

# PROGETTO ACCOGLIENZA ADULTI

## scheda di presentazione

<b>Titolo e logo</b>	<b>ACCOGLIENZA ADULTI</b>
<b>Soggetti coinvolti</b>	Comune di Trento – Servizio Attività sociali Azienda Sanitaria - Centro di Salute mentale Provincia Autonoma di Trento – Cinformi Privato sociale: ATAS, FCS, La Rete ...
<b>Contesto normativo</b>	L.P. 14/91 art. 25 lettera d) LP 13/2007 Art. 34 Interventi integrativi o sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare f) servizio di accoglienza di minori e adulti presso famiglie o singoli, volto a fornire una misura alternativa ai servizi residenziali se essi non possono essere adeguatamente assistiti nel proprio ambito familiare. L'intervento di accoglienza di adulti presso famiglie e singoli è disciplinato dalle "determinazioni per l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali"
<b>Cenni di storia recente</b>	<p><b>1.</b> Con la L.P. 13/2007 si conferma l'accoglienza familiare, già prevista nella L.P. 14/91 per sostenere e aiutare genitori (o il genitore) in difficoltà grazie all'attivazione di una "famiglia accogliente" che accoglie appunto presso la propria casa il minore o i minori per un periodo di tempo più o meno lungo a tempo pieno o parziale. La PAT prevede per le famiglie accoglienti un rimborso spese.</p> <p><b>2. Nel 2008</b> l'accoglienza familiare si allarga per comprendere anche quei bambini che, con il passare degli anni, diventano maggiorenni. Il riferimento normativo non cambia.</p> <p><b>3. Nel 2009</b>, sempre nel medesimo quadro legislativo, viene esteso ulteriormente il progetto, non più solo bambini o ragazzi maggiorenni provenienti da quel percorso, ma anche utenti del Centro di salute mentale che possono essere accolti in famiglie (progetto "Sarò pazzo di te se mi accogli").</p> <p><b>4.</b> I risultati non sono confortanti, si rivela esiguo il numero di famiglie disponibili ad accogliere nella propria casa adulti con disagio psichico; si decide di sperimentare l'accoglienza anche presso appartamenti di associazioni e/o enti con persone adulte con bisogni abitativi. Il riferimento legislativo è lo stesso, uguale è anche la modalità di rimborso spese che viene riconosciuta all'accogliente.</p> <p><b>5.</b> A seguito degli eventi avvenuti in Nord-Africa nel corso del 2011, sono giunte in Italia migliaia di persone (stimate in oltre 20.000) provenienti dall'Africa centrale, che di fatto sono andate ad aggiungersi alle molte altre già presenti in Italia. Alcune di queste persone, pur vivendo problematiche legate alla mancanza di una stabilità abitativa e lavorativa, presentano competenze relazionali ed un buon livello di tolleranza al disagio psichico e socio-sanitario; dall'idea di "guardare" queste persone non solo per i problemi che portano ma soprattutto alle loro risorse e qualità nasce, nell'<b>autunno del 2012</b> la prima sperimentazione del progetto "Neri per Casa", successivamente "Accoglienze adulti".</p> <p><b>6.</b> Nel 2012 le accoglienze adulti sono 5, si parte con tanti dubbi e prudenza, nel 2013 sono 10 e nel 2014 sono 15; dal 2015 i servizi e gli operatori iniziano a credere nel progetto, iniziano a guardare con occhi nuovi le situazioni che hanno in carico, cominciano a vedere l'accoglienza come una risorsa e ci investono, nel 2015 le accoglienze sono 39 e si ampliano gli ambiti per cui viene richiesta, non solo salute mentale e gravi problematiche sociali ma anche anziani difficili, dipendenze, situazioni familiari da sostenere, adolescenti problematici e la prima persona con disabilità; nel 2016 le accoglienze sono 48, nel 2017 sono 77.</p>

