

SCHEDA RELAZIONE DEL PROGETTO

Premio Innovazione nei Servizi Sociali. Città di Rimini. Sesta Edizione.



DATI IDENTIFICATIVI PER L'ISCRIZIONE	
<i>Titolo del progetto</i>	Progetto di ortoterapia "Elicriso"
<i>Ente proponente</i>	Azienda Ulss n. 19 di Adria
<i>Settore/Ufficio proponente</i>	U.O. HANDICAP ADULTO E S.I.L.
<i>Indirizzo (Via, Cap, Città, Provincia)</i>	VIA BADINI 42, 45011 ADRIA (RO)
RELAZIONE DI PROGETTO	
(max 10 cartelle, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi)	
N.B. Realizzare la relazione descrittiva del progetto nelle pagine seguenti attenendosi all'indice proposto.	
La relazione dovrà essere redatta in Corpo 12, Carattere Times New Roman, e la lunghezza non dovrà superare le 10 cartelle/pagine, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi.	

TITOLO

Progetto di ortoterapia "Elicriso"

TEMPI anni

Data di avvio

Giugno 2006

Data (prevista) di conclusione

Compilare

INTRODUZIONE*Destinatari*

I destinatari del progetto di ortoterapia "Elicriso" sono persone adulte (dai 16/18 anni ai 55). In particolare si stanno realizzando programmi terapeutico riabilitativi mirati e specifici per particolari tipologie di disabilità, utilizzando le modalità dell'ortoterapia.

La letteratura moderna infatti ci conferma, con le più recenti teorie in campo medico, psicologico, pedagogico e sociale come il "lavoro della terra" possa offrire ricadute positive e di recupero su soggetti con varie patologie:

- a) disabili con patologie congenite e pertanto con disabilità sia motoria che nel quadro cognitivo;
- b) disabili adulti per i quali sono subentrate malattie degenerative, che escludono altri tipi di percorsi riabilitativi, come l'inserimento nel mondo del lavoro;
- c) disabili adulti con patologie di tipo alzheimer o altre demenze, dove la terapia farmacologica risulta contribuire solo per gli aspetti sintomatici, e pertanto le altre funzioni (cognitiva e memoria) si cerca di mantenerle il più a lungo possibile;
- d) persone in trattamento per problemi alcolcorrelati o tossicodipendenze;
- e) persone con svantaggi sociali, legati ad emarginazione, povertà sociale e forme detentive. In quest'ultimo caso si possono avviare programmi di pena alternativa al carcere.

Contesto

Il progetto di ortoterapia "Elicriso" si realizza nel Comune di Ariano Polesine, che è all'interno dell'Azienda Ulss n° 19 di Adria (RO).

L'Azienda Ulss n° 19 di Adria coincide come area geografica del basso Polesine. Si tratta di un'area molto vasta territorialmente, con una bassa densità di popolazione (n° 75.007 abitanti su 807,6 Km²). Dal punto di vista socio-economico si può affermare che si tratta di un'area ancora relativamente povera, prevalentemente dedicata all'agricoltura e ai servizi; il livello culturale si è innalzato negli anni, anche se si pagano le conseguenze di un persistente isolamento ambientale ma anche strutturale (le vie di comunicazione ed i servizi viari non coprono ancora il fabbisogno). Il territorio quindi è prevalentemente agricolo, legato alle tradizioni rurali, come la coltivazione di ortaggi, i piccoli allevamenti, ecc.

Pertanto è presente, nell'esperienza di vita di ogni uomo e donna del "basso polesine" il contatto con la terra ed i suoi frutti.

Breve descrizione del servizio se esistente

Il progetto è partito in via sperimentale nell'ottobre 2006, è inserito nell'offerta dell'Unità Operativa Disabilità Adulta dell'Azienda Ulss 19 di Adria.

Essa si occupa della riabilitazione, cura e assistenza delle persone disabili adulte con varie tipologie di handicap, delle persone svantaggiate e socialmente fragili.

L'obiettivo principale pertanto è quello di offrire terapia e riabilitazione nell'ottica comunque di garantire una vita dignitosa e di dare l'opportunità di esprimere in modo soddisfacente la propria soggettività nel quotidiano.

I disabili presentano problematiche eterogenee ed occorre affrontarle secondo una metodologia basata sulla progettazione concertata, che deve però riversare effetti positivi sull'intero nucleo familiare.

