

## Attività di Riduzione del Danno - anno 2012

### Metodologia e attività proposte

L'attività di riduzione del danno si realizza attraverso una serie di azioni rivolte alla fascia di utenza attiva (cioè che fa uso di sostanze) che fatica a rivolgersi ai Servizi, in particolare non chiede l'aiuto del Ser.T per abbandonare l'uso di sostanze, e si caratterizza per:

- scarsa cura di sé, che espone a rischio di deterioramento delle proprie condizioni fisiche, e spesso necessita di interventi sanitari di urgenza, costituendo inoltre un veicolo di trasmissione di malattie infettive;
- mancanza di mezzi di sussistenza e condizioni di vita marginali, che possono indurre ad attività di microcriminalità e condizioni che suscitano allarme sociale;
- ridotte o fortemente compromesse capacità relazionali e sociali, che ostacolano l'accesso e l'utilizzo delle risorse socio-sanitarie del territorio;
- elevato grado di marginalità e solitudine, che favoriscono il scivolamento nel sommerso e allontanano da possibili percorsi di cura.

La metodologia utilizzata per favorire la fruizione degli interventi sociali e sanitari è quella del lavoro di rete per l'assistenza ad utenti deboli, con bassa capacità dell'informale (long term care). In particolare si vuole intervenire a livello della rete secondaria formale ed informale (per raccordare esperienze e competenze tra operatori di servizi diversi nella gestione di utenza comune (case-management) e della rete primaria esistente (per rafforzare e promuovere le relazioni informali di cura residue).

Accanto a questa si utilizzeranno le metodologie caratteristiche del lavoro di strada o "outreach work": *bassa soglia di accesso* (assenza/riduzione di prerequisiti per l'accesso/erogazione di interventi e massima facilitazione possibile); *anonimato*; rapporti a legame debole (non è richiesta l'astensione dai consumi di sostanze ma si tende a modificarli in termini qualitativi, attraverso la continua negoziazione di obiettivi di cura e la valorizzazione del massimo livello di consapevolezza possibile).

I soggetti destinatari dell'intervento vengono avvicinati sia su segnalazioni del Ser.T che conosciuti attraverso altri soggetti destinatari dell'intervento oppure segnalati da altri servizi ed enti, in particolare dai Servizi Sociali.

Le attività di riduzione del danno vedono coinvolti vari Enti: Ser.T e Consorzi dei Servizi Sociali del Verbano e dell'Ossola, Comuni di Domodossola e Villadossola.

La concertazione delle attività integrate è affidata ad un gruppo di direzione, uno per il Verbano e uno per l'Ossola, costituito dagli Enti coinvolti (responsabile Ser.T., coordinatore "Gruppo Abele di Verbania Onlus", referenti dei Consorzi e del Comune di Villadossola). Esso si riunisce periodicamente e qualora sia ritenuto necessario da una delle parti, per verificare l'andamento delle attività integrate, la gestione organizzativa complessiva e le eventuali strategie in base alle esigenze emerse.

Entro il primo trimestre i due gruppi di direzione costruiscono un sistema volto a monitorare la ricaduta degli interventi di riduzione del danno individuando gli obiettivi a

breve termine e gli indicatori di risultato. In occasione della prima relazione semestrale verrà ridiscusso il sistema adottato sulla base dei primi rilievi.

Le attività sul campo sono guidate dalle équipes integrate, costituite dagli educatori del "Gruppo Abele di Verbania", dagli operatori dell'ASL - Ser.T. e da quelli dei CISS impegnati sul caso specifico. Le équipes si riuniscono cadenza periodica per definire e verificare l'andamento dei singoli progetti di assistenza e l'organizzazione gestionale relativa.

Il personale educativo in convenzione:

- raccoglie le segnalazioni di soggetti in stato di necessità provenienti dal territorio;
- aggancia i soggetti segnalati;
- effettua colloqui di conoscenza/valutazione con il soggetto e la sua rete primaria;
- definisce i progetti individualizzati con gli operatori dell'ASL VCO;
- contatta le reti secondarie per attivare le risorse specifiche;
- accompagna il soggetto sul territorio nella ricerca/fruizione degli strumenti previsti dal progetto individualizzato sia di tipo sociale che sanitario, questi ultimi in accordo con i medici dei Servizi di riferimento;
- raccoglie i dati per il monitoraggio periodico.

