

## SCHEDA RELAZIONE DEL PROGETTO

### Premio Innovazione nei Servizi Sociali. Città di Rimini. Settima Edizione.



<b>DATI IDENTIFICATIVI PER L'ISCRIZIONE</b>	
<i>Titolo del progetto</i>	SOCIAL POINT
<i>Ente proponente</i>	CONSORZIO SOCIALE GIRASOLE
<i>Settore/Ufficio proponente</i>	
<i>Indirizzo (Via, Cap, Città, Provincia)</i>	Via Emilia Ovest 101 41100 Modena
<b>RELAZIONE DI PROGETTO</b>	
(max 10 cartelle, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi)	
<p><b>N.B.</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

SOCIAL POINT – percorsi di riabilitazione rivolti a persone con disagio psichico attraverso attività di socializzazione, in sinergia con le organizzazioni di volontariato ed associazionismo di promozione sociale.

## TEMPI

Data di avvio

Ottobre 2006

Data (prevista) di conclusione

Marzo 2009

## INTRODUZIONE

### *Destinatari*

Beneficiari dell'intervento sono gli utenti dei Centri di Salute Mentale di Modena, Castelfranco Emilia, Sassuolo; e le Organizzazioni di Volontariato (ODV) e di promozione sociale che potranno contare, del supporto di Social Point (SP) nell'attivazione ed implementazione di progetti rivolti alle persone con disagio; nell'ottica per cui gli scenari di vita e di lavoro sono cambiati e i tempi per il volontariato sono ristretti queste persone possono diventare, nel tempo, una risorsa per le organizzazioni di volontariato.

### *Contesto*

Il periodo di sperimentazione del progetto SP ha permesso di rilevare, nel territorio della provincia di Modena, un bisogno degli utenti del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) e del servizio stesso, di avere risposte strutturate rispetto ai tempi di vita ed attività di questi utenti, delle quali, per diversità di competenza, il DSM non può occuparsi.

Oggi è ormai divenuto necessario consolidare le attività di socializzazione e tempo libero nell'area dei servizi per gli utenti psichiatrici: come si evince dal Piano Sociale e Sanitario 2007-2009 della Regione Emilia Romagna, l'aspetto forse più problematico di questa fase della psichiatria di comunità è quello di realizzare compiutamente quanto già da tempo preannunciato: riportare nell'alveo della dialettica sociale le contraddizioni e i bisogni dei portatori di disturbi mentali; ed al tempo stesso responsabilizzare il territorio su tutti i problemi di salute mentale (non solo psichiatrici) della popolazione.

### *Breve descrizione del servizio se esistente*

Il Consorzio Sociale Girasole (CSG) gestisce in convenzione con il DSM ed in partnership con il Consorzio Solidarietà Sociale (CSS), il Centro Servizi del Volontariato (CSV), l'associazione famigliari, attraverso un finanziamento interamente erogato dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Modena, lo Sportello SP.

Il servizio elabora percorsi di inserimento di persone inviate dai CSM, in contesti di volontariato del territorio e sostiene progetti proposti da organizzazioni del territorio per gruppi di utenti e volontari.

Nello specifico si attivano:

– Percorsi individuali che prevedono l'inserimento della persona, inviata dal CSM, in contesti di volontariato e promozione sociale quali polisportive, circoli, parrocchie, associazioni; con un tutoraggio iniziale svolto da un educatore di SP che si calibrerà in base all'evoluzione dell'inserimento.

– Progetti collettivi che prevedono la costituzione di gruppi di utenti e volontari/cittadini rispetto a temi di comune interesse, quali: progetto dj finalizzato alla creazione di uno spazio in una radio locale in cui proporre tematiche legate al disagio; progetto video per la creazione di un video-documentario che documenti le attività di SP, creato da un gruppo di utenti che lavorano con un regista; progetto teatro che prevede la creazione di un laboratorio teatrale; adesione a gite e vacanze proposti da associazioni cui partecipano utenti di SP, corale,...). Si tratta di progetti sostenuti da SP presentati da organizzazioni di volontariato, promozione sociale e cooperative del territorio.

