

Progetto

ROLLING STONES

Progetto Sperimentale ai sensi della Deliberazione N° IX / 3239 del 04/04/2012 "Linee guida per l'attivazione di sperimentazioni nell'ambito delle politiche di welfare"

DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO

Il progetto realizza sul territorio di Bergamo delle soluzioni di tipo residenziale per persone caratterizzate da una lunga storia di riabilitazione comunitaria, da un deterioramento psicofisico e da un difficoltoso processo di reinserimento sociale.

Le soluzioni di tipo residenziale realizzate si caratterizzano per essere inserite in una forte rete di accompagnamento sanitario e di opportunità occupazionali, relazionali, ricreative, culturali.

Per favorire una maggiore integrazione con le risorse territoriali il progetto si articola in ambiti/aree territoriali. Questo per facilitare la costituzione di una rete di supporto alle persone fragili e per favorire una reale integrazione dei soggetti accolti nel contesto in cui sono realizzati gli alloggi.

L'intervento che si vuole proporre, punta alla ricostruzione di un livello di autonomia e di responsabilizzazione sostenibile per il soggetto, attraverso l'offerta di percorsi che motivino la persona nel riappropriarsi di una parte di responsabilità e di soggettività rispetto alla propria esistenza, attraverso la valorizzazione di competenze, l'ascolto e la definizione comune dei problemi.

In tal ottica, il momento dell'emergenza (la fase acuta di una patologia, l'evento critico, ecc.) può divenire per la persona occasione di rottura di equilibri consolidati dentro reti di relazioni "marginali" e per i servizi una preziosa occasione di aggancio, possibilità di attivare percorsi che possano con tempo e gradualità riattivare nel soggetto consapevolezza e motivazione ad evolvere nel suo percorso biografico. Si ritiene che ciò possa avvenire se si offre al soggetto, accanto a strumenti strettamente terapeutici, un "contenitore" relazionale ed affettivo in grado di mettere in discussione i propri consolidati equilibri, legati all'uso di sostanze e a relazioni "marginali". All'interno di un tale "contenitore" trovano spazio anche il confronto e la rielaborazione tra pari e forme di "mutualità reciproca", che viene orientata e sostenuta dagli operatori, come ulteriore strumento e occasione di aggancio e di evoluzione; una modalità che si pone anche come alternativa efficiente, considerando i carichi di lavoro dei servizi, ed efficace nei confronti di soggetti che spesso si percepiscono solo come "singoli" all'interno di circuiti marginali.

L'idea di fondo è pertanto quella di poter offrire soluzioni residenziali leggere ed "intermedie", articolate come successivamente descritto sul territorio provinciale, in rete tra loro e con la rete territoriale, dove i soggetti possano trovare spazi al cui interno utilizzare le proprie competenze in un ambiente supportivo e "protettivo" ove necessario, per garantire spazi di autonomia anche a soggetti che possano mantenere aspetti di dipendenza e scarsità di risorse individuali.

DESTINATARI DEL PROGETTO

Il presente progetto si rivolge all'utenza alcol e tossicodipendente, in carico ai servizi specialistici e territoriali e agli enti accreditati in provincia di Bergamo, in condizione di "cronicità", intendendo con tale descrizione quei soggetti che accanto a problematiche di dipendenza, presentano situazioni di multi-problematicità sanitaria e sociale, sono privi di una rete primaria di riferimento o di supporto, hanno una storia caratterizzata da numerosi tentativi terapeutici (ambulatoriali e residenziali) falliti ed evidenziano una progettualità difficoltosa, con elevate criticità nel reinserimento sociale, abitativo e relazionale.

ANALISI DEL BISOGNO

Premessa

Nel 2009, un Gruppo di lavoro interistituzionale¹ istituito dal Tavolo di consultazione degli Enti accreditati nelle Dipendenze Patologiche presso il Dipartimento Dipendenze, con il mandato di approfondire il bisogno di continuità assistenziale dell'utenza "fragile" in carico ai SerT e ai servizi accreditati della provincia, ha realizzato un'indagine conoscitiva finalizzata ad approfondire la conoscenza del fenomeno e dei bisogni evidenziati da questa tipologia di utenza².

Con il termine "**utenza fragile**" si è inteso all'interno dell'indagine quella quota di soggetti tossico o alcolodipendenti in carico ai SerT e/o agli Enti accreditati, che versano in condizioni di particolare fragilità, in quanto portatori di situazioni di multi-problematicità sanitaria e sociale e mancanti di una rete primaria di riferimento o di supporto.

L'indagine è stata realizzata attraverso una scheda di rilevazione ad hoc, che individuava **5 profili di criticità**:

1. persone con domicilio precario (strada, casa abbandonata, centro di prima accoglienza/dormitorio, da amici/conoscenti), o che dispongono di un alloggio privo dei servizi essenziali (taglio delle forniture di energia elettrica, acqua, etc) o con risorse personali insufficienti alla sua gestione. Rientrano in tale profilo anche soggetti temporaneamente inseriti in comunità terapeutica o in carcere ma che non dispongono di un'abitazione sul territorio.
2. persone in carcere;
3. persone con rete familiare e amicale non fruibile;
4. persone con percorsi di cura inefficaci (con numerosi inserimenti comunitari interrotti o falliti, cure ambulatoriali discontinue, interventi di prossimità, etc...);
5. persone con patologie complesse e invalidanti (patologie psichiatriche, patologie correlate ingravescenti, esiti traumatici rilevanti etc...).

È stato richiesto ad ogni équipe dei sei Ser.T. della provincia di Bergamo di individuare, tra l'utenza effettivamente in carico nel primo semestre 2009, i soggetti che presentavano contemporaneamente 2 o più dei profili sopra individuati.

È bene a tal proposito sottolineare che i dati rilevati con l'indagine si riferiscono esclusivamente alle persone in carico ai servizi specialistici: essi non includono quella quota di utenza in carico ai Servizi Accreditati presenti in provincia inviati da altri Ser.T. o SMI e nemmeno altre tipologie di soggetti che pur presentando patologie di dipendenza non erano al momento della rilevazione in carico. Si ritiene pertanto che i dati raccolti e di seguito descritti possano rappresentare "la punta dell'iceberg" di una popolazione ben più ampia nei numeri e che supera i confini dei servizi specialistici.

I dati rilevati

La rilevazione ha permesso di rilevare la presenza di **219 soggetti in condizione di fragilità, di cui 52 femmine e 167 maschi**, pari al 6% dell'utenza alcol e tossicodipendente complessivamente in carico ai Ser.T. nel 2009 (il 7,8% nell'utenza femminile).

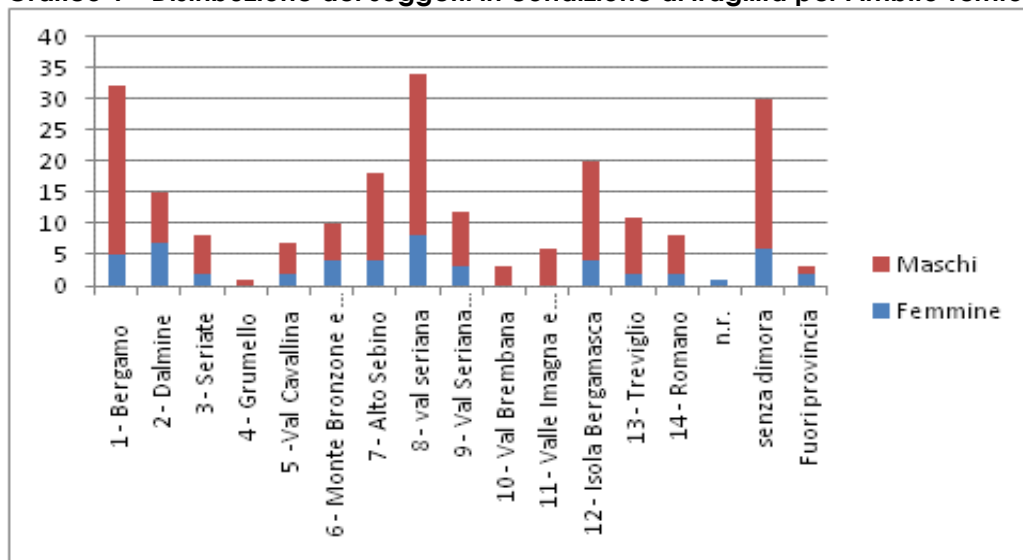
Il 17% (38 persone) hanno un'età superiore i 50 anni, il 47% (104 soggetti) un'età tra i 40 e i 49 anni, il 29,7% (65 soggetti) un'età tra i 30 e i 39 anni, 12 utenti hanno un'età inferiore ai 30 anni.

L'analisi della distribuzione per Ambito Territoriale mostra come il fenomeno riguardi tutti gli Ambiti, con una presenza maggiore negli Ambiti di Valle Seriana, Bergamo, Isola Bergamasca.. Il 14%, pari a 30 soggetti, è privo di residenza anagrafica. Si tratta di persone che per trovare risposta ai propri bisogni primari gravita prioritariamente sul territorio del comune di Bergamo.

¹ Costituito da: Dipartimento delle Dipendenze, Ser.T. di Bergamo e Ponte San Pietro, Cooperativa Promozione Umana, Nuovo Albergo Popolare – [Opera Bonomelli Onlus](#), Associazione Comunità Emmaus.