Da questo punto di vista l'U.O. cerca di offrire progetti ed interventi terapeutico – riabilitativi diversificati: in particolare vengono elaborati percorsi di inserimento lavorativo ed occupazionale dei soggetti disabili attraverso progetti mirati e con modalità personalizzate di intervento, coinvolgendo il mondo del lavoro pubblico, privato e privato sociale presso strutture.

Il progetto di ortoterapia "Elicriso" rientra tra la nuova offerta dell'Unità Operativa. Esso ha come oggetto l'uso e la lavorazione di un appezzamento di terreno, di proprietà dell'Az. agricola "Ramello" di Ariano Polesine, concesso in comodato d'uso gratuito all' Az. Ulss n° 19 con convenzione approvata con decreto del Direttore Generale del 10/05/2007.

Annesso al terreno, vi è una struttura muraria (stanze da studio e da alloggio), ristrutturata scrupolosamente secondo la normativa vigente in materia di disabilità.

L'U.O. disabilità adulta in virtù del bisogno rilevato sta realizzando nel terreno individuato diverse aree di intervento:

- Area Orticoltura;
- Area Ortogiardini;
- Area Floricoltura;
- Area Piante officinali;
- Area animali/ "Pet therapy";
- Giardino Alzheimer.

Tutte queste aree hanno rilevanza riabilitativa per le tipologie di disabilità citate e nel contempo toccano settori economici importanti, pertanto l'obiettivo nel medio periodo è anche quello di creare un'organizzazione produttiva e in grado di gestire forme di reddito (rivolto a disabili lievi o medio lievi).

Inoltre si vorrebbe, dato che l'ambiente è anche bello (orto – giardino) valorizzarlo come momento educativo e turistico. Per questo si sta procedendo per inserirlo (con modalità rispettose per l'intervento sugli utenti) nella rete turistica del Parco del delta del Po, come possibile offerta di turismo alternativo "sperimentarsi in campagna", con finalità educative. L'obiettivo quindi è quello di creare una struttura dove si riabilitano e curano le persone disabili, seguite dal personale specializzato dell'Az. Ulss, a garanzia della qualità dell'intervento, ma al contempo offrire a disabili lievi la possibilità di trarre una propria autonomia lavorativa.

Motivazioni

Le motivazioni che hanno portato a costruire questo progetto sono da ricercarsi in:

- a) analisi dei bisogni dei disabili e offerta del territorio;
- b) individuazione di percorsi terapeutico riabilitativi alternativi;
- c) inventare nuove forme di lavoro sociale;
- d) necessità di coinvolgere la comunità locale (amministrazioni comunali, imprenditoria, volontariato, ecc.) nel dare risposte adeguate alle persone disabili.

a) Siamo partiti dai dati che ci dimostrano come si siano modificate le tipologie di disabilità, e di conseguenza la domanda di intervento.

I dati confermano che le forme di disabilità pre- natali (anomalie cromosomiche, disturbi genetici, fetopatie, malformazioni cerebrali, ecc.) si siano notevolmente ridotte, grazie agli interventi di prevenzione, tecnologie, ecc..

Lo stesso dicasi per le patologie neo-natali, mentre sono in aumento le patologie post-natali, che comunque riducono la funzionalità a livello intellettuale e spesso anche con compromissioni a livello motorio.

b) Da questa analisi è sorta la necessità di ripensare all'offerta di interventi e prestazioni. Il tutto legato anche al mutamento sociale e culturale dei disabili e delle loro famiglie. La richiesta di inserimento nel contesto sociale allargato è diventata sempre più un'esigenza espressa.

c) Il mondo del lavoro (ossia l'offerta del mondo economico) non sempre è in grado di inserire persone con queste patologie all'interno del normale ciclo produttivo.

Pensiamo poi che, l'area del Basso Polesine, è un'area economicamente "povera", con scarsi insediamenti produttivi e con conseguente scarsità di offerta ed anche poco varia; si è reso pertanto necessario ipotizzare nuove forme di lavoro per persone svantaggiate.

d) Di qui l'importanza di coinvolgere il contesto sociale, pubblico/privato nell'individuare risposte sociali per i cittadini in difficoltà, ritenendo che gli interventi a favore dei disabili devono essere concertati tra le parti sociali. L'Az. ULSS può dare indicazioni, cure, ecc., ma la risposta al bisogno di inserimento sociale della persona disabile deve passare necessariamente attraverso una crescita sociale e culturale che veda coinvolte le parti sociali.