In entrambi i casi lo svolgimento dei programmi prevede obiettivi a medio e lungo termine, al fine di rispettare i tempi delle persone inserite e delle organizzazioni ospitanti. Il progetto personalizzato, previsto per ogni utente inserito, pianifica attività, tempi ed obiettivi; viene concordato e verificato periodicamente con il CSM, la persona, gli operatori di SP ed i volontari dell'organizzazione, al fine di garantire un'integrazione al programma terapeutico globale.

### **Motivazioni**

Diverse le motivazioni che hanno portato alla formulazione del progetto:

1. Rispetto agli utenti del DSM ed al servizio stesso:

- Rispondere ad un bisogno di utenti e familiari: rafforzamento dell'*empowerment* della persona con disagio tramite una proposta altra di gestione del tempo libero: la persona può incrementare un diverso progetto di vita basato non più sull'essere malato ma sulle risorse che possiede: riacquisire diritti e doveri di cittadinanza;
- Stimolare la migliore qualità di vita possibile e l'integrazione della persona nel territorio di riferimento;
- Alleviare il disagio delle persone con disagio psichico e delle loro famiglie attraverso l'alleggerimento del carico familiare in alcuni momenti della giornata;

2. Rispetto al territorio si intende investire:

- sui temi della *lotta allo stigma*: rivisitare informazioni scorrette (desunte spesso da mass media o racconti di altri) sulla malattia mentale grazie alla costruzione di informazioni dirette sul contesto;

- su processi di prevenzione (primaria, secondaria e terziaria) promovendo la riflessione sul concetto di salute non come assenza di malattia ma come benessere fisico- psichico- sociale: più una persona stringe relazioni più incrementa il suo benessere.
- sulla promozione di processi di *coesione sociale* incentivando sistemi di rete tra associazioni di volontariato e promozione sociale su questi temi; implementando una cultura dell'accoglienza di coloro che soffrono di disagio psichico nelle associazioni, come punto di snodo centrale della comunità competente, che si fa carico dei bisogni dei propri cittadini valorizzandone le risorse permettendo di dare un contributo diretto alla costruzione di una comunità solidale.

### *Analisi preliminari*

Il tema dell'uscita degli utenti dei CSM dai Centri Diurni e dai circuiti sanitari per quello che compete l'organizzazione del tempo libero, è attualmente di grande interesse sia per il Terzo Settore sia per i CSM. Per alcuni utenti dei CSM permane, anche dopo diversi anni, il bisogno di un contesto protetto, in grado di garantire una forte presenza del CSM nei momenti di ricaduta, di difficoltà o di crisi, quale è il Centro Diurno. Per altri invece, soprattutto laddove siano stati realmente raggiunti obiettivi in termini di incremento delle competenze relazionali ed un discreto livello di autonomia personale, è possibile prevedere un passaggio al SP.

Non poche le problematiche correlate a questi tipi di percorso.

In primo luogo, la difficoltà nel favorire l'inserimento nelle ODV sta nelle scarse relazioni che le cooperative ed i servizi hanno con il sistema di volontariato territoriale; a ciò si aggiunge una cultura della responsabilità sociale delle ODV che ancora fatica ad insinuarsi. Il progetto si prefigge di avviare interventi in un'ottica non di cura ma di attivazione di risorse e competenze: accrescere nei soggetti individuali e collettivi la capacità di utilizzare abilità e risorse e quanto il contesto offre per agire sulle situazioni e modificarle.

Si tratta dunque di intervenire sia sugli utenti dei CSM e sui servizi che sulla comunità.

Inoltre la percezione all'interno delle associazioni è che "il volontariato dura poco". Gli scenari di vita e di lavoro sono cambiati: è sempre più difficile per le associazioni poter contare sull'impegno stabile, a lungo termine, di cittadini che spendano il proprio tempo come volontari: questi cittadini con disagio possono diventare in quest'ottica una risorsa per le organizzazioni.

### **Obiettivi:**

La cornice del progetto non può esimersi da una riflessione rispetto a quale progettazione diventa vantaggiosa sia per i “soggetti deboli” che per le associazioni che si trovano ad accogliere queste persone: ci deve essere una crescita per entrambi.