² Asl di Bergamo, Dipartimento delle Dipendenze, Report Gruppo di Approfondimento : La continuità assistenziale nei confronti di soggetti in particolari condizioni di fragilità, giugno 2011

Grafico 1 - Distribuzione dei soggetti in condizione di fragilità per Ambito Territoriale



Fonte: Osservatorio delle Dipendenze – rielaborazione dati SerT

La tabella seguente descrive alcune caratteristiche dei questi 219 soggetti, evidenziando come **115 soggetti siano costituiti da persone con elevate problematiche abitative** (soggetti senza dimora o con domicili precari o che dispongono di un alloggio privo dei servizi essenziali o che non riescono più a gestire).

Tab. 1 - Profili ricorrenti nell'utenza in condizione di fragilità – valori assoluti e percentuali

	Profilo 1	Profilo 2	Profilo 3	Profilo 4	Profilo 5
	Persone con domicilio precario o che dispongono di un alloggio privo dei servizi essenziali o che non riescono più a gestire.	Persone in carcere	Persone con rete familiare e amicale non fruibile	Persone con percorsi di cura inefficaci (numerosi inserimenti comunitari interrotti o falliti, cure ambulatoriali discontinue, ecc)	Persone con patologie complesse e invalidanti (patologie psichiatriche, patologie correlate ingravescenti, esiti traumatici rilevanti etc...)
Ricorrenza (n. volte)	115	42	183	160	148
% sul totale utenti in condizione di fragilità	52,5%	19,2%	83,6%	73,1%	67,6%
% su tot. Utenti Ser.T.	3,2%	1,2%	5,0%	4,4%	4,1%

Fonte: osservatorio delle Dipendenze – rielaborazione dati SerT

Si ritiene importante segnalare la presenza di 183 persone prive di una rete familiare e amicale. Altro aspetto importante è costituito dalla presenza di 160 soggetti con alle spalle vari percorsi di cura (residenziali e ambulatoriali) che si sono rilevati inefficaci. 148 persone presentano inoltre patologie complesse e invalidanti (fisiche o psichiche).

Un'analisi dei dati riferita al genere mette in evidenza alcune differenze, che vanno considerate nella programmazione di percorsi di cura, in particolare:

- Minor frequenza tra le donne di situazioni alloggiative precarie (tale criticità riguarda tuttavia 23 donne, a fronte di una carente rete di cura "al femminile" su territorio provinciale);
- minor incidenza della carcerazione;
- maggior frequenza di percorsi di cura inefficaci;
- maggiori interruzioni di rapporti con la rete primaria di riferimento;
- maggiore incidenza di patologie complesse e invalidanti.

Dall'analisi dei dati sembrano emergere, in ordine di frequenza, le seguenti costanti:

- L'assenza di una rete primaria di riferimento (84% dei soggetti), a conferma che il processo verso una condizione di marginalità ha luogo a partire dalla perdita dei propri legami primari;
- L'assenza di una rete amicale e familiare fruibile, associata ad un elevato numero di fallimenti nei percorsi terapeutici (nel 71,5% dei casi i due profili si presentano associati);
- Allo stesso tempo la sua assenza espone ad un grave rischio dal punto di vista alloggiativo: nel 91,3 % dei casi la condizione di domicilio precario si associa ad una rete familiare e amicale carente;
- L'assenza di una rete aumenta la difficoltà di gestione di soggetti con patologie complesse e invalidanti: Il 44% delle persone che presentano tali problemi di salute infatti, vivono in condizioni di domicilio precario e l'83,7 % non può contare su una rete amicale e familiare di riferimento; il 73% sperimenta percorsi di cura inefficaci. Ciò a fronte del dato che condizioni di vita precarie e marginali possono favorire, acuire, aggravare l'innescarsi di patologie.

I nodi critici segnalati dagli operatori

La scheda di rilevazione richiedeva inoltre agli operatori di indicare i principali **nodi critici** riscontrati nella presa in carico, distinguendoli tra tre topologie: caratteristiche personali dell'utenza, problematiche di accesso ai diritti di cura, difficoltà legate alla rete dei servizi.

I grafici e la tabella seguenti indicano la ricorrenza dei nodi critici individuati.

Nella maggior parte dei casi le difficoltà fanno riferimento alle caratteristiche personali dell'utenza, seguiti dalle problematiche di lavoro in rete. Il grafico seguente descrive le problematiche evidenziate (per ciascun soggetto possono ricorrere più nodi critici). Nella stessa tabella è stato riportato il numero di persone ("n. soggetti interessati") per le quali sono stati indicati nodi critici (almeno uno) rispettivamente nell'area "caratteristiche personali" (n. 210 pari al 95% dei casi indagati), nell'area "diritto di cura" (n. 82 pari al 37%) e nell'area "lavoro di rete" (n. 173 pari al 79%).

Si segnala che in **125 casi viene evidenziata l'assenza di risorse all'interno della rete di intervento.**

Tab. 2 Nodi critici – valori assoluti

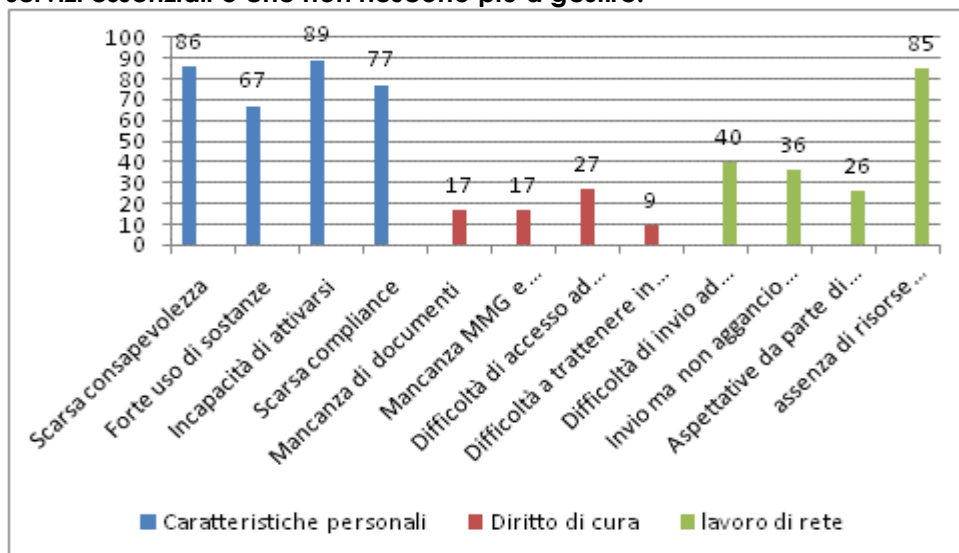
Caratteristiche personali				Diritto di cura				Lavoro di rete			
Scarsa consapevolezza	Forte uso di sostanze	Incapacità di attivarsi	Scarsa compliance	Mancanza di documenti	Mancanza MMG e iscrizioni e SSN	Difficoltà di accesso ad ambulatori / reparti/medici/consultori	Difficoltà a trattenerne in reparto H soggetti con problematiche multidimensionali	Difficoltà di invio ad altro servizio	Invio ma non aggancio da parte di altri servizi	Aspettative da parte di altri servizi non consona alla mission della ns U.O.	Assenza di risorse adeguate
162	124	173	145	7	17	54	18	84	62	45	125
Ricorrenza (n. volte)				Ricorrenza (n. volte)				Ricorrenza (n. volte)			
604				78				316			
n. soggetti interessati				n. soggetti interessati				n. soggetti interessati			
210				82				173			

Fonte: Osservatorio delle Dipendenze – rielaborazione dati SerT

I dati evidenziano che le maggiori difficoltà incontrate dagli operatori sono riconducibili alle caratteristiche personali degli utenti (il 91% dei soggetti). Nel 60,6% dei casi di soggetti che sperimentano percorsi di cura inefficaci si associa la presenza contemporanea dei tre nodi critici: scarsa consapevolezza, incapacità di attivarsi e scarsa compliance; nel 43,7% ai percorsi di cura inefficaci si associano tutti e quattro i nodi critici riferiti alle caratteristiche personali compreso il forte uso di sostanze.

In particolare i percorsi di cura inefficaci sono significativamente correlati all'incapacità di attivarsi (nell' 84,3% dei casi) alla scarsa consapevolezza (nel 79,3% dei casi) , alla scarsa compliance (nel 75% dei casi) e in misura minore al forte uso di sostanze (nel 64,3% dei casi).
 Analizzando il dettaglio dei 115 soggetti con domicilio precario si evidenziano i seguenti nodi critici.

Grafico 2 - PROFILO 1 - Persone con domicilio precario o che dispongono di un alloggio privo dei servizi essenziali o che non riescono più a gestire.



Fonte: Osservatorio delle Dipendenze – rielaborazione dati SerT

Agli operatori Ser.T. è stato infine richiesto di indicare eventuali risorse assenti nella rete dei servizi. In n. 125 casi gli operatori hanno indicato che sono assenti risorse necessarie per quella persona nella rete dei servizi. In 45 casi è stata indicata la necessità di una struttura residenziale "leggera".

Alcuni altri dati

A conferma dei dati precedentemente descritti, nel 2010 il Dipartimento delle Dipendenze dell'ASL di Bergamo ha svolto un'altra indagine sul tema del bisogno di inserimento lavorativo dell'utenza tossico e alcolodipendente in carico ai SerT.

L'indagine ha riguardato 824 soggetti tossico e alcolodipendenti (il 24% dell'utenza in carico) che presentavano al momento della rilevazione una condizione di disoccupazione o una occupazione inadeguata e precaria.