Analisi preliminari

L'analisi preliminare è stata così condotta:

1. Valutazione della fattibilità: l'ortoterapia può dare benefici? Quali? A chi?
2. Valutazione dell'utente potenziale (ipotetici beneficiari del progetto);
3. Valutazione indice di gradimento possibile;
4. Valutazione dell'offerta (possibilità di utilizzo del terreno)
5. Valutazione, ipotesi di progetto e conseguenti costi.

Obiettivi

Gli obiettivi generali del progetto di ortoterapia "Elicriso" trovano il loro fondamento nei percorsi che l'U.O. sta da tempo sperimentando, e cioè orientati verso l'esterno, attraverso il coinvolgimento di soggetti pubblici e privati, e la creazione di una rete sociale di "buone prassi".

Obiettivi di macro sistema:

- diretto al disabile e alla sua massima espressione ed integrazione;
- diretto alla rete familiare del disabile nell'ottica della costruzione del ciclo di vita (life-span);
- diretto alla rete sociale attraverso il coinvolgimento di numerosi partners (finora coinvolti: Azienda Agricola "Ramello", provincia, Conferenza dei Sindaci, università di Padova, Associazioni di categoria, regione Veneto, veneto Agricoltura, Fondazione "Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo", Club privati: "Lyons", "Rotary", Banca di Credito Cooperativo e numerose Aziende private).

Obiettivi rivolti all'utente:

- Attivare nuovi percorsi terapeutico- riabilitativi;
- Favorire l'autonomia e l'integrazione socio- lavorativa;
- Stimolare l'educazione ambientale e la valorizzazione dell'ambiente in cui viviamo;
- Costruire nuove forme di reddito.

Obiettivi specifici rivolti all'utente con demenza di tipo Alzheimer:

- Ridurre i problemi comportamentali e in particolare il disorientamento spazio-temporale, i tentativi di fuga, il girovagare afinalistico (wandering) e le reazioni catastrofiche;
- Ridurre l'uso dei farmaci psico-attivi;
- Ridurre il ricorso alla contenzione;

- rallentare il declino delle capacità funzionali;
- Stimolare le capacità residue;
- Stimolare la memoria remota dei pazienti nei riguardi delle loro attività precedenti, come ad esempio coltivare l'orto, accudire i fiori, ecc.
- Compensare i deficit cognitivi e funzionali causati dalla demenza.

Obiettivi rivolti alla famiglia:

- Coinvolgere le famiglie come attori indiretti, ma partecipi del progetto di vita del figlio o familiare;
- Promuovere percorsi di formazione per i genitori o familiari per una condivisione e collaborazione attiva al progetto;
- Favorire la relazione tra utente e familiare attraverso l'impegno lavorativo e produttivo.

Obiettivi rivolti al contesto al contesto sociale:

- Creare una rete locale tra soggetti interessati e non, che concorra alla piena realizzazione del progetto e finalizzata a scambi, sperimentazioni;
- Costituzione di una "Carta Etica" e di uno Statuto Etico sottoscritto dalle varie rappresentanze, istituzioni pubbliche, private, ecc.;
- Potenziare l'offerta di percorsi di inclusione sociale della persona disabile nel territorio
- Promuovere nuove forme di organizzazione sociale all'interno di aree rurali.

COSTRUZIONE E DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Metodologia e procedure

La metodologia usata è quella che viene definita "metodologia di rete", ossia mettere insieme tutti gli attori sociali presenti nel contesto.

Partendo dalla centralità della persona disabile, attraverso il modello sociale relazionale, sono stati coinvolti tutti i possibili soggetti, istituzionali e non, convinti che la nuova qualità del welfare dipende dal modello relazionale che viene adottato per aiutare chi è portatore di un bisogno qualificato, la cui soddisfazione diviene un compito per la comunità, che deve interessarsene e provvedere con risposte che possono essere affrontate e gestite in modi molto diversi.

Le procedure attivate sono legate alle esigenze della Pubblica Amministrazione: Decreti della Direzione Generale, Determinazione del Dirigente, Contratti di Sponsorizzazione, Protocolli di intesa con Associazionismo.