In quest’ottica il progetto intende focalizzarsi su interventi atti alla creazione di un accesso alle risorse “alla pari” per tutti i cittadini, al fine di creare un’evoluzione delle relazioni che si sono attivate: non sarebbe empowerment una relazione di dipendenza e cronicità.

### Obiettivi specifici:

- Attivare percorsi di inserimento modulati sulla base del progetto personalizzato, atti alla autonomizzazione della persona;
- Stimolare la migliore qualità di vita possibile e l’integrazione della persona nel territorio di riferimento;
- Lavorare nella direzione di rendere autonomi progetti collettivi tale per cui i progetti trovino forme di auto sostentamento;
- Attivare le associazioni di volontariato e di promozione sociale nella costruzione di progetti che prevedano un lavoro sulle metodologie di accoglienza: *sperimentarsi nella relazione con l'altro*, aumentare e conoscere meglio le proprie competenze relazionali, confrontarsi con gli altri soci e con i soggetti esterni (es.: tutor) là dove insorgono difficoltà nella relazione; è un modo per allenarsi sulle relazioni che oggi rappresentano un valore irrinunciabile e fondamentale per costruire comunità solidali e coese. E' un dato che la qualità delle relazioni che intercorrono fra i volontari, o fra i volontari e il contesto esterno è un fattore predittivo dello “stato di salute” dell’organizzazione;
- Permettere ai cittadini attivi di dare un contributo diretto alla *costruzione di una comunità solidale* aiutando chi sta male, scoprendo e facendo scoprire agli altri – attraverso l’esperienza concreta - che sono una risorsa, che possono portare un contributo concreto in associazione.

## **COSTRUZIONE E DESCRIZIONE DEL PROGETTO**

### ***Metodologia e procedure***

La realizzazione della reintegrazione della persona con disagio psichico nel territorio si è concretizzata in azioni mirate al confronto con il mondo del volontariato al fine di favorire una maggiore conoscenza dei rispettivi sistemi.

Infatti:

- da una parte l’incontro con il mondo del volontariato è caratterizzato da un’analisi delle organizzazioni sede di accoglienza che per mission non si raffrontano col disagio ma che nelle loro attività possono trovarsi ad averne a che fare;

- dall'altra, la rilevazione degli interessi, delle risorse e delle abilità degli utenti a cui si propone un progetto di socializzazione.

I percorsi pertanto sono progettati in modo personalizzato sulla base delle seguenti fasi di lavoro:

#### Ricerca territoriale

Il progetto SP è frutto di una fase propedeutica, promossa da CSV e CSS, atta all'analisi delle condizioni di fattibilità del progetto stesso.

Il progetto "Liberare il tempo", tramite interviste ha prodotto diverse adesioni di organizzazioni del territorio, che hanno permesso l'attivazione dello sportello SP. In esso la ricerca di organizzazioni di volontariato è stata continuata dall'equipe, che ha al suo interno una funzione dedicata alla gestione di una rete strutturata con le organizzazioni, in collaborazione con il CSV di Modena.

L'incontro con il mondo del volontariato prevede un colloquio di presentazione del progetto e dei suoi obiettivi; in questo modo l'organizzazione può valutare al suo interno se aderire o meno al progetto.

#### Valutazione della persona inviata dal CSM

Lo sportello SP incontra la persona da inserire, inviata dal CSM, al fine di procedere ad una conoscenza della persona ed una valutazione delle possibilità di inserimento sulla base degli interessi/risorse/competenze relazionali della persona stessa.

#### Presentazione del progetto di inserimento alla persona

Successivamente si incontra la persona e le si propone un progetto di inserimento in un'organizzazione di volontariato del territorio.

#### Azione di tutoraggio

Un educatore tutor affianca la persona inserita ed i volontari dell'organizzazione nella prima fase di inserimento. Questo permette un affiancamento dell'utente nelle attività e sostegno ai volontari rispetto a dubbi di approccio nella relazione (punto d'incontro fra le aspettative reciproche/fare cose veicola relazioni); l'educatore rimane un punto di riferimento per momenti di verifica; supervisione esterna.