Tale rilevazione ha permesso di rilevare la presenza di **334 soggetti** che sono stati classificati come "persone non in grado di reinserirsi nel mondo del lavoro, neanche con percorsi gradualmente e propedeutici". Si tratta di persone che presentano una situazione di multi-problematicità e con elevate difficoltà nel reinserimento lavorativo, sociale e relazionale. Nello specifico il 19% di questi soggetti (pari a 63 persone) presenta anche gravi condizioni sociali (es. precaria condizione abitativa, assenza di una residenza anagrafica, ...).

Un ulteriore dato è costituito dall'analisi della condizione alloggiativa degli utenti alcol e tossicodipendenti in carico ai Ser.T. nel 2011. Questa informazione evidenzia in provincia la presenza di **74 soggetti senza dimora**, cui si aggiungono **32 soggetti** ospiti di strutture di accoglienza di vario genere (non servizi terapeutici residenziali). A questi numeri vanno a sommarsi **27 soggetti** detenuti presso la Casa Circondariale di Bergamo scarcerati nel periodo ottobre 2011 ed aprile 2012 o con un fine pena nei prossimi mesi, che non presentano alcuna soluzione alloggiativa al momento/in vista della scarcerazione e che vanno pertanto a incrementare la quota dei soggetti senza dimora.

Tale dati, sono aggiornati ma riduttivi, in quanto considerano esclusivamente la difficoltà alloggiativa dell'utenza. Essi sono inoltre sottostimati perché fanno riferimento al dato oggettivo della presenza o meno di un'abitazione e non considerano quella quota di persone che risiedono in una casa, in condizioni estremamente precarie (assenza di servizi igienici, assenza di energia elettrica, ecc) o non in grado di gestirsi in autonomia.

Essi possono comunque rappresentare un'ulteriore conferma del bisogno di residenzialità leggera evidenziato dai dati precedenti, a partire anche dalla consapevolezza acquisita con l'esperienza clinica e confermata dai dati, che la perdita di alloggio costituisce uno step all'interno del graduale percorso di esclusione sociale, che presuppone la perdita di una rete familiare e amicale di riferimento e che espone a maggior probabilità di fallimenti di programmi terapeutici.

Alcune riflessioni

All'interno della rete dei servizi a vario titolo coinvolti dalla presente sperimentazione sono state condivise alcune riflessioni, in merito a criticità e bisogni rilevati in provincia. In particolare si evidenzia la difficoltà per la rete dei servizi presenti sul territorio provinciale di rispondere ai bisogni dell'utenza fragile, per assenza di personale sanitario, assenza di strutture di residenzialità leggera e che prevedano l'accoglienza per lunghi periodi. Anche le pur positive e numerose esperienze di housing sociali attivate non rispondono adeguatamente al bisogno, in quanto prevedono solitamente la presenza di personale esclusivamente educativo, per un numero ridotto di presenze settimanali, richiedono un livello di autonomia elevato e una successiva evoluzione in tempi ristretti (6 mesi – un anno) verso un'autonomia alloggiativa.

L'esperienza dei servizi, comprovata dai dati precedentemente presentati, ha invece evidenziato la presenza di una quota di soggetti che necessitano di una forma di accoglienza per lunghi periodi, che offra supporti nella quotidianità, ma che al contempo sviluppi autonomie possibili.

L'attuale assenza di risorse di questo tipo facilita frequentemente il ricorso per questa tipologia di persone in momenti critici a soluzioni già più volte sperimentate (es. la comunità terapeutica), con conseguente utilizzo non appropriato di servizi, spreco di risorse, esposizione della persona ad un'ulteriore esperienza di fallimento e ulteriore "cronicizzazione".

Si ritiene utile a tal proposito fare un riferimento a ciò che si muove a livello di politiche e strategie europee. Infatti a partire dal 2008 e con sempre maggiore enfasi da parte della Commissione Europea, sono stati promossi approcci di "Housing first". Si tratta di approcci che prevedono una forte integrazione tra servizi abitativi, sanitari, sociali e occupazionali per garantire un alloggio stabile e duraturo a persone che si trovano in condizioni abitative, sociali, sanitarie e relazionali estremamente problematiche. La fornitura di una abitazione propria in tempi relativamente brevi e a partire dalla quale si sviluppa un insieme di servizi e processi di accompagnamento, è pratica consolidata in alcuni Stati Membri della UE (Finlandia, Danimarca, Regno Unito) e sperimentale in molti altri. Ricerche in corso stanno confermando le conoscenze raggiunte da approfonditi studi negli USA: il costo economico ed i risultati raggiunti dall'approccio "Housing first" permettono un risparmio di risorse economiche pubbliche ed un significativo incremento della qualità del benessere personale. Tale approccio non esclude, a priori, la possibilità di servizi di trattamento e cura di carattere residenziale ma genera risorse territoriali e domiciliari che intervengono con efficacia in tempi più brevi di quelli abituali per il nostro territorio. In questo approccio l'abitazione non rappresenta il termine, il punto di arrivo, di un percorso terapeutico e assistenziale "di successo", ma piuttosto il punto di partenza per attivare tutto quanto è necessario perché il soggetto goda di una "continuità assistenziale" in termini progettuali.

ENTI PARTECIPANTI AL PROGETTO

Ente capofila

Associazione [Opera Bonomelli Onlus](#)-Nuovo Albergo Popolare Ente accreditato nelle dipendenza dalla Regione Lombardia - Via Carnovali 95 Bergamo

L'Opera Bonomelli opera sul territorio della città di Bergamo e sull'omonima provincia a partire dagli inizi del 1900.

In modi diversi la sua attività è sempre stata rivolta all'accoglienza di persone che si trovano in condizioni di disagio/marginalità sociale.

Dal 1986 l'Associazione [Opera Bonomelli Onlus](#) gestisce, in convenzione con il Comune di Bergamo, il Nuovo Albergo Popolare.

La struttura svolge una funzione d'accoglienza per le persone che hanno nella strada, con le sue modalità di relazione ed i circuiti marginali, la propria dimora.

La struttura si qualifica, come luogo transitorio inserito in una rete di servizi e risorse della città, per la riabilitazione dell'individuo in situazione di disagio.

Il modello organizzativo, superando il metodo tipicamente assistenziale dei dormitori, cerca di definire l'intervento riabilitativo e di accompagnamento in un intervento individualizzato che ha una scansione temporale suddivisa in tre fasi:

1. Area di pronto intervento.

E' organizzata come comunità alloggio di prima accoglienza, autorizzata al funzionamento dalla Provincia di Bergamo, con una capienza di 15 posti.

Ha la finalità di agganciare e motivare il soggetto ha un progetto di reinserimento.

2. Fase di trattamento.

E' organizzata con 4 unità di offerta: comunità per tossicodipendenti (pedagogico-riabilitativa) accreditata dalla Regione Lombardia per 10 posti, comunità per alcoolisti (polidipendenze) accreditata dalla Regione Lombardia per 13 posti, comunità per disagio adulto generico autorizzata dalla Provincia di Bergamo per 13 posti, comunità autorizzata al funzionamento dalla Provincia di Bergamo per 15 posti.

Ha la finalità di aiutare i soggetti, precedentemente agganciati nella fase di accoglienza, a rielaborare condizioni personali che rendono difficile la gestione dell'autonomia.

3. Fase di reinserimento.

Ha la finalità di accompagnare i soggetti ospitati nella struttura al territorio attraverso interventi inerenti il reddito l'alloggio e la rete di appartenenza

Enti Partner

- 1. Istituto delle suore delle Poverelle ISTITUTO PALAZZOLO - Casa il Mantello . Via Donizetti, 1 Torre Boldone (Bg)**

Iniziato nel dicembre del 2005, il progetto ha subito nel tempo alcune modifiche nel tentativo di meglio aderire alla realtà delle persone accolte. Ospita fino a un massimo di 8-9 persone provenienti prevalentemente dal mondo della tossicodipendenza, della dipendenza da alcool, del disagio psichico, del maltrattamento intra-murale o più semplicemente dall'incapacità a gestire la vita con i suoi ritmi lavorativi-abitativi-economici-ecc...

E' una casa aperta, una risorsa che riconosce e va incontro a bisogni e richieste differenti: per alcune diventa occasione e strumento di percorso personale di cambiamento un po' più impegnativo, per altre costituisce la possibilità di una tregua, un prendere fiato per riorganizzare le proprie forze, conoscere e sperimentarsi in un progetto di vita su cui investire, un riallacciare i rapporti con i servizi sociali competenti, Sert, C.P.S...

Questo progetto è un tentativo serio e motivato di andare incontro alle donne e alle loro domande silenziose. L'esperienza ha permesso di constatare che per alcune donne un intervento specialistico (comunità terapeutiche, accoglienze psichiatriche, comunità di vita,...) è il naturale proseguimento di un percorso iniziato presso Il Mantello, mentre per altre il passare da una situazione intensiva di assistenza/educazione (come può essere Il Mantello) ad una meno intensa ma più estesa nel tempo, sembra la proposta più idonea. Per queste persone che sembrano

capaci di concretizzare competenze, valori, autonomie acquisite si è pensato di offrire un progetto di accompagnamento graduale verso l'autonomia definito "Seconda Accoglienza". Questa "Seconda Accoglienza" operativa da ottobre 2011 è collocata accanto a casa "Il Mantello", è gestita da una suora e può ospitare fino a un massimo di 6 donne in forma residenziale.

