attività culturali; supporto nelle piccole manutenzioni.

Per le assistenti familiari, si tratta di mettere in campo attività di formazione, forme di accompagnamento delle famiglie al loro reperimento, all'inserimento nelle attività di assistenza al domicilio e alla fornitura di sostituzione in emergenza o programmate attraverso accordi con agenzie per la somministrazione o l'attività di incrocio domanda-offerta e di sperimentare la realizzazione di un elenco di assistenti familiari formate che possano integrare l'attività dei servizi di assistenza al domicilio, ecc.

Valore prima annualità dello sviluppo: € 500.000,00.  
Nuovi beneficiari stimati: 1.500

#### *B - Costruire una comunità dementia friendly:*

esistono diverse attività realizzate negli anni ancora poco diffuse e utilizzate a livello cittadino. Asp Città di Bologna svolge un ruolo di primo piano sui servizi per le demenze e ha la capacità organizzativa per ampliare e innovare ulteriormente i propri interventi in modo significativo. Queste le azioni possibili:

1. apertura di un Caffè Alzheimer in ogni Quartiere (circa 30 persone per ogni Caffè);
2. apertura di un gruppo di stimolazione cognitiva in ogni Quartiere, aumentando la capienza a 10 persone per ogni gruppo, per raggiungere almeno 60 persone;
3. apertura di un secondo Meeting Center nella zona Ovest della città (il primo, attivato in forma sperimentale, unico nel suo genere in Emilia Romagna, ha registrato molto gradimento);
4. assistenza al domicilio specifica per persone affette da demenza con personale OSS, educatori e personale specializzato in terapie non farmacologiche, per arrivare almeno a 300 persone seguite;
5. allestimento di spazi caregiver - punti di accoglienza specializzati: aprire uno spazio riconoscibile, di facile accesso, in rete con Centri per Disturbi Cognitivi e le Demenze;
6. tè con l'esperto: proporre incontri informativi e formativi aperti alla comunità e con cadenza periodica, nell'ambito dei quali professionisti esperti forniranno conoscenze e strumenti pratici per fronteggiare nel miglior modo possibile il deterioramento cognitivo e le sue conseguenze.

#### Sviluppi possibili:

La stima complessiva delle implementazioni immaginate ammonta a circa € 300.000,00 annui.

#### *C - Telecontrollo, teleassistenza, telecompagnia:*

lo sviluppo delle tecnologie ha reso disponibili a tutti strumentazioni che pochi anni fa erano estremamente complesse da realizzare. Ad esempio, attraverso l'installazione di sensori per il monitoraggio ambientale o la messa a disposizione di dispositivi da indossare, possono essere monitorate da remoto le condizioni degli anziani fragili o non autosufficienti al domicilio tramite una semplice App da installare sullo smartphone. O ancora, attraverso la disponibilità di strumenti di comunicazione da remoto possono essere monitorati i dati clinici dei pazienti al domicilio o semplicemente realizzare attività di telecompagnia. Una progettazione riguarderà l'individuazione di sistemi tecnologici di monitoraggio e/o comunicazione da remoto che possano essere forniti in modo agevolato alla popolazione fragile. Nell'ambito di questo obiettivo/progetto si intende anche rivedere in maniera radicale, in collaborazione con Il Distretto di Bologna di AUSL, il progetto E-Care, di monitoraggio degli anziani, in particolar modo in riferimento ai periodi di massima esposizione climatica, per aumentarne l'efficacia, per aggiornare gli strumenti e per rendere più effettivo il rapporto fra monitoraggio e presa in carico.

#### Sviluppi possibili:

Ipotesi 1: nel caso di anziani che vivono da soli, il servizio di telesoccorso deve prevedere l'installazione di una strumentazione tecnologica agganciata alla rete telefonica fissa o mobile ed il collegamento ad una Centrale Operativa attiva 24 ore su 24 per la gestione dell'allarme di

emergenza. Inoltre, è prevista una telefonata settimanale di telemonitoraggio che consente l'aggiornamento della scheda personale.