Questa mediazione resa possibile dalla presenza dell'operatore permette il formarsi di una cultura dell'accoglienza, che rimane. Questa attività di tutoraggio, monitoraggio e valutazione in itinere e finale del percorso permette di sostenere la persona inserita sia nell'acquisizione delle competenze legate ai compiti assegnatigli nel corso dell'esperienza, sia nell'inserimento relazionale nel contesto organizzativo attraverso colloqui individuali, verifiche periodiche con la persona gli operatori ed i volontari.

### **Soggetti coinvolti**

La sperimentazione dell'azione di inserimento di persone con disagio psichico in contesti di volontariato coinvolge CSG come soggetto attuatore dell'azione in oggetto, in convenzione con il CSM, in collaborazione con CSS, CSV, Associazione di familiari di Modena. Si tratta di un progetto finanziato dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Modena. Inoltre sono state coinvolte le organizzazioni di volontariato e di promozione sociale di Modena, Castelfranco Emilia, Sassuolo.

### **Materiali predisposti**

Strumenti di monitoraggio e valutazione del percorso utilizzati sono: Scheda di Invio a cura del CSM inviate, Scheda di Valutazione a cura dello psicologo di SP, Scheda di Progetto a cura dell'èquipe di SP, costruito con la persona; Scheda di Verifica con la persona, il CSM, gli operatori di SP, i volontari. Questi strumenti hanno lo scopo di:

- costruire il progetto con la persona;
- rilevare in itinere incongruenze tra il percorso effettivamente attivato e quello progettato;
- rilevare eventuali difficoltà di inserimento di tipo relazionale e provare ad attivare soluzioni che inibiscano tempestivamente comportamenti che potrebbero compromettere il buon esito del percorso;
- monitorare le differenti variabili che entrano in gioco e in ultimo valutare l'esperienza in generale esprimendo un giudizio complessivo sulla base del conseguimento o meno degli obiettivi che il progetto del percorso aveva indicato.

Schede di raccolta informazioni rispetto alle organizzazioni che hanno aderito al progetto SP.

È stato inoltre elaborato un pieghevole utilizzato nella fase di promozione del progetto nel territorio.

### **Fasi di realizzazione**

La pianificazione dei percorsi di socializzazione prevede interventi a diversi livelli ed in diversi contesti:

- Sugli utenti inviati dai CSM si costruiscono progetti individuali/collettivi socio-riabilitativi.
- Un' azione di consolidamento del lavoro sul territorio mediante:
  - Il consolidamento di una rete di soggetti che si è creata rispetto all'opportunità di creare percorsi di socializzazione per persone con disagio psichico, nell'ottica di una rete tra organizzazioni che in autonomia si attivino rispetto a questi progetti;
  - una mappatura di nuovi gruppi e contesti disposti a sperimentare il progetto proposto;
  - un sostegno alla rete locale nella progettazione "autonoma" di questi percorsi implementando le proposte di nuove opportunità nell'ambito delle proprie attività associative.

- *Un'azione formativa*: finalizzata alla formazione dei volontari individuati nei contesti di socializzazione. Questa deve essere svolta ad un primo livello dai tutor: formazione/informazione “in situazione”, ad un secondo livello, con attività di formazione svolte in sinergia con il CSV.
- Un'azione di promozione del progetto SP che veicola un intervento di sensibilizzazione ai temi del disagio psichico e di prevenzione alla salute mentale.

### Aspetti innovativi da segnalare

Gli aspetti innovativi del progetto sono il coinvolgimento e la partecipazione della comunità locale, nella costruzione di percorsi di superamento dello stigma rivolto alle persone con disagio psichico e la possibilità di diffondere una sensibilità nella creazione di progetti ed attività che prevedano una attivazione di questi cittadini.

L'elemento sicuramente più innovativo dunque è dato dalla creazione di sinergie tra il sistema di volontariato modenese e la rete di servizi della psichiatria locale. Nello specifico sono inoltre da segnalare:

