

SCHEDA RELAZIONE DEL PROGETTO

Premio COMUNICAZIONE SOCIALE Prima edizione

DATI IDENTIFICATIVI PER L'ISCRIZIONE	
<i>Titolo del progetto</i>	Mai soli! Sostegno a famiglie colpite
<i>Ente proponente</i>	Progettazione Cooperativa Sociale - ONLUS
<i>Settore/Ufficio proponente</i>	Area Disabilità
<i>Indirizzo (Via, Cap, Città, Provincia)</i>	Via G. B. Moroni, 6 - 24066 Pedrengo - Bergamo
RELAZIONE DI PROGETTO (max 10 cartelle, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi)	
<p>N.B. Realizzare la relazione descrittiva del progetto nelle pagine seguenti attenendosi all'indice proposto.</p>	
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 DEL PROGETTO DI COMUNICAZIONE

Mai soli! Sostegno a famiglie colpite

TEMPI

Data di avvio: febbraio 2008 - Data di conclusione: dicembre 2009

ANALISI PRELIMINARI DEI BISOGNI DI COMUNICAZIONE

I destinatari del progetto di comunicazione sono i familiari di persone che hanno subito lesioni gravi, a causa di un incidente della viabilità, del lavoro o di malattia cerebrale.

Sono congiunti di persone ricoverate presso reparti ospedalieri solitamente in stato di coma, chiamati a sostenere un improvviso evento che sconvolge inaspettatamente la loro vita e la vita del congiunto.

La campagna di comunicazione si realizza nei reparti di neurologia, rianimazione, riabilitazione e prosegue sul territorio alla dimissione ospedaliera e oltre, in famiglia, sul lavoro, nei paesi.

MOTIVAZIONI GENERALI

E' fondamentale sostenere i familiari in un corretto percorso di accettazione, promuovere la loro collaborazione e renderli attivamente partecipi alla gestione del problema.

Ciò significa individuare le competenze e le informazioni necessarie che consentano ai familiari di poter contribuire ai programmi educativi e riabilitativi del soggetto con cerebolesione e proporre, quindi, interventi tesi al trasferimento di tali competenze.

L'assenza, infatti, di adeguate conoscenze circa la condizione del familiare, le modalità e possibilità d'intervento porta considerevoli difficoltà emotive ed educative. Lo stress familiare, a sua volta, incide negativamente sulle possibilità di miglioramento del soggetto. In presenza di adeguati supporti sociali sembra, invece, possibile ridurre lo stress familiare e supportare le famiglie nell'attivazione di capacità sufficienti per rispondere alle richieste che la nuova condizione comporta.

OBIETTIVI GENERALI

Le ragioni che legittimano l'importanza della strutturazione di programmi di comunicazione e di sostegno familiare sono essenzialmente le seguenti:

1. I familiari hanno diritto di essere informati e coinvolti.
2. I familiari in momenti di grave stress emotivo necessitano, prima di tutto di non sentirsi soli. A fianco dell'indispensabile informazione medica, servono azioni di supporto psicologico e sociale.
3. I familiari, se ben informati, possono essere importanti per l'estensione e continuazione dei programmi riabilitativi.
4. Il tempo che il soggetto con grave lesione cerebrale trascorre con i familiari è generalmente maggiore di quello che vede impegnati i riabilitatori: fra nucleo familiare e ambiente riabilitativo/sociale deve esistere un'adeguata modalità di raccordo e continuità.
5. I familiari possono rappresentare una risorsa importante per la conoscenza del soggetto e per la pianificazione e realizzazione di piani d'intervento.
6. Il sostegno alla famiglia permette di ottimizzare le risorse e di aumentare tempo e numeri di programmi individualizzati.

OBIETTIVI SPECIFICI

Alla luce di tali considerazioni, gli obiettivi della campagna di comunicazione a favore della famiglia prevede:

- Attivare azioni di comunicazione per sostenere le famiglie con congiunti ricoverati presso Ospedali / Cliniche della provincia di Bergamo.
- Sensibilizzare e formare le famiglie fin dalla "fase acuta", sostenendole nella presa di coscienza del ruolo fondamentale che la malattia "assegna" alla famiglia nella cura del congiunto.
- Prevenire, attraverso una corretta informazione nel modo più ampio possibile, il disagio fisico, psicologico, sociale che un evento di questo tipo comporta.
- Sorreggere, offrendo gli strumenti necessari, la famiglia nell'affrontare i rischi di abbandono sociale che le menomazioni sensomotorie, cognitive o comportamentali, comportano.