Tali procedure burocratico/amministrative, però, sono state precedute da una condivisione di intenti nell'intesa comune di superare la tradizionale dicotomia tra servizi pubblici e privati, intesi come servizi offerti da enti statuali o da enti di mercato, ma vissuti nell'intento di costruire una nuova qualità del benessere basato sul principio della sussidiarietà.

Soggetti coinvolti

Sono stati coinvolti i soggetti pubblici e privati già citati. L'allargamento della rete è aperto, in quanto altri partner stanno entrando.

Materiali predisposti

1. strutture dell' ortogiardino (percorsi accessibili, serra con postazioni ergonomiche, aree coltivate con varie piante e tutte le attrezzature inerenti), strutture per ricovero animali ecc..
2. supporti informatici e video
3. materiale clinico come batterie di test, check-list, questionari ecc
4. materiale amministrativo (contratti, donazioni, assicurazioni ecc)

Fasi di realizzazione

- 1) Stesura del progetto (obiettivi, azioni- costi, ecc.);
- 2) Elaborazione progetto preliminare a cura dell'architetto con il gruppo di lavoro. Applicata la metodologia del "concorso di idee", dove hanno partecipato varie rappresentanze;
- 3) Contratti di sponsorizzazione, finalizzati alla raccolta fondi economici per la realizzazione del progetto;
- 4) Elaborazione Protocolli di intesa con: Università per studio e ricerca; Azienda Regionale "Veneto Agricoltura", per supervisione tecnica; Associazioni di volontariato, per condivisione e sostegno al progetto.
- 5) Elaborazione, a cura di un docente universitario di etica e filosofia delle scienze, della Carta Etica, che individua la missione del progetto e i valori che lo sostengono, e di uno Statuto Etico, che ne stabilisce l'organizzazione (Assemblea, presidente, comitato esecutivo, Comitato Scientifico).

Le fasi di realizzazione non sono consequenziali, ma all'interno di un processo circolare.

Aspetti innovativi da segnalare

Gli aspetti innovativi di questo progetto sono da ricercarsi non prioritariamente nella "nuova offerta", e cioè nell'attività di ortoterapia, che è di per sé originale in quanto ancora poco sperimentata in Italia, ma nella modalità di approccio portato avanti dall'U.O. Disabilità Adulta dell'Az. ULSS. Le caratteristiche innovative sono:

a) Nuovo approccio da parte degli operatori a intraprendere nuovi percorsi, uscendo dalle procedure formali, ma proponendo una nuova forma di lavoro sociale, finalizzato al raggiungimento degli obiettivi del progetto, alla costruzione di una rete sociale allargata e a trarre nuove forme di sostegno economico all'iniziativa.

b) Pertanto ci siamo orientati alla ricerca di altri percorsi, oltre il sistema di welfare, che basino la qualità sociale sul senso dell'agire e delle pratiche e sulle relazioni fra gli attori.

c) Si è cercato pertanto un intervento di “buona prassi”, che vede coinvolto pubblico/privato e associazionismo in una logica di modello relazionale che viene adottato per aiutare chi è portatore di un bisogno qualificato.

d) La sfida pertanto è quella di cercare di configurare una nuova dimensione di “socialità pubblica”, che deve essere in grado di generare del benessere sociale, senza dar per scontato che un attore (pubblico o privato) sia migliore dell’altro a priori. Il modello è quello di un welfare societario.

RISULTATI E VALUTAZIONE

Risultati attesi

I risultati attesi che questo progetto si prefigge sono quelli di migliorare il benessere delle persone coinvolte, sia che siano esse bisognose di aiuto che per le persone che offrono aiuto. Pertanto ci si è orientati rispetto a queste quattro dimensioni:

- dimensione psicologica;
 - dimensione relazionale;
 - dimensione economica;
 - dimensione valoriale.
- dimensione psicologica, che consiste nella soddisfazione psicologica, specie quella che deriva dall’esercizio delle proprie abilità funzionali.
Ciò è un intervento che attiva nel soggetto potenzialità altrimenti non utilizzate.
- dimensione relazionale, intesa come acquisizione di abilità nel gestire relazioni in forma autonoma, relazioni valide e significative per fronteggiare i propri problemi.
 - dimensione economica, e cioè un modo per alcuni di ottenere benefici materiali, in termini economici (reddito) o agevolazioni;
 - dimensione morale, rivolta soprattutto a sostenitori del progetto (pubblico/privato, enti , università, ecc.), che consiste nel modello culturale di vita di ogni persona che tende a trarre una propria dimensione etica nella relazione d’aiuto.