2. Cooperativa Gasparina di Sopra. Via Dante Alighieri 190 Romano di Lombardia Bergamo

La GASPARINA DI SOPRA è una Società Cooperativa Sociale di tipo A che gestisce servizi socio-educativi residenziali per persone con problemi di dipendenza.

La Gasparina di Sopra - che opera dal 1983 sul territorio della provincia di Bergamo - è stata costituita per riabilitare, integrare e promuovere le persone con problemi di tossicodipendenza attraverso Unità Operative di tipo residenziale (Comunità Terapeutiche).

Da una semplice e familiare comunità ergoterapica si è costituita in Cooperativa Sociale aumentando e potenziando in questi ultimi cinque anni le proprie Unità di Offerta, cercando di fornire risposte diversificate ai bisogni emergenti in materia di tossicodipendenza.

La Cooperativa "Gasparina di Sopra" è riconosciuta a livello regionale come Ente Ausiliario (D.G.R. n.3845 del 14/12/1990), ed è iscritta all'Albo delle Unità di Offerta Regionali per i Servizi per le Tossicodipendenze, come richiesto dal Progetto Obiettivo Tossicodipendenza della Regione Lombardia del 1990.

Attualmente gestisce tre unità di offerta, tutte accreditate dalla Regione Lombardia:

- Una comunità residenziale maschile (24 posti);
- Una comunità maschile per il reinserimento (24 posti);
- Una comunità residenziale femminile (21 posti).

3 - Comunità Kairos di Famiglia Nuova Società Cooperativa Sociale - Via Lacchiaduro 22 Cisano Bergamasco.

Famiglia Nuova è nata negli anni '80 da un'idea, meglio dall'utopia di don Leandro Rossi: dare accoglienza alla marginalità sociale ed al disadattamento. Da un'impostazione fondata su una semplice offerta di servizi all'utenza si sono analizzate le variabili dei processi strutturali socio-economici e ci si è interrogati sull'inclusione per produrre e promuovere azioni sempre più coerenti e congrue alla evoluzione dei fenomeni. In concreto la Cooperativa si prefigge lo scopo di perseguire la promozione umana e l'integrazione sociale dei cittadini attraverso l'ideazione e la gestione di servizi sociosanitari ed educativi.

Alla base della nostra filosofia vi è la convinzione che ogni problema di disadattamento contenga in sé le risorse necessarie per superare se stesso e per trasformare la realtà che lo ha generato. E' con questa idea che lavoriamo con qualsiasi genere di "diversità" con l'obiettivo di promuovere un processo culturale e politico che restituisca al sociale le sue diversità con una valenza positiva.

La comunità Kairós della Cooperativa Famiglia Nuova deriva il suo nome dalla parola greca kairós che ha come significato "Cogliere il momento giusto".

La comunità si trova nella località di Cisano Bergamasco in provincia di Bergamo, in via Lacchiaduro, 22, lungo la statale che da Bergamo porta a Lecco.

La comunità Kairós attiva il suo servizio nel giorno 27.07.2002, ma si deve ricondurre la sua nascita ad almeno due anni prima, quando la cooperativa Famiglia Nuova si era attivata alla ricerca di una struttura per concretizzare un progetto innovativo. Un gruppo di otto ragazzi che provenivano dalla struttura di San Gallo di Famiglia Nuova, con un educatore sono scesi ed hanno dato vita alla comunità inserendosi nel tessuto sociale del paese e portando gli ideali di Don Leandro Rossi, padre fondatore della cooperativa Famiglia nuova.

La comunità è collocata all'interno di un parco, nel centro di Cisano Bergamasco, facilmente raggiungibile, a due passi dalla stazione ferroviaria. Nel tempo si è sviluppata ed oggi ha un ruolo importante nella zona in cui è inserita.

La struttura, costituita da una villa signorile post-moderna, presenta al suo interno ampi spazi variamente organizzati per lo svolgimento della vita quotidiana e di attività lavorative e di cura, quali la cucina, il salone, il laboratorio, le camere con i bagni, gli studi, l'infermeria, etc.

Il servizio si rivolge ai consumatori di sostanze psicotrope e/o stupefacenti che comportano conseguenze problematiche tali da indurre una richiesta di intervento atto ad interrompere e/o

ridurre il consumo e le conseguenze ad esso connesse. E' inoltre presente un modulo in comorbilità psichiatrica, che accoglie fino a 4 utenti in doppia diagnosi, tossicologica e psichiatrica. La comunità è aperta anche ai consumatori di sostanze psicotrope e/o stupefacenti in misura alternativa al carcere.

La presa in carico attualmente avviene per accesso diretto (con necessaria attestazione dello stato di tossicodipendenza da parte dei Ser.T. o SMI) o mediante invio da parte del Ser.T o dello SMI.

All'interno della progettazione concordata con Albergo Popolare come ente capofila si mette a disposizione per il territorio dell'ambito dell'Isola Bergamasca, un appartamento in via Giotto n°3, Presezzo, con disponibilità di sette posti letto.

4 - La Cooperativa di Bessimo

La Cooperativa di Bessimo è una cooperativa sociale che opera dal 1976 nell'area delle dipendenze. Ha sviluppato e gestisce continuamente sulle Province di Bergamo, Brescia, e Cremona servizi di trattamento residenziale, servizi di riduzione del danno e dei rischi, servizi di prevenzione e una Comunità educativa per minori e donne con figli in difficoltà.

È certificata UNI EN ISO 9001 settore EA 38F dal 2008.

- È Accreditata dalla Regione Lombardia come Ente Ausiliario per il trattamento delle dipendenze (dal 2008) ed è riconosciuta dalla stessa come Ente Unico;
- gestisce servizi di riduzione del danno e dei rischi nelle città di Bergamo, Brescia, Cremona e Crema dal 1994 e sui territori della Valle Canonica dal 2008 .
- Gestisce 13 comunità terapeutiche residenziali con un'offerta trattamentale diversificata in Terapeutica Riabilitativa, di Accoglienza, di Trattamento Specialistico per nuclei famigliari, di Trattamento specialistico per alcool-polidipendenti, per un totale di 265 posti accreditati;
- all'interno delle diverse strutture ha la possibilità di accogliere bambini, figli delle persone in trattamento, per 68 posti letto.
- Gestisce un servizio di Reinserimento al termine dei percorsi riabilitativi residenziali.
- Gestisce una Comunità educativa per minori e madri in difficoltà autorizzata per 15 persone.
- È socio fondatore del Consorzio Gli Acrobati, che gestisce uno SMI in provincia di Brescia.
- Gestisce progetti di prevenzione nelle scuole di alcuni territori della Provincia di Brescia;
- gestisce progetti a favore di detenuti nelle due carceri bresciane (gruppi rivolti a soggetti tossicodipendenti e progetti di Housing sociale);gestisce progetti inerenti le problematiche della prostituzione e della tratta nella città di Brescia;
- ha sviluppato e gestisce, attraverso un'ATS con altre realtà lombarde, la Clinica per le Dipendenze a Lacchiarella (Mi)
- aderisce a Coonfcooperative settore Federsolidarietà, al Cnca ed al Ceal.

5 - L' Opera Diocesana Patronato San Vincenzo - via Gavazzeni, 3 – 24125 Bergamo

E' stata fondata nel 1927, da don Bepo Vavassori.

La finalità essenziale del Patronato S. Vincenzo è quella di aiutare ed educare, nella misura del possibile, fidando nella Provvidenza Divina, gli "ultimi" e i "nuovi poveri", i quali non mancano anche nella società moderna, pur con tutte le sue istituzioni di assistenza. " (Dalle Costituzioni, cap III).

Il Patronato S. Vincenzo è presente con numerose Case dislocate sia sul territorio bergamasco (Bergamo, Sorisole, Endine, Clusone,..) e contempla la presenza di missioni all'estero. La sede centrale è in via Gavazzeni, 3 – 24125 Bergamo .

Negli ultimi anni la realtà del Patronato di Bergamo, ha visto nascere e consolidarsi una nuova Associazione (divisa in 4 gruppi con un totale di 100 persone) di auto- mutuo aiuto per persone dipendenti dal gioco.

6 - Comunità Emmaus Cooperativa Sociale - Via dell'Assunta n. 8, Chiuduno

La Comunità Emmaus Cooperativa Sociale Onlus nasce nel 2009 dalla Società Cooperativa Sociale Arcobaleno, come strumento operativo dell'Associazione Comunità Emmaus. Mission dell'Associazione, presente nel territorio bergamasco dal 1976, è creare o favorire le condizioni per

cui ogni persona possa crescere fino ad essere pienamente se stessa superando le difficoltà e i limiti personali, culturali e sociali.

L'attività dell'Associazione consiste nello studio, nell'organizzazione e nella gestione di progetti e iniziative nell'area del disagio, della devianza, della malattia e dell'emarginazione grave.

Nell'area delle dipendenze la cooperativa gestisce i seguenti servizi:

- "Comunità Emmaus" a Chiuduno, Servizio terapeutico riabilitativo residenziale, rivolta a tossicodipendenti maschi (n. 20 posti);
- Comunità Emmaus- Servizio Semiresidenziale", a Chiuduno - Servizio terapeutico riabilitativo semiresidenziale, rivolto a tossicodipendenti maschi (n. 10 posti);
- Comunità Alloggio "Caldan", casa di accoglienza per soggetti fragili bisognosi di un accompagnamento educativo volto al raggiungimento di una completa autonomia (n. 6 posti);
- Progetto "In Ascolto", iniziativa che offre percorsi di ascolto, orientamento e accompagnamento rivolti a per giovani e famiglie con problematiche di dipendenza che vede la presenza sul territorio di 3 sportelli (rispettivamente negli Ambiti di Grumello, Basso Sebino, Val Cavallina);
- progetti di housing sociale, volti a supportare gli utenti in fase di reinserimento verso un'effettiva autonomia alloggiativa.