DESTINATARI TARGET

I destinatari del progetto sono famiglie di persone che hanno subito gravi lesioni al cervello a causa di traumi cranici, ictus, anossie, ecc., dopo che un evento tragico ha reso gravemente inabile un familiare.

I destinatari sono coinvolte nella fase acuta (post incidente) e durante tutto il periodo della “cura” del congiunto, che accompagna la riabilitazione fisica e cognitiva, che spesso non ha un termine, in quanto gli esiti sono fortemente invalidanti, la famiglia è sostanzialmente sola.

STRATEGIE INDIVIDUATE

Nelle situazioni sopradescritte tutto è nuovo, difficile sconosciuto e soprattutto tragico. È indispensabile accompagnare le famiglie in questo difficilissimo passaggio,

E' indispensabile che presso le strutture ospedaliere e presso Centro diurno possano trovare comunicazione in merito a spazi di ascolto, sostegno psicologico individuale, consulenza sociale, ma soprattutto momenti di condivisione dei bisogni, delle ansie delle paure.

Perché una cooperativa sociale promuove azioni di questo tipo? Per rispondere alla propria “mission”, perché il parenti di questi “nuovi” disabili non sono preparati ad affrontare i passaggi che impone la nuova condizione del congiunto.

Per preparare queste persone ad affrontare la considerazione che la condizione del familiare sia irreversibile, che il figlio, il marito o la fidanzata, non torneranno quelli di prima, che la loro vita sarà stravolta e completamente diversa da quella che era.

SCELTA DEI CONTENUTI

L'azione si sviluppa dando forma a contenuti già attivi. Oggi a disposizione dei destinatari sono presenti attività di informazione presso le strutture ospedaliere, presso i servizi sociali di base (Assistenti Sociali) presso le strutture della Cooperativa, sul sito: www.cooperativaprogettazione.it e per approfondimenti sui temi delle lesioni cerebrali la Cooperativa ha predisposto e mantiene aggiornato il sito: www.traumacranico.net

Inoltre va considerato che l'intervento a favore di soggetti con esito di cerebrolesioni e altre disabilità acquisite è necessariamente un intervento multidimensionale sotto diverse prospettive e l'accesso alle informazioni da parte delle famiglie risulta complesso e a volte è fonte di ansie e di vissuti di incompetenza.

I servizi informativi attivati sono una risposta concreta alle esigenze di conoscenze, chiarimenti ed approfondimenti prsiposti sia per gli utenti che per le famiglie.

Durante tutto il periodo riabilitativo l'informazione viene fornita direttamente alla famiglia nelle diverse fasi di rapporto con la cooperativa.

AZIONI E TEMPI

Il progetto vuole creare una rete di informazioni che rispondano a bisogni e richieste differenziate, sia per la temporalità dell'intervento sia per il contenuto. Sostanzialmente le azioni per familiari di persone con cerebropatie acquisite si attivano a quattro livelli:

- Presso i centri di cura degli ospedali, (Unità Riabilitativa di Mozzo, Clinica Quarenghi di San Pellegrino). Le azioni sono partite a settembre 2008 e proseguiranno per tutto il 2009
- Presso il territorio, negli uffici dei servizi sociali di base. Le azioni sono partite dal Giugno 2008 e proseguono per tutto l'anno in corso.
- Presso gli studi dei medici di base. Al momento è partita una sola informativa nel luglio 2008 a 148 medici di base.
- Presso la sede del centro Diurno di riabilitazione sociale della cooperativa attraverso visite conoscitive ed informative, dove previo accordo telefonico è possibile concordare delle visite guidate interne al Centro Socio Educativo al fine di conoscere la struttura, le attività, gli operatori e gli utenti presenti in quel determinato momento. Il referente dell'attività è il coordinatore del Centro.

STRUMENTI E MEZZI

COSTRUZIONE E DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Luogo	Attività	Durata	Operatori /strumenti
Presso le strutture ospedaliere.	Promozione di informazione e coinvolgimento delle famiglie	Per tutto il periodo del progetto. Ore totali di impegno:	Educatore, counselor. Materiale informativo
	Coinvolgimento delle strutture medico ospedaliere	1 pomeriggio la settimana per 35 settimane In 2 strutture ospedaliere	Presenza agli info-point degli ospedali
Presso le strutture ospedaliere.	Attivazione dei gruppi di mutuo aiuto	Primi due mesi Ore totali di impegno: 1 pomeriggio ogni 2 settimane in 2 strutture ospedaliere	Assistente Sociale, counselor.