<p><b>Significato della sperimentazione</b></p>	<p>Ad oggi una parte di questi <u>rifugiati</u> presenta evidenti difficoltà di integrazione ed inserimento positivo nel tessuto sociale, rischiando di scivolare in contesti di grave emarginazione e/o devianza.</p> <p>Su un altro fronte, i <u>servizi pubblici</u> si occupano da sempre di offrire percorsi di riabilitazione e cura in favore di persone con problemi di disagio psichico e/o sociale grave, attraverso diversificate tipologie di risposte che nella maggior parte dei casi si concretizzano in inserimenti in strutture residenziali a cosiddetta "alta protezione".</p> <p>I percorsi residenziali presentano costi elevati e non sempre producono risultati efficaci in termini di reinserimento psico-sociale.</p> <p>Le problematiche più sopra richiamate sono normalmente affrontate in modo separato in quanto afferiscono ad aree di disagio diverse e sono intercettate e prese in carico da istituzioni e servizi usualmente distinti.</p>
<p><b>Riferimenti metodologici</b></p>	<p>Da una parte dunque il bisogno delle persone, soprattutto africane, di alloggio e reddito che, per le condizioni e le competenze di cui dispongono, sono in difficoltà oggettiva a risolvere tale problema.</p> <p>A fronte di questo bisogno, queste persone, soprattutto quelle provenienti dall'Africa, ma anche chi ha vissuto ed elaborato un'esperienza di forte sofferenza e marginalità, possono mettere a disposizione alti livelli di tolleranza e accettazione della diversità e/o della problematicità psico-sociale (<b>cf. ricerche OMS</b>) e un "sapere esperienziale" in relazione alla sofferenza che li rende più capaci di entrare in efficace ed empatica sintonia con la persona in difficoltà, secondo la logica del "peer support", di cui esiste ampia e comprovata letteratura.</p> <p>D'altra parte abbiamo persone che presentano significativi problemi di tipo psichiatrico e/o sociale gravi, persona con disabilità, dipendenze, ecc. e che come tali abbisognano di adeguati percorsi di accompagnamento riabilitativo. Le nuove frontiere sulla qualità dei servizi (<b>cf Donald Berwick</b>) tendono sempre più ad identificare come efficaci tutti quei percorsi che vedono la presenza di significative relazioni di aiuto dove sia presente anche una dimensione "affettiva" della relazione.</p>
<p><b>Scenario attuale</b></p>	<p>I servizi si trovano a dover sostenere un alto carico di richieste da parte dei cittadini, di natura sociale, assistenziale, economica, educativa e sanitaria, a fronte di queste richieste gli interventi tradizionali mostrano alcuni limiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ le risposte offerte dai servizi sono spesso <b>settoriali</b>, centrate su una parte delle problematiche (disabilità, emarginazione, assistenza, ecc..) senza comprendere una dimensione globale, che comprende la parte di vicinanza relazionale ed affettiva, che per molti utenti dei nostri servizi è centrale per dare qualità della vita;</li> <li>➔ i <b>costi economici</b> degli interventi tradizionali non sono più sostenibili ed una parte di cittadini, pur in presenza di una problematica conclamata, non usufruisce di una risposta;</li> </ul> <p>Accanto a queste considerazioni e a questi limiti si può osservare come il panorama delle persone che tradizionalmente si rivolgono al servizio sociale nel corso degli ultimi anni si è modificato e con esso anche lo sguardo dell'operatore: sempre più spesso le persone/utenti dei servizi che si rivolgono per specifiche difficoltà, portano con se anche <b>risorse, competenze e qualità</b>.</p>
<p><b>Breve descrizione del progetto e finalità</b></p>	<p>Il progetto mette in rete gli aspetti sopra descritti e ne valorizza, in chiave fortemente innovativa, le risorse potenziali.</p> <p>Si propone di trovare soluzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• efficaci rispetto alle problematiche affrontate</li> <li>• interessanti sotto il profilo economico e di risparmio</li> <li>• attente a valorizzare e dare dignità a persone in situazione di temporanea vulnerabilità</li> </ul> <p>La finalità è dunque quella di migliorare il benessere delle persone coinvolte nel processo (accoglienti e accolti) e la modalità è quella di far dialogare bisogni e risorse per creare incroci possibili.</p>