L'esperienza della cooperativa nell'area della grave marginalità si riferisce in particolare all'attività svolta dal Centro Diurno Arcobaleno di Urgnano, di cui la cooperativa è ente gestore dal 1993. È un Servizio Pedagogico -riabilitativo semiresidenziale che offre a soggetti con problematiche di dipendenza e in condizione di marginalità accoglienza diurna in un ambiente alternativo al proprio contesto di vita (famiglia, casa, strada), un tempo e uno spazio accoglienti, e di distacco dalla propria quotidianità, al fine di reinvestire in un graduale percorso di cambiamento. Il supporto attualmente offerto è multidisciplinare, con una prevalente componente di tipo educativo, a fianco dei quali si articolano anche interventi di supporto sociali, psicologici (individuali e di gruppo) e psichiatrici. Il servizio dispone di 13 posti accreditati e 2 autorizzati al funzionamento.

7 - Associazione Diakonia Onlus – Via del Conventino 8, Bergamo

L'Associazione Diakonia Onlus viene costituita il 5 febbraio 1990 e riconosciuta con decreto del Presidente della Regione Lombardia il 29 ottobre 1991; nel 1998 assume la qualifica di "Onlus".

Principale caratteristica giuridica dell'Associazione è l'essere costituita non da persone fisiche (attualmente sono due) ma quasi esclusivamente da parrocchie (all'inizio erano sei ed oggi sono tredici) e da enti caritativi (tre). In ragione dello stretto legame con la Caritas, l'associazione si ispira ai "principi cristiani circa la centralità della persona, il valore della famiglia, l'educazione alla virtù cristiana della solidarietà per gli ultimi, così come proposti dal magistero della Chiesa, nonché alle direttive pastorali del Vescovo diocesano" (articolo 2 dello Statuto).

Senza alcun scopo di lucro l'Associazione Diakonia Onlus svolge il ruolo di "strumento operativo" per il perseguimento della "mission" della Caritas Diocesana Bergamasca.

Tra i due soggetti intercorre un rapporto di collaborazione molto stretto. Ai tavoli politici, per la discussione dei progetti, insieme ai Comuni e ai soggetti civili, siede la Caritas Diocesana. Una volta raggiunto l'accordo, al momento della firma delle eventuali convenzioni, subentra l'Associazione Diakonia - Onlus, che diventa l'ente gestore del progetto.

Gli ambiti di intervento dell'Associazione sono quelli tradizionali della Caritas Diocesana che possono essere articolati su tre aree:

-L'Area Formazione e Promozione, relativa a tutto il lavoro formativo svolto a supporto dell'attività delle Parrocchie e più in generale, del territorio bergamasco;

-L'Area Interventi Territoriali, costituita dall'attività del Centro di ascolto; dal servizio civile nelle sue articolazioni giuridiche e operative, ai vari Servizi-Segno, attivati in favore di una fascia di popolazione con gravi fragilità o che non ha quasi nessun servizio di riferimento, con la finalità anche di essere un "segno" per l'intera comunità cristiana e civile affinché sia sempre più consapevole dei problemi presenti nel contesto sociale e assuma su di sé l'impegno nel costruire risposte adeguate;

-L'Area Emergenze e Cooperazione Internazionale, che comprende i vari progetti promossi, sia in Italia che in alcuni paesi poveri del mondo, in risposta a gravi situazioni di bisogno, determinate da interventi bellici e/o calamità naturali.

DEFINIZIONE DELL'AMBITO PROGETTUALE

Il progetto si posiziona nell'area delle dipendenze e intende dare risposta alla tipologia di utenza definita "cronica".

Il progetto risulta innovativo in quanto risponde a un bisogno presente sul territorio che non trova al momento risposte adeguate.

Inoltre è innovativo per le modalità organizzative in quanto favorisce un approccio multidimensionale al problema valorizzando e promuovendo sul territorio l'integrazione di molteplici interventi.

Elemento ulteriore di innovatività del progetto è la dimensione provinciale come raccordo di progetti di ambito che permettono un reale investimento sulle reti territoriali e una maggiore opportunità di scelta da parte dell'utenza. I quattro ambiti/aree interessati nella realizzazione del progetto sono:

1. Ambito della Città di Bergamo
2. Ambito dell'Isola Bergamasca
3. Ambito di Romano di Lombardia
4. Ambito della Valle Cavallina e dell'Alto Sebino.

DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI

Il progetto si pone la **finalità** di favorire l'inclusione di 50 soggetti in condizione di cronicità presenti sul territorio provinciale in progetti che favoriscano la ricostruzione di un livello di autonomia e di responsabilizzazione sostenibile, attraverso l'offerta di percorsi multidisciplinari e di residenzialità leggera, riducendo la quota di soggetti che attualmente permane sul territorio con prese in carico frammentarie e non efficaci da parte dei servizi.

Gli obiettivi generali e specifici che il progetto intende realizzare sono così definiti:

Obiettivi Generali	Obiettivi Specifici
1. Realizzazione di n° 50 posti di residenzialità protetta	<ul style="list-style-type: none">• Individuazione delle risorse abitative distribuite sul territorio provinciale• Allestimento delle unità abitative in funzione delle accoglienze
2. Definizione di un modello di accompagnamento individualizzato	<ul style="list-style-type: none">• Definizione delle modalità di accesso degli utenti• Definizione di un modello di presa in carico degli utenti• Elaborazione di una cartella individualizzata• Definizione di un modello di accompagnamento e supporto all'autonomia
3. Realizzazione di n° progetti zionali di autonomia attraverso l'integrazione di risorse sanitarie, sociali, educative	<ul style="list-style-type: none">• Realizzazione di un tavolo di coordinamento dei progetti zionali con funzioni di filtro, presa in carico degli utenti• Individuazione delle risorse abitative del progetto zonale• Individuazione delle risorse occupazionali, aggregative, relazionali, culturali della zona• Definizione di una strategia di rete
4. Realizzazione di un coordinamento provinciale del progetto	<ul style="list-style-type: none">• Realizzazione di un tavolo provinciale di coordinamento del progetto• Definizione di uno strumento di verifica del progetto• Definizione delle modalità di monitoraggio del progetto• Elaborazione di un modello di intervento a favore della cronicità in itinere.

PROGETTAZIONE OPERATIVA

Azione 1. Periodo luglio 2012. Individuazione e allestimento degli alloggi destinati al progetto. (vedi allegato A)

Azione 2. Periodo luglio 2012. Costituzione del tavolo di coordinamento provinciale con definizione dei compiti all'interno del progetto. (vedi proposta organizzativa allegato B)

Azione 3. Periodo luglio 2012. Costituzione dei tavoli zionali e definizione dei ruoli all'interno del progetto. (vedi definizione delle zone e soggetti partecipanti ai tavoli allegato C)

Azione 4. Periodo luglio 2012. Definizione delle reti zionali con l'individuazione delle risorse occupazionali, relazionali, aggregative, culturali che partecipano alla realizzazione del progetto. (vedi ipotesi di reti zionali con definizione degli enti partecipanti e loro caratteristiche allegato D)

Azione 5. Periodo luglio 2012. Definizione delle modalità di filtro dell'utenza e della presa in carico da parte dei tavoli territoriali. (vedi proposta operativa allegato E)

Azione 6. Periodo luglio 2012. Definizione della cartella individuale degli utenti inseriti nel progetto. (vedi bzza da definire ulteriormente e da verificare in itinere durante la realizzazione del progetto allegato F)

Azione 7. Periodo luglio 2012 e durante tutto il periodo di realizzazione del progetto. Individuazione dei primi utenti che usufruiranno del progetto.

Azione 8. Periodo agosto 2012 e durante tutto il periodo di realizzazione del progetto. Inserimento degli utenti nelle strutture residenziali e definizione dei progetti individualizzati di partecipazione alla rete delle risorse territoriali.

Azione 9. Periodo agosto- ottobre 2012. Definizione di un piano di monitoraggio del progetto e di formazione/supervisione degli operatori

Azione 10. Periodo novembre 2012- giugno 2013. Realizzazione del piano di formazione/supervisione degli operatori e di monitoraggio del progetto.

Azione 11. Periodo maggio –giugno 2013 verifica del progetto e definizione del modello organizzativo a fronte di un anno di sperimentazione.

DEFINIZIONE DEI REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, GESTIONALI E TECNOLOGICI DEL PROGETTO

Nella realizzazione del progetto verranno mantenuti i seguenti requisiti

- Strutturali. Certificati di agibilità degli alloggi
- Organizzativi. Definizione dell'organigramma gestionale del progetto
- Gestionali. Documentazione dei titoli di studio adeguati alle professioni richieste dal progetto. Definizione della cartella individuale degli utenti.