- il coinvolgimento della comunità locale nel progetto inteso come riconoscimento e legittimazione di tutti i soggetti coinvolti per il loro ruolo;
- la partecipazione della comunità locale allo studio di strategie di sensibilizzazione in merito al disagio psichico nella direzione di attivare una rete tra enti diversi;
- la personalizzazione nella progettazione dei percorsi: i percorsi sono progettati con criteri di flessibilità in base alle competenze della persona inserita ed alle caratteristiche dell'organizzazione coinvolta;
- la modalità del distacco dell'utente nell'organizzazione di volontariato consente all'utente di esperire una appropriazione dei propri diritti/doveri di cittadinanza (essere un cittadino attivo); il volontario pertanto, mantenendo per una fase iniziale la tutela di appoggio del progetto, può sperimentarsi in un contesto più complesso come quello di un associazione di volontariato, con la consapevolezza di avere una solida “stampella”. Per l'associazione si tratta, nel tempo, quando la persona si integra, di avere un nuovo volontario, pur permanendo, se necessario, il riferimento agli operatori del progetto.
- Il sistema di accompagnamento e di tutorship: la presenza di un tutor del progetto, in grado di svolgere un ruolo di mediazione rivolto al volontario/utente CSM ed all'associazione, con la possibilità di attivare la rete di sostegno, rappresenta un elemento di supporto e di formazione in situazione.

Questo progetto ha pertanto consentito lo studio e l'attuazione di procedure specifiche di comunicazione tra SP e le ODV in merito alla diffusione del progetto, alla ricerca di associazioni disponibili all'inserimento di persone utenti dei CSM.

## RISULTATI E VALUTAZIONE

### Risultati attesi

- Che i percorsi riabilitativi di socializzazione diventino, all'interno dei Servizi di Salute Mentale, percorsi di riabilitazione a pari livello dei percorsi dell'abitare e del lavoro;
- Superamento del pregiudizio che grava sui malati di mente. Il pregiudizio trova una sua ragion d'essere in esperienze e vicende del passato; chi non conosce porta dietro di sé le informazioni dei mass media, dei racconti: grazie alla costruzione di informazioni sul contesto si può eliminare;
- Promozione di una cultura dell'accoglienza di coloro che soffrono di disagio psichico nelle associazioni, come punto di snodo centrale della comunità competente, che si fa carico dei bisogni dei propri cittadini valorizzandone le risorse, favorendo il loro protagonismo.

Per descrivere i risultati attesi dal punto di vista dell'associazione, organizzazione di appartenenza si svilupperanno i seguenti punti-risultati attesi:

- il ruolo delle organizzazioni di volontariato nel progetto per la promozione di una comunità solidale e competente, attenta ai bisogni e alle risorse del cittadino con disagio psichiatrico;
- il contributo portato dalle singole associazioni al progetto, gli esiti dell'esperienza sui volontari, sulle persone che soffrono di disagio psichiatrico, sui familiari di coloro che soffrono di disagio psichiatrico

Evoluzione dei progetti individuali e collettivi in un'ottica di autonomizzazione degli stessi: produrre un cambiamento nella comunità locale tale per cui sia essa stessa che, nelle fasi di progettazione delle proprie attività, preveda l'inserimento di persone con disagio psichico.

### Criteri di valutazione

La valutazione delle attività si basa su strumenti specifici di valutazione dei singoli percorsi (par. *Materiali predisposti*) e su strumenti di monitoraggio generale per valutare i risultati complessivi e lo stato di avanzamento delle azioni.

Ad oggi (gennaio 2009) sono stati raggiunti i seguenti risultati (non definitivi):

progetti collettivi (par. *Breve descrizione del servizio*): coinvolgono 110 utenti

progetti individuali (par. *Breve descrizione del servizio*):

- Utenti coinvolti: 40 (inviati dai CSM);

- Utenti rimasti volontari in associazione o usufruenti delle attività come liberi cittadini (valutazione parziale a 2 anni di avvio): 5
- Organizzazioni coinvolte che hanno aderito al progetto: 57
- Volontari coinvolti che hanno partecipato alla formazione: n. 9

### **Strumenti e metodologie di valutazione**

- Sono stati elaborati strumenti specifici di monitoraggio dei percorsi (par. *Materiali predisposti*);
- Report periodici sull'andamento generale dell'attività;
- Strumenti di monitoraggio generale;
- Incontri di coordinamento tra gli enti coinvolti;
- Attivazione di un progetto di ricerca in atto.

### **RISORSE**

#### ***Costo complessivo del progetto***

Il costo complessivo del progetto atto all'integrazione nel territorio di persone con disagio psichico è di € 250.000 (coordinamenti, risorse umane, ricerca nel territorio, rimborsi spese, ecc.)