Criteri di valutazione

- A. Adeguatezza e sostenibilità del progetto;
- B. Il grado di efficacia nei risultati attesi;
- C. L’aumento della rete sociale che sta attorno al portatore di bisogno;
- D. La bontà valoriale dello stile di vita a cui l’intervento mira.

Strumenti e metodologie di valutazione

Valutare l'intervento significa verificare se e in che grado le varie dimensioni del benessere (psicologiche, relazionali, economiche e morali) vengono soddisfatte. Il che presuppone una certa condivisione dei punti di vista dell'operatore e del soggetto – target. Gli indicatori di qualità individuati sono:

- a) test- colloqui per misurare il beneficio psicologico;
- b) test- colloqui per misurare il beneficio relazionale;
- c) quantificazione economica delle risorse;
- d) colloqui mirati per valutare l'etica dell'aiuto e del *care*.

RISORSE

Costo complessivo del progetto

Il costo del progetto: al I° stralcio è pari ad Euro 183.937,00
al II° stralcio è pari ad Euro 189.482,00,
per un totale complessivo pari ad Euro 373.419,00.

Fonti di finanziamento

Regione Veneto – Conferenza dei Sindaci Azienda ULSS 19 di Adria - Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo - Banca Credito Cooperativo “Santa Maria Assunta”- Albarella Turismo – Avanzi S.R.L. – Geberit – Guerrato – Mancin – Socotherm – Rotary Club Rovigo – Suriani - Coop U. Maddalena – Azienda Agricola Ramello – Studio Commercialista Andriotto-Santinello – Prof. Giovanni Boniolo – Arch. Uber Bottaro – Sig. Leonardo Vendemiati – Arch. Stefano Maurizio – Veneto Agricoltura – Università di Padova e Rovigo.

Risorse umane impegnate:

- numero: 15

- professione: Assistente Sociale, Psicologo, Educatore, O.S.S., consulenza U.O.Psichiatria, Volontario, 1 maestro contadino, un agronomo.

- formazione prevista

Corsi specialistici in ortoterapia. Formazione sul trattamento delle demenze.

Risorse tecnologiche:

- attivate: serra artigianale, materiale multimediale

- da attivare: serra termocondizionata con strutture ergonomiche, percorsi accessibili.

Compilare

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Positività e criticità

Il progetto è partito un anno fa, in via sperimentale, e al monitoraggio sta dando buoni esiti, in riferimento ai risultati attesi, tanto che il progetto sperimentale è diventato definitivo.

Anche per quanto riguarda il trattamento della demenza, si è visto che l'intervento di ortoterapia ha avuto successo sulle persone: ricordi, partecipazione, dimensione dell'anima, movimento e sostegno alla famiglia.

Molto positiva la rete costruita tra tutti i *partners*. C'è molto confronto, sussidiarietà di conoscenze, informazioni, interventi. E' una "rete" vivace e molto motivata. Momento importante è stato la sottoscrizione della Carta Etica e dello Statuto, che viene rispettato.

La criticità sta nella espletazione delle procedure burocratiche. Essendo un progetto con capofila l'Azienda ULSS ma in rete con il privato, il ponte di collegamento burocratico per gli interventi economici, convenzioni, ecc. spesso è piuttosto farraginoso.

Al momento non si rilevano altre criticità.

Comunicazione interna ed esterna

Comunicazione interna: tra gli operatori è previsto n. 1 incontro d'equipe settimanale per stabilire il programma, il monitoraggio, ecc. con gli altri interlocutori ci si attiene a quanto previsto nello statuto e cioè ogni 3 mesi circa (salvo comunicazioni urgenti).

Comunicazione esterna: attraverso la stampa, internet, incontri con gruppi ecc.

Il progetto di ortoterapia rientra inoltre nel percorso di qualità della certificazione UNI EN ISO 9001:2000.

Successive implementazioni

Le successive implementazioni dovrebbero riguardare:

1. le possibilità di strutturare una "stanza multisensoriale", soprattutto per lavorare con le demenze.
2. Avviare l'attività produttiva da parte dei soggetti più autonomi.