PERSONALE PRESENTE NEL PROGETTO

La realizzazione di contesti residenziali accompagnati e l'inserimento degli utenti accolti in una rete di opportunità che possono dare senso di appartenenza, microprogettualità individuale, opportunità di divenire risorsa per il territorio richiede l'intervento delle seguenti figure operative:

- Infermiere professionale. Si occupa in particolare della parte di utenti con una condizione di salute particolarmente compromessa garantendo il supporto al trattamento farmacologico e il monitoraggio della condizione sanitaria svolgendo un ruolo di mediazione con il medico di base o le strutture sanitarie specialistiche. Le modalità di intervento di questa figura professionale all'interno del progetto si realizzano in due modalità: l'accesso dell'utente a presidi infermieristici presenti nelle reti territoriali o la visita domiciliare dell'infermiere.
- ASA . Interviene nel progetto per supportare gli utenti nel garantire una condizione igienico sanitaria dignitosa in riferimento alla situazione fisica degli stessi o degli spazi residenziali. Il suo intervento si realizza prevalentemente nell'intervento domiciliare.
- Educatore professionale. E' la figura centrale del progetto. Svolge innanzitutto il ruolo di care management accompagnando gli utenti a costruire all'interno della residenzialità forme di autonomia sostenibili e supportate. Inoltre svolge un ruolo di raccordo con le

risorse del territorio favorendo forme di collaborazione tra le realtà istituzionali e quelle informali in modo da favorire la realizzazione di coesione sociale condizione ottimale per la sostenibilità dei progetti rivolti all'utenza del progetto, ma importanti per lo stesso territorio di appartenenza del progetto

- Volontari. Rappresentano uno degli elementi di rapporto con il territorio. Favoriscono la realizzazione di un contesto di appartenenza per l'utenza. Sono alla base del processo di coesione sociale che il progetto intende favorire, come cambiamento del territorio, con l'attivazione delle residenzialità.

DEFINIZIONE DELLA RETE ISTITUZIONALE E PRIVATA

La realizzazione del progetto si basa su un'ampia partecipazione di realtà istituzionali e private.

Possono essere individuati due livelli di rete:

- 1) Rete provinciale con funzione di coordinamento, monitoraggio, orientamento dell'utenza alla rete provinciale. Fanno parte di questa rete:
 - Referente dell'ente capofila
 - Referenti degli enti accreditati di ciascun ambito di realizzazione del progetto
 - Referente del Dipartimento delle dipendenze
 - Referente dell'Ambito di Bergamo Tavolo Legge 328
- 2) Reti zonali di Ambito con funzione di realizzazione dei sistemi di accoglienza residenziale dell'utenza e di realizzazione di una rete integrata di supporto alla stessa con l'attivazione o la messa a disposizione di risorse occupazionali, relazionali, aggregative, culturali. Fanno parte di queste reti:
 - a. Rete Ambito Città di Bergamo:
 - Ass. Opera Bonomelli. Ente accreditato con funzione di coordinamento
 - Sert di Bergamo
 - Ambito di Bergamo
 - Caritas di Bergamo
 - Opera Diocesana Patronato S. Vincenzo
 - Istituto delle Suore delle Poverelle Istituto Palazzolo
 - b. Rete Ambito Romano di Lombardia
 - Cooperativa Gasparina di Sopra. Ente accreditato con funzione di coordinamento
 - Sert di Martinengo
 - Ambito di Romano di Lombardia
 - Cooperativa di Bessimo
 - c. Rete ambito Valle Cavallina e Alto Sebino
 - Ambito Valle Cavallina (Consorzio Servizi Val Cavallina)
 - Ambito Alto Sebino
 - Ser.T. di Bergamo e Lovere
 - Cooperativa di Bessimo
 - Comunità Emmaus Cooperativa Sociale
 - d. Rete Ambito Isola Bergamasca
 - Cooperativa Famiglia Nuova
 - Ambito Isola Bergamasca
 - Sert di Ponte S. Pietro

Tra gli enti che compongono le reti verrà definito e sottoscritto un protocollo di collaborazione per la realizzazione del progetto con la definizione dei singoli compiti di ogni ente.

IDENTIFICAZIONE DELLA SEDE OPERATIVA E DEL TERRITORIO DI RIFERIMENTO

Avendo il progetto una valenza provinciale con una realizzazione operativa in più ambiti del territorio provinciale vengono individuate più sedi operative:

- Sede operativa del tavolo di coordinamento provinciale presso la sede dell'ente capofila del progetto (Nuovo Albergo Popolare via Carnovali 95 BG)
- Sede operativa del progetto di rete Ambito di Bergamo presso il Nuovo Albergo Popolare di Bergamo
- Sede operativa del progetto di rete Ambito di Romano di Lombardia presso la Cooperativa Gasparina di Sopra via Dante Alighieri n. 190
- Sede operativa del progetto di rete Ambito Isola Bergamasca presso Cooperativa Famiglia Nuova in Via Giotto 3, Presezzo
- Sede operativa del progetto di rete Ambito valle Cavallina, c/o Centro Zelinda – via Fratelli Calvi n. 1, Trescore Balneario

Il territorio di riferimento del progetto è quello della provincia di Bergamo con particolare riferimento agli ambiti in cui si sono costituite le reti zonali.

DEFINIZIONE DELLA DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO

Il progetto ha la durata complessiva dei tempi di sperimentazione 1 agosto 2012 - 31 luglio 2013.

Il progetto ha la possibilità di continuare dopo la sperimentazione a seguito di una valutazione dell'efficacia del progetto e a seguito delle indicazioni della Regione Lombardia.

TEMPISTICA DI REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI

Tempistica	Obiettivi
1 luglio 2012-31 luglio 2013	<ul style="list-style-type: none">• Individuazione di n° 51 posti di residenzialità protetta• Convocazione del tavolo di coordinamento provinciale• Convocazione dei tavoli operativi zonali• Definizione di un progetto di accompagnamento individualizzato• Sottoscrizione di un protocollo di collaborazione
1 agosto 2012	<ul style="list-style-type: none">• Avvio degli inserimento nelle residenzialità• Attivazione delle reti di supporto zonali
1 agosto 2012- 31 luglio 2013	<ul style="list-style-type: none">• Attivazione di 50 posti di residenzialità per persone croniche• Inserimento degli utenti nelle reti di supporto zonali• Funzionamento del tavolo di coordinamento provinciale• Funzionamento dei tavoli operativi zonali
1 giugno 2013-31 luglio 2013	<ul style="list-style-type: none">• Verifica del progetto e definizione di un modello organizzativo, conseguente alla sperimentazione, per una risposta residenziale all'utenza caratterizzata da cronicità

QUANTIFICAZIONE DEI RISULTATI

Con il progetto si intende dare una risposta abitativa adeguata a 50 utenti. In questo modo l'intervento riesce a coprire circa il 23% del bisogni individuato.

Si ipotizza inoltre che il progetto possa diventare per alcuni utenti strumento di passaggio in altre situazioni residenziali aumentando in questo modo la capacità di aggancio e di risposta residenziale per l'utenza.

Il progetto intende inoltre ampliare e consolidare la rete dei servizi e ampliare le collaborazioni con realtà formali e non del territorio, nell'ottica di poter offrire risposte integrate ai bisogni dell'utenza.

INDICATORI DI VALUTAZIONE

Il raggiungimento degli obiettivi verrà valutato relativamente ai seguenti indicatori:

- n. richieste
- N. inserimenti
- % occupazione posti disponibili sull'anno e andamento nel tempo
- % drop out
- n. progetti personalizzati condivisi e sottoscritti da più servizi sul totale progetti attivati;
- n. accordi formalizzati tra enti,
- n. realtà formali del territorio coinvolte
- n. realtà informali del territorio coinvolte

IDENTIFICAZIONE DEL SISTEMA DI REMUNERAZIONE

Il sistema di remunerazione del progetto è quello definito dalla Regione Lombardia attraverso il pagamento di una retta per ogni utente inserito in un offerta residenziale.

Si ipotizza inoltre un coinvolgimento dell'utenza o del servizio sociale territoriale per una possibile copertura dei costi sociali di gestione delle residenzialità.

ALLEGATI

Allegato A - Collocazione e distribuzione degli alloggi per tipologia

Allegato B – Proposta organizzativa Tavolo di coordinamento provinciale

Allegato C - Definizione delle zone e soggetti partecipanti ai tavoli zionali

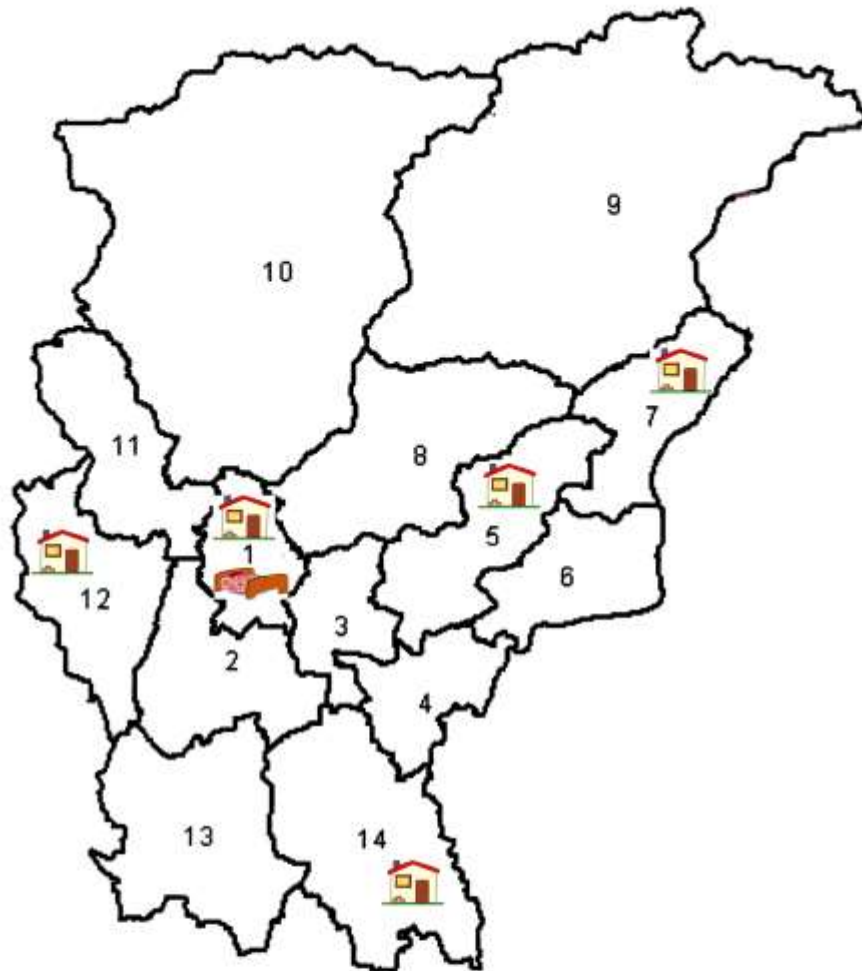
Allegato D - Reti zionali con definizione degli enti partecipanti