#### ***Fonti di finanziamento***

Fondazione Cassa di Risparmio di Modena

#### ***Risorse umane impegnate:***

n. 1 Coordinatore progetto (part time) – psicologa; n. 2 Educatori tutors (part time); n. 2 operatori sul territorio (part time); n. 1 addetti alle pratiche amministrative, rendicontazione e segreteria generale (part time)

#### ***Formazione prevista***

Si è costruito, in sinergia col CSV, un percorso formativo rivolto ai volontari le cui associazioni di volontariato e promozione sociale hanno aderito al progetto SP, col fine di creare spazi di riflessione rispetto alle tematiche legate all'accoglienza di persone con disagio nelle organizzazioni e nel tentativo di supportare la creazione di una rete di soggetti coinvolti e motivati nella promozione del progetto SP stesso. Inoltre sono previste iniziative di promozione/sensibilizzazione entro marzo 2009.

**Risorse tecnologiche:** Non sono state attivate specifiche risorse tecnologiche

### **CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE**

#### **Positività e criticità**

##### I punti di forza evidenziati sono:

- Miglioramento dell'integrazione nel territorio delle persone con disagio psichico: le persone acquisiscono competenze di relazione ed autonomie;
- Buon funzionamento dei percorsi attivati;
- Efficacia della metodologia seguita per l'attivazione dei percorsi di inserimento: progettazione, attività di accompagnamento al percorso (tutoraggio e monitoraggio);
- Soddisfazione degli utenti coinvolti: riuscire ad occupare il proprio tempo vuoto con attività strutturate gratifica le persone ed i loro famigliari;

- Sostegno alle associazioni;
- Il volontariato dura poco, gli scenari di vita e di lavoro sono cambiati: è sempre più difficile per le associazioni poter contare sull'impegno continuativo di cittadini che spendano il proprio tempo come volontari: questi cittadini con disagio possono diventare in quest'ottica una risorsa per le organizzazioni.

#### Le criticità rilevate sono:

- La necessità di rafforzare ulteriormente una rete strutturata con le associazioni; l'obiettivo è diffondere il progetto nel territorio e al contempo rendere le associazioni autonome nel farsi carico del disagio;
- Il coinvolgimento delle associazioni con le loro specificità, i tempi organizzativi e le loro esigenze: le associazioni hanno una loro organizzazione ed inizialmente gli utenti inviati sono persone che richiedono tempi di affiancamento ed hanno spesso tempi di apprendimento dilatati pertanto talvolta disturbano e distolgono dalle attività;
- Spesso i volontari ci portano un senso di impotenza rispetto alla staticità della patologia psichiatrica, il pregiudizio che siano persone un po' perdute; la maggior parte dei volontari non si sente all'altezza, incapace, quindi si ritrae; questo talvolta rallenta i tempi di costruzione di sinergie.

#### **Comunicazione interna ed esterna**

Comunicazione esterna: le strategie di promozione del progetto vanno dalla partecipazione ad iniziative promosse dal CSV alla costruzione di momenti di formazione e sensibilizzazione alla strutturazione di incontri specifici con le organizzazioni coinvolte.

Rispetto alla comunicazione interna si sono attivate nel tempo diversi incontri di equipe/coordinamenti e riunioni.

#### **Successive implementazioni**

L'obiettivo dell'iniziativa è stato progettare una metodologia qualitativamente efficace e sostenibile nel tempo anche in assenza di finanziamenti straordinari: l'intento è infatti che questa progettazione possa rientrare nelle politiche del lavoro del territorio modenese; tale pratica infatti potrebbe essere sostenuta in modo costante con un finanziamento che possa garantire la copertura della fase di inserimento della persona svantaggiata e l'attività di tutoraggio correlata e poi sostenuta dal territorio modenese. La Fondazione Cassa di Risparmio di Modena, visto l'esito positivo, ha già comunicato all'Azienda Sanitaria l'intenzione di rinnovare il finanziamento per un secondo biennio; parallelamente l'Az Sanitaria stanzerà una quota importante ad integrazione, nell'ottica di mantenimento nel tempo del progetto.