Stima di costo annuale del servizio di telesoccorso e teleassistenza di base con abbonamento annuale: € 600,00 con strumentazione tecnologica concessa in comodato d'uso.

Il servizio consente anche l'installazione di sensori di rilevazione di movimento e di salubrità ambientale (temperatura e illuminazione degli ambienti e rilevazione perdite gas) con un'integrazione dei costi.

Beneficiari: 333

Ipotesi 2: in alternativa è possibile raggiungere il medesimo numero di destinatari fornendo un dispositivo elettronico di teleassistenza e telesoccorso, solitamente un bracciale dotato di pulsante SOS che, grazie alla micro-SIM interna, è in grado di inviare un messaggio di richiesta di aiuto ad un caregiver o un'organizzazione preposta alla sicurezza, via SMS e via web.

Il dispositivo è dotato anche di un sensore GPS (attivabile/disattivabile) che rileva la posizione dell'utente ed invia allarmi automatici in caso di rilevazione di una caduta, richiesta di aiuto o se l'utente si allontana da una area geografica predefinita.

Le funzioni del dispositivo possono comprendere:

- Rilevatore caduta regolabile con emissione di allarme
- Allerta per i limiti geografici (uscita dall'area geografica predefinita)
- Misurazione parametri vitali (frequenza cardiaca e SpO2)
- Misurazione parametri di attività (passi)
- Misurazione parametri ambientali (barometro)
- Stato bracciale (indossato, tolto, ecc...)
- Pulsante SOS (con simboli Braille impressi) che emette allarmi tramite una chiamata vocale bidirezionale ed invio di SMS con posizione geografica rilevata da GPS ai numeri di riferimento preimpostati
- Avviso stato batterie
- Promemoria medicine con avviso vocale al momento di prendere la medicina

Costo medio di acquisto del singolo dispositivo € 500,00 al quale va integrato il costo della Centrale Operativa in caso di assenza di caregiver.

Budget ipotizzato prima annualità: € 150.000

#### *D - Servizi sociosanitari aperti al territorio:*

Lo sforzo compiuto negli anni è stato quello di rendere le Case Residenze Anziani e i Centri Diurni per Anziani un luogo meno sanitarizzato e più aperto ai familiari e alla comunità. Gli anni del COVID-19 hanno rappresentato un'inversione di tendenza improvvisa e traumatica: mesi di totale chiusura all'esterno di queste strutture, anche nei confronti dei familiari più stretti. Oggi possiamo tornare a parlare di CRA e Centri diurni aperti sia con l'idea di portare all'interno delle strutture iniziative di volontari, associazioni o altri anziani che possono usufruire di servizi realizzati nelle strutture, sia percorrendo il tragitto opposto, verso l'esterno, per mettere le competenze professionali e relazionali degli operatori delle CRA al servizio del contesto comunitario in cui si collocano.

#### Sviluppi possibili:

- Promozione stili di vita sani: Corsi e pratiche di movimento e ginnastica dolce aperti a tutte le persone anziane, corsi di cucina sana, laboratori con le sfogline tenuto da volontarie anziane, prevenzione dal fumo/smettere di fumare con la collaborazione di ASL e associazioni del territorio;
- Salotti digitali e AperiNAO: formazione all'uso delle tecnologie quotidiane, tra cui ad esempio smartphone, pc e servizi pubblici digitali, incontri di robotica sociale aperti a tutti;
- Percorsi e iniziative come attività assistita con gli animali (AAA), laboratori d'arte, Tangoterapia, Musicoterapia, percorsi fotografici
- Memory Training: cicli di incontri settimanali di attività guidate di stimolazione della memoria e delle funzioni cognitive; percorsi DIGIMENO e Scatole della memoria;
- Spazio Caregiver: Laboratori "Prendersi cura di se'" e "Un tè con l'esperto", incontri pubblici dedicati ai caregiver con esperti del settore, compresi alcuni dei ns professionisti di riferimento.
- Attività di Welfare culturale: cinema, spettacoli, gite e attività culturali di vario tipo in collaborazione con i soggetti del territorio;
- Attività intergenerazionali: creare luoghi e momenti di incontro per estendere le opportunità di incontro e socializzazione sul territorio tra persone anziane e famiglie con bambini;
- Comunicazione: Produzione di depliant e materiale informativo per la distribuzione agli utenti e agli Uffici reti, ai Servizi sociali di Comunità dei Quartieri interessati e all'Agenda Cultura del Comune di Bologna, nonché materiale per l'aggiornamento delle pagine dei social di ASP e delle istituzioni coinvolte.