Allegato E - Definizione delle modalità di filtro dell'utenza e della presa in carico da parte dei tavoli territoriali.

Allegato F – Bozza di cartella utente da definire ulteriormente e da verificare in itinere durante la realizzazione del progetto

Allegato A

Collocazione e distribuzione degli alloggi per tipologia



<i>Ente titolare alloggi e collocazione</i>		<i>Disponibilità</i>		<i>Tipologia utenza</i>			<i>Totale posti per Ambito</i>
Ente Titolare Alloggi	Ambito Territoriale	n. alloggi	n. posti	Femmine	Maschi	Coppie	
Patronato S. V.	1. Bergamo	7	7		7		24
NAP		3	9		9		
Palazzolo		1	4	4			
Caritas		1	4		4		
Consorzio Servizi Val Cavallina	5. Val Cavallina	1	2		2		2
Bessimo	7. Alto Sebino	2	6		4	1	6
Famiglia Nuova Cooperativa Sociale	12. Isola Bergamasca	1	7		7		7
Gasparina di Sopra	14. Romano di L.	6	11	4	5	1	11
Totale		22	50	8	38	2	50

COLLOCAZIONE DEGLI ALLOGGI, TIPOLOGIA E ENTE GESTORE

Risorse residenziali per soggetti di genere maschile

- Bergamo, Via Luzzati 11 – Ass. Opera Bonomelli – posti 3
- Bergamo, piazza Filiberto 5 - Ass. Opera Bonomelli – posti 3
- Bergamo, via Corridoni 42 - Ass. Opera Bonomelli – posti 3
- Bergamo, via Gavazzeni, 3 - Opera Diocesana Patronato San Vincenzo – posti 7
- Bergamo, Via Elba, 20 – Associazione Diakonia, posti 4
- Bessimo di Darfo, Via Nazionale 2, Cooperativa di Bessimo, appartamenti 1, posti 4
- Vigano San Martino - via Martina snc – Cooperativa Comunità Emmaus – posti 2
- Romano di Lombardia, Via San Giorgio, 12 - Cooperativa Gasparina di Sopra – posti 2
- Romano di Lombardia Via Comelli Rubini, 9 - Cooperativa Gasparina di Sopra – posti 1
- Romano di Lombardia Via Masneri, 8 - Cooperativa Gasparina di Sopra – posti 2
- Presezzo, via Giotto n°3, - Cooperativa Famiglia Nuova, posti 7

Risorse residenziali per soggetti di genere femminile

- Torre Boldone, Via Donizetti, 1 – Istituto Suore delle Poverelle – posti 4
- Cologno al Serio, Via Torquato Tasso - Cooperativa Gasparina di Sopra – posti 2+2

Risorse residenziali per coppie

- Romano di Lombardia Via XXV Aprile, 56 - Cooperativa Gasparina di Sopra – posti 2
- Bessimo di Darfo, Via Nazionale 2, Cooperativa di Bessimo, appartamenti 1, posti 2

Allegato B
Proposta organizzativa Tavolo di coordinamento provinciale

Il tavolo di coordinamento provinciale del progetto è costituito dai seguenti Enti:

- Associazione [Opera Bonomelli Onlus](#) - Nuovo Albergo Popolare con ruolo di coordinamento del Tavolo in qualità di ente capofila del progetto e rappresentante dell'ambito di Bergamo
- Ambito di Bergamo con funzione di rappresentanza dell'Ambito di Bergamo e di tutti gli ambiti della Provincia di Bergamo
- Dipartimento delle Dipendenze con funzione di rappresentanza dei Sert della Provincia di Bergamo
- Cooperativa Gasparina con funzione di rappresentanza dell'ambito di Romano di Lombardia
- Cooperativa Famiglia Nuova in rappresentanza dell'ambito dell'Isola Bergamasca
- Cooperativa di Bessimo e Comunità Emmaus Cooperativa Sociale Onlus in rappresentanza dell'ambito Val Cavallina e Alto Sebino.

Ruoli del tavolo di coordinamento provinciale:

- 1) Coordinare l'implementazione del progetto stabilendo tempi e fasi di attuazione;
- 2) Svolgere un ruolo di orientamento dell'utenza che necessita di una progettualità extra zonale (extra ambito);
- 3) Definizione dei momenti formativi rivolti agli operatori e degli eventi di comunicazione, restituzione del progetto al territorio;
- 4) Monitoraggio della coerenza degli interventi delle diverse zone alle finalità del progetto;
- 5) Elaborazione degli strumenti operativi del progetto;
- 6) Elaborazione in fase finale del progetto di un modello di intervento a seguito della sperimentazione;
- 7) Coordinamento amministrativo del progetto

Allegato C

Tavoli di coordinamento degli ambiti di realizzazione del progetto

Composizione dei tavoli zonali:

Ambito di Bergamo

- Associazione Opera Bonomelli Onlus-Nuovo Albergo Popolare (Ente accreditato con ruolo di coordinamento)
- Ambito di Bergamo
- Sert di Bergamo
- Patronato S. Vincenzo
- Istituto delle suore Poverelle
- Cooperativa Arcobaleno
- Caritas di Bergamo

Ambito Isola Bergamasca

- Cooperativa famiglia Nuova
- Ambito Isola Bergamasca
- Sert di Ponte

Ambito di Romano di Lombardia

- Cooperativa Gasparina di Sopra (Ente accreditato con ruolo di coordinamento)
- Ambito di Romano di Lombardia
- Cooperativa di Bessimo
- Sert di Martinengo

Ambito Valle Cavallina e Alto Sebino

- Ambito Valle Cavallina – Consorzio Servizi Val Cavallina
- Ambito Alto Sebino
- Ser.T. di Lovere e Bergamo
- Cooperativa di Bessimo
- Comunità Emmaus Cooperativa Sociale

Ruolo dei tavoli di ambito

- 1) Definizione, costruzione, monitoraggio della rete di risorse presenti sul territorio. A partire da una valutazione che ipotizza una risposta multidimensionale alla situazione dell'utenza, il tavolo lavora per costruire un rete territoriale che sia un reale supporto al raggiungimento di una autonomia sostenibile per le persona accolte. Tale rete dovrà prevedere, a partire dalla risposta residenziale, risorse che possono dare risposta ai molteplici bisogni dell'utenza quali: reddito, assistenza, appartenenza, occupazione del tempo libero .
- 2) Filtro delle richieste di inserimento abitativo. La variegata composizione dei tavoli è funzionale a una valutazione multidimensionale dei bisogni dell'utenza. A partire dal riconoscimento di una storia di dipendenza il tavolo di lavoro svolgerà un'attenta analisi dei bisogni sanitari, di cura, accompagnamento e sociali dell'utenza
- 3) Definizione dei progetto individualizzati. Ogni progetto individuale accanto alla risposta residenziale dovrà prevedere le modalità in cui il soggetto viene accompagnato a una forma di autonomia sostenibile, basata sulla valorizzazione delle capacita residue e sul supporto delle risorse territoriali.
- 4) Raccordo con il tavolo provinciale. In funzione di una coerenza organizzativa e di intervento del progetto. Per favorire, inoltre, una maggior disponibilità di orientamento dei progetti individualizzati.
- 5) Interventi di sensibilizzazione sul territorio per favorire processi di coesione sociale

Allegato D

Reti di ambito e risorse di tipo occupazionale, relazionale, aggregativa

Ambito di Bergamo

Opera Bonomelli Onlus - Nuovo Albergo Popolare	<ul style="list-style-type: none"> • n° 3 appartamenti per n° 9 posti • Spazio aggregativo "Tira e Molla" • Spazio occupazionale Biorio • Spazio occupazionale laboratorio di assemblaggio
Opera Diocesana Patronato S. Vincenzo	<ul style="list-style-type: none"> • n° 7 stanze per n° 7 posti • spazio Aggregativo Diurno "La saletta" • Spazio Occupazionale "Piazza Verde" • Opportunità formative tramite l' Agenzia del Lavoro (all'interno della struttura) • laboratorio Occupazionale "L'orticello" • ambulatorio medico e dentistico. • percorsi ludo- espressivi tramite forme teatrali
Istituto delle Suore delle Poverelle Istituto Palazzolo	<ul style="list-style-type: none"> • n° 4 posti • attività socio-occupazionali (n. 1 laboratorio di assemblaggio, n. 1 laboratorio di stireria/lavanderia, attività di recupero abiti usati)
Caritas Bergamo	<ul style="list-style-type: none"> • n° 1 alloggio per n° 4 posti • centro diurno "La Sosta"
Comunità Emmaus Cooperativa Sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Centro Diurno Arcobaleno • laboratorio di falegnameria e di cucina
CAT di Bergamo	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppi di mutuo auto aiuto