<b>Destinatari</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✿ cittadini già utenti dei servizi, anche immigrati, prevalentemente provenienti da paesi centro-africani, in regola con il permesso di soggiorno;</li> <li>✿ utenti del servizio sociale che abbisognano di un percorso di accompagnamento e riabilitazione altrimenti effettuabile prevalentemente attraverso il collocamento in una struttura di tipo residenziale e/o semi-residenziale ad "alta protezione".</li> </ul>
<b>Aree interessate al progetto</b>	<p>Comune di Trento e Territorio Valle dell'Adige; dal 2018 sono interessate anche le altre comunità di valle</p>
<b>Struttura organizzativa</b>	<p><b>Gruppo di regia:</b> composto dai responsabili Azienda Sanitaria, Centro Salute Mentale – Comune di Trento, Servizio Attività sociali. Si occupa e preoccupa di finanziamenti, costruire alleanze con i soggetti del territorio e con il livello provinciale, dare stabilità e cornice istituzionale e legislativa al progetto. Si riunisce circa due volte l'anno.</p> <p><b>Gruppo accoglienze:</b> composto da rappresentanti dell'Azienda Sanitaria, CSM e del Comune di Trento, Servizio Attività sociali ai quali, quando serve, si aggiungono gli operatori dei servizi specialistici che seguono il caso Si occupa di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ monitorare l'andamento delle accoglienze in corso;</li> <li>◆ approfondire con l'assistente sociale, ed eventualmente con l'operatore del CSM, le caratteristiche della persona che chiede un'accoglienza;</li> <li>◆ identificare possibili abbinamenti tra le richieste di accoglienza e accoglienti;</li> <li>◆ dare indicazioni sull'ammontare della retta;</li> <li>◆ formulare ipotesi sulla sistemazione negli appartamenti. Si ritrova circa una volta al mese.</li> </ul> <p><b>Gruppo AMA per accoglienti:</b> composto da persone accoglienti facilitate da un operatore. Strumento di confronto e rielaborazione dei vissuti degli accoglienti, sul modello dei gruppi di auto mutuo aiuto. Si incontra una volta al mese.</p> <p><b>Gruppo casa:</b> per garantire il sostegno e la rielaborazione del quotidiano è prevista una riunione periodica da parte di un operatore del servizio che è titolare del progetto di accoglienza.</p> <p><b>Equipe operatori:</b> si riunisce una volta al mese per discutere i casi più complessi, per dare uniformità di intervento e di vision, tenuto conto che gli operatori in campo appartengono a enti diversi e hanno percorsi formativi non omogenei.</p> <p><b>Gruppo disabilità:</b> luogo che vede un primo confronto tra assistenti sociali circa la fattibilità di un progetto d'accoglienza adulti per una persona con disabilità; da questa valutazione si definiscono le candidature che poi vengono portate al Gruppo accoglienze. Tra questi due gruppi sono inoltre previsti dei momenti di raccordo (due all'anno) per un aggiornamento dei progetti in essere, per ragionare su situazioni nuove e per discutere di problematiche generali.</p>
<b>Modalità di realizzazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ <b>Il corso di formazione e il tirocinio:</b> per preparare e conoscere i potenziali accoglienti; fino ad oggi organizzati e realizzati 8 corsi e relativi tirocini (corso 40 ore; tirocinio 60 ore).</li> <li>★ <b>Il colloquio di approfondimento:</b> riservato alle persone che risultano idonee con lo scopo di approfondire: motivazione, gusti, hobby, difficoltà, preferenze, ecc., elementi necessari per costruire un profilo da considerare nell'ipotizzare abbinamenti.</li> <li>★ <b>La richiesta:</b> normalmente presentata dall'assistente sociale al Gruppo accoglienze, che la analizza, si confronta e fa un'ipotesi di abbinamento.</li> <li>★ <b>La prova:</b> accogliente e accolto si conoscono e viene avviato un periodo di affiancamento/prova.</li> <li>★ <b>La formalizzazione e il contratto:</b> l'assistente sociale raccoglie la domanda amministrativa, si formalizza l'accoglienza, stabilendo anche quota di compartecipazione dell'utente al servizio e contributo a favore di chi accoglie (la retta può essere al massimo di 723 € mensili), si stabilisce un accordo/contratto che prevede: impegni dell'accogliente, impegni dell'accolto e gli impegni dei servizi che seguono l'accoglienza, infine si stabiliscono le verifiche periodiche ed eventuali aggiustamenti.</li> </ul>

	<p>★ <b>Monitoraggio e verifiche:</b> l'andamento della convivenza viene monitorato dal "Gruppo casa", per quanto attiene agli aspetti di vita quotidiana e attraverso verifiche periodiche dell'assistente sociale e del "Gruppo accoglienze", sugli obiettivi specifici e la convivenza; per accoglienti e accolti c'è sempre la disponibilità per incontri individuali di sostegno e di rielaborazione dei vissuti e delle fatiche.</p>
--	--

**DEFINIZIONE:**

**L'accoglienza** è un'esperienza di relazione. Come tutte le esperienze e come tutte le relazioni: nasce, vive, muore, si rigenera, evolve, coinvolge.

**L'accoglienza** non è un lavoro ma è una fase (lunga o breve) della vita.

**L'accoglienza** è un'esperienza personale in quanto coinvolge due persone; ogni accoglienza è una storia a sé ma tutte hanno un tratto comune: la condivisione dei vissuti, anche difficili, nella costante e, a volte altalenante, ricerca di un equilibrio e di un miglioramento della propria situazione.