Budget ipotizzato prima annualità: € 150.000,00

#### *E - Invecchiamento in salute:*

ampliare il progetto "vivi in salute" la rete delle attività (gratuite) di promozione della salute per gli anziani, già presenti due volte alla settimana in tutti e sei i quartieri cittadini all'interno di spazi comunitari, per lo più case di quartiere (18 gruppi di anziani da 25 persone in 17 spazi comunitari), che prevedono sessioni di movimento fisico, passeggiate condivise e attività per allenare la memoria contro il deterioramento cognitivo, il tutto in una dimensione di socialità che combatte le solitudini e l'isolamento delle persone anziane. Il progetto ha riscontrato un grande soddisfacimento delle persone anziane che lo frequentano. L'obiettivo è integrarlo ancor meglio con i servizi esistenti, rendendo più ricca e riconoscibile l'offerta per intercettare un maggior numero di cittadini over 65.

#### *Sviluppi possibili:*

Budget ipotizzato prima annualità: 50.000,00

#### *F - Un luogo e un team di riferimento in città sulle politiche per gli anziani:*

realizzare un luogo fisico in città che possa essere un punto di riferimento per cittadini e associazioni sulle politiche per gli anziani. Lo spazio potrà essere allestito con mostre a tema, materiale informativo sulle opportunità esistenti, punti di informazione e orientamento per gli anziani sui temi della salute e dei servizi, uffici da dedicare all'organizzazione di eventi, gite o vacanze *elderly taylorred*, locali e spazi aperti per lo svolgimento di attività di socializzazione, culturali e sportive.

Sarà sede di un team dedicato all'analisi del fenomeno dell'invecchiamento demografico e alla creazione di progettazioni innovative a partire dalla raccolta di dati affidabili e comparabili per monitorare i progressi delle azioni messe in campo e per la definizione delle politiche in questo ambito.

Le nuove informazioni raccolte sui caregiver potranno, ad esempio, offrirci una maggior conoscenza delle conseguenze dell'assistenza informale sullo stress di chi si prende cura dei propri familiari, sulle diseguaglianze di genere ad esse connesse, sull'effettiva capacità di accesso ai servizi per le *long term care*, sulle diseguaglianze territoriali, ecc. Queste informazioni dovranno servire alla produzione di conoscenze da mettere a disposizione della città per costruire il futuro welfare per gli anziani a Bologna.

Sviluppi possibili:

Budget ipotizzato prima annualità: 100.000,00 (ipotizzando la disponibilità gratuita dell'immobile).

**6. Budget**

Linee di attività	Risorse annuali Comune di Bologna	Finanziamento Carisbo 2025	Finanziamento Carisbo 2026	Finanziamento Carisbo 2027
A. Interventi per i caregiver	€ 500.000,00	€ 500.000,00	€ 500.000,00	€ 500.000,00
B. Costruire una comunità dementia friendly	€ 400.000,00	€ 300.000,00	€ 300.000,00	€ 300.000,00
C. Telecontrollo, teleassistenza, telecompagnia	€ 200.000,00	€ 150.000,00	€ 250.000,00	€ 250.000,00
D. Servizi sociosanitari aperti	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 150.000,00
E. Invecchiamento in salute	€ 150.000,00	€ 50.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00
F. Un luogo e un team di riferimento in città sulle politiche per gli anziani	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00
<b>Totale</b>	<b>€ 1.500.000,00</b>	<b>€ 1.250.000,00</b>	<b>€ 1.500.000,00</b>	<b>€ 1.500.000,00</b>