Ambito Romano di Lombardia

Gasparina di Sopra	<ul style="list-style-type: none"> • n° 6 alloggi per n° 11 posti residenziali • spazi occupazionali (orto e laboratori di falegnameria) • attività sportive, aggregative e ludiche
RSA Fondazione Rubini	<ul style="list-style-type: none"> • spazi occupazionali
Cooperativa Cinque Pertiche	<ul style="list-style-type: none"> • spazio occupazionale (orto)
Cooperativa Colaso	<ul style="list-style-type: none"> • spazio occupazionale
Cooperativa Le Api	<ul style="list-style-type: none"> • spazio occupazionale
CAT di Cologno al Serio	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppi di mutuo auto aiuto

Ambito Isola Bergamasca

Cooperativa Famiglia Nuova	<ul style="list-style-type: none"> • n. 1 alloggio 7 posti
Ambito Isola Bergamasca	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto nella gestione dei progetti personalizzati, SIL
Coop La Formica	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimenti lavorativi per persone svantaggiate
Coop Il Segno	<ul style="list-style-type: none"> • Spazio socio-occupazionale
Coop Padri Badiali	<ul style="list-style-type: none"> • Spazio socio-occupazionale
Associazione Senza far rumore	<ul style="list-style-type: none"> • Attività aggregative
Cat Cisano B.	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppi di mutuo auto aiuto
Centro Ascolto Caritas Terno Isola	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di ascolto, orientamento e beni primari

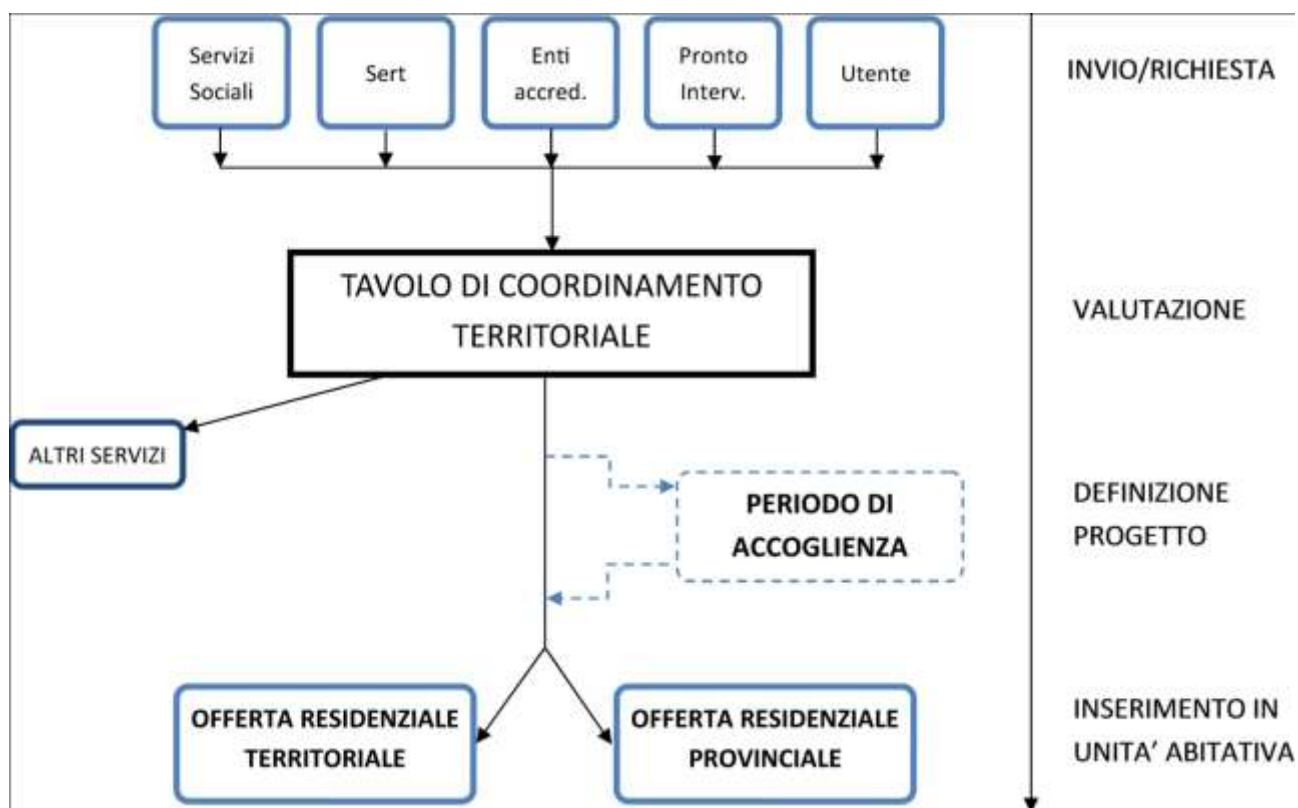
Ambito Valle Cavallina e Alto Sebino

Ambito Val Cavallina – Consorzio Servizi Val Cavallina	<ul style="list-style-type: none">• n. 1 appartamento per n. 2 posti• Servizio di Segretariato Sociale,
Cooperativa di Bessimo	<ul style="list-style-type: none">• 2 alloggi per n. 6 posti• Spazio socio-occupazionali• Attività sportive
Comunità Emmaus Cooperativa Sociale Onlus	<ul style="list-style-type: none">• Centro di ascolto di Trescore Balneario• Gestione dell'alloggio con personale socio-sanitario
Cooperative sociali del territorio e realtà con cui l'Ambito Territoriale Val Cavallina ha già in atto collaborazioni (Cooperativa L'Innesto, Cooperativa San Cassiano, Cooperativa Biplano, Nuovo Albergo Popolare)	<ul style="list-style-type: none">• Laboratori e spazi socio-occupazionali• Tirocini
Cooperative di lavoro: Coop. Sociale Rosa Camuna, Cooperativa Detto Fatto, Cooperativa Progetto Bessimo, Cooperativa Bucaneve	<ul style="list-style-type: none">• Tirocini
Centri di ascolto Caritas di Trescore Balneario e Casazza	<ul style="list-style-type: none">• Servizi di ascolto e sostegno materiale
CAT di Trescore e Casazza	<ul style="list-style-type: none">• Gruppi di mutuo auto aiuto
2 Gruppi di AA. E 2 Gruppi N.A.	<ul style="list-style-type: none">• Gruppi di mutuo auto aiuto
Cooperativa Piccolo Principe	<ul style="list-style-type: none">• Collaborazione nella realizzazione dei progetti personalizzati e nell'offerta di prestazioni infermieristiche

Definizione delle modalità di filtro dell'utenza e della presa in carico da parte dei tavoli territoriali.

Le modalità di libero accesso dell'utenza alle risorse residenziali avviene secondo le seguenti modalità:

1. Richiesta ai coordinatori dei diversi ambiti da parte dell'utente stesso o su segnalazione dei servizi sociali territoriali, dei Sert, degli enti accreditati nelle dipendenze, dalle strutture di pronto intervento alloggiativo presenti sul territorio in cui è realizzato il progetto.
2. Valutazione dell'idoneità della richiesta da parte del tavolo di coordinamento con conseguente accettazione della richiesta o orientamento verso servizi adeguati al bisogno espresso dall'utente. L'idoneità della richiesta viene valutata avendo come riferimento la definizione dei destinatari del progetto.
 - A) orientamento dell'utente verso l'offerta residenziale territoriale e in caso di necessità orientamento verso l'offerta provinciale.
 - B) se l'utente necessita di un periodo di conoscenza perché poco noto ai servizi o di un periodo di contenimento perché c'è il dubbio di un consumo eccessivo di sostanze, lo stesso viene orientato per un periodo presso una struttura residenziale delle rete territoriale (Comunità prima Accoglienza Nuovo Albergo Popolare, Dormitorio Caritas, Pronto intervento comunità residenziali). Successivamente si riparte dall'azione A.
3. Sottoscrizione da parte dell'utente e da parte del servizio gestore dell'unità residenziale del regolamento di utilizzo dell'unità residenziale e del progetto individualizzato.
4. Inserimento dell'utente presso l'unità abitativa e nella rete di risorse territoriali.



Allegato F

Cartelle Personalizzate

L'aggancio, l'inserimento residenziale e l'accompagnamento degli utenti verrà definito attraverso l'uso di una cartella personalizzata.

Questa dovrà contenere:

- certificazione, da parte del Sert, della condizione di dipendenza dell'utente
- accordo sottoscritto dall'ente gestore della residenzialità e dall'utente contenente il regolamento di utilizzo della residenzialità
- moduli di autorizzazione al trattamento dei dati personali
- progetto individualizzato sottoscritto del care management e dall'utente
- diario di osservazione compilato dalle figure professionali che accompagnano l'utente
- scheda di valutazione semestrale dell'utente