Presso le strutture ospedaliere.	Gruppi di auto mutuo aiuto a cadenza quindicinale	Per tutto il periodo del progetto 3 ore ogni 2 settimane In 2 strutture ospedaliere	Assistente Sociale, Psicologo, counselor.
Presso le strutture della Cooperativa	Gruppi di auto mutuo aiuto a cadenza quindicinale	Per tutto il periodo del progetto 3 ore ogni 2 settimane	Assistente Sociale, Psicologo.
Presso le strutture della Cooperativa	Incontri a tema	Per tutto il periodo del progetto 8 incontri	Assistente Sociale, Educatore, counselor. Materiale informativo
All'esterno	Organizzazione di momenti di socializzazione	Dopo il periodo di conoscenza 5 momenti	Educatore Strutture ricettive.
Sul territorio	Promozione della attività progettuali presso le Assistenti sociali del territorio e i Medici di base.	Per tutto il periodo del progetto Almeno 6 comunicazioni informative	Assistente Sociale, Educatore. Materiale informativo.

Aspetti innovativi da segnalare

Occorre diffondere la consapevolezza della necessità di azioni specifiche per questo tipo di disabili (a disabilità acquisita) e di familiari. Il progetto opera per evidenziare la difficoltà per una famiglia di accettare una situazione “diversa” da quella immediatamente precedente al “fatto” traumatico.

Se per la famiglia di una persona disabile dalla nascita l'accettazione, sempre difficile, avviene in tempi lunghi e con passaggi diversi, per la famiglia di una persona a disabilità

acquisita l'elemento di sconvolgimento della vita, è inaspettato. Far accettare una situazione di questo tipo è un percorso che richiede supporto e un lungo periodo di accompagnamento.

Collaborazione con le strutture mediche, la continuità assistenziale di cui sempre si parla in questo progetto viene assolutamente realizzata.

RISULTATI E VALUTAZIONE

Risultati attesi

Partecipazione dei familiari alle attività proposte, all'accesso all'informazione.

Coinvolgimento delle famiglie nei gruppi di mutuo aiuto e negli incontri a tema.

Aumento delle richieste di sostegno e di supporto.

Miglioramento delle attività di collaborazione con le strutture mediche.

Strumenti e metodologie di valutazione di out-put e di out-come

Numero di partecipanti alle attività proposte valutazione della domanda attraverso gli accessi ai siti della cooperativa.

Valutazione delle necessità espresse attraverso la compilazione del questionario su aspettative e i bisogni disponibile sul sito www.traumacranico.net.

RISORSE

Costo complessivo del progetto: € 20.970,00

Fonti di finanziamento: Leggi Regione Lombardia sulla famiglia- autofinanziamento

Risorse umane interne all'Ente impegnate:

Assistente sociale	ore 150
Psicologo	ore 50
Educatore	ore 400
Counselor	ore 100

Risorse professionali e tecnologiche esterne all'Ente:

Grafico
Servizi di stampa

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Positività e criticità

Il progetto prosegue, dando sviluppo e diffusione territoriale, un percorso avviato nella Provincia di Bergamo e nei territori limitrofi. Vuole continuare sulle “Buone pratiche” e sulle attività già messe a punto, per sviluppare la diffusione delle conoscenze su questo tema.

Miglioramento delle attività di collaborazione con le strutture mediche. Le azioni di continuità assistenziale si realizzano anche, e soprattutto, con il miglioramento dell’informazione ai pazienti.

La criticità sta che una cooperativa sociale, con pochi mezzi e pochissime risorse, si sta occupando di questi temi. Molte associazioni di familiari si spendono su questi temi, ma con poche risorse e molte sofferenze psicologiche.

Occorre considerare queste persone queste famiglie nella loro specificità. Occorrono programmi di welfare a livello nazionale su questi temi.

Successive fasi del progetto previste

Obiettivo del progetto è rendere stabile e permanente nel tempo l’azione specialistica di accompagnamento alle famiglie di persone a disabilità acquisita. Il progetto parte dalla considerazione che le persone con lesioni cerebrali, richiedano interventi specifici non riconducibili alle attività di supporto di persone disabili dalla nascita.