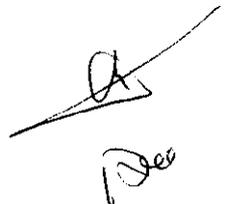
Il coordinatore del Gruppo Abele di Verbania, coadiuvato dall'impiegato amministrativo, effettua gli adempimenti amministrativi legati alla realizzazione e alla rendicontazione dell'attività. L'assistente amministrativo dell'ASL VCO effettua gli adempimenti legati agli atti deliberativi, di determina, di liquidazione delle fatture.

Il personale dell'ASL VCO (medico Ser.T., medico psichiatra, psicologo, assistente sociale, infermiere) e il personale dei Consorzi Servizi Sociali collaborano alla progettazione e alla realizzazione del progetto terapeutico individualizzato, ognuno secondo le proprie competenze istituzionali.

#### ALTRE RISORSE

Le attività di riduzione del danno possono contare anche su risorse messe a disposizione dagli enti coinvolti in questi anni:

- Locale messo a disposizione a titolo gratuito dal Comune di Domodossola per attività di socializzazione: l'adesione alle attività di riduzione del danno è stata prorogata con determina del Comune fino al 31/12/2012.
- Buoni-pasto/buoni-spesa/pacco alimentare erogabili dai CISS, dai Comuni e dalle Caritas del territorio, attivabili in base ai progetti individuali o su richiesta specifica per situazioni d'emergenza.
- Servizio lavanderia dei CISS, dei Comuni e dalle Caritas del territorio attivabili in base ai progetti individuali o su richiesta specifica per situazioni d'emergenza.
- Servizio doccia dei Comuni e delle Caritas del territorio, attivabili su richiesta.
- Posto letto nelle strutture di accoglienza dei Comuni e delle parrocchie del territorio, attivabili in base ai progetti individuali o su richiesta specifica per situazioni d'emergenza.

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

Nello specifico, per agganciare queste persone, indurle ad una maggiore cura di sé, aiutarle a migliorare le proprie condizioni di vita e motivarle ad un cambiamento verso l'astensione dall'uso di sostanze, vengono messe in atto delle azioni di accompagnamento individuale e di socializzazione di gruppo:

- accompagnamento ai servizi sanitari;
- accompagnamento ai servizi sociali ed assistenziali;
- accompagnamento alle attività della vita quotidiana;
- accompagnamento a visite mediche , esami, in Comunità;
- accompagnamento alla ricerca e mantenimento del lavoro;
- attività di socializzazione, sia sul territorio che all'interno dello spazio del locale adibito a Drop in, a Domodossola;
- attività di rete con i servizi/enti coinvolti sul singolo caso e con i familiari;
- attività di progettazione integrata sul singolo caso.

Per l'anno 2012 si propone una redistribuzione del numero delle prestazioni, in base all'andamento del primo semestre, così come evidenziato nelle relazione sulle attività da gennaio a ottobre 2011, alla tipologia di soggetti tuttora assistiti, e alla previsione di quelli coinvolgibili nel corso del 2012.

In particolare si conferma l'aumento delle prestazioni n. 5 e n. 9 e la riduzione delle prestazioni n. 2, n. 3, n. 6, n. 10, mentre le altre prestazioni rimangono sostanzialmente riconfermate.

Viene inoltre effettuato il monitoraggio e la conseguente periodica trasmissione al Ser.T, con cadenza semestrale, dei seguenti dati: nominativo dei soggetti, sesso, età, fonte di segnalazione, principale fattore di rischio rilevato, sostanze di abuso, interventi attuati. L'analisi dei dati consentirà una migliore conoscenza della popolazione marginale del nostro territorio, utilizzabile per la messa a punto di un intervento più efficace.



**Piano di costo delle prestazioni dell'Associazione "Gruppo Abele di Verbania Onlus"**

<b>Tip o</b>	<b>Descrizione</b>	<b>n. prestazioni anno</b>	<b>importo prestazione</b>	<b>importo totale</b>
<b>1</b>	accompagnamento ai servizi sanitari (Ser.T, CSM)	150	56,4	8.460,00
<b>2</b>	accompagnamento ad altri servizi sanitari per prestazioni complesse (Ospedale, ambulatori, comunità, ...)	50	112,8	5.640,00
<b>3</b>	accompagnamento servizi sociali	20	56,4	1.128,00
<b>4</b>	accompagnamento servizi assistenziali per attività complesse (doccia, lavanderia, posto letto, pasti, ...)	92	75,2	6.918,40
<b>5</b>	accompagnamento vita quotidiana (spesa, pratiche, ...)	400	56,4	22.560,00
<b>6</b>	Accompagnamento alla ricerca e tutoraggio lavoro	30	75,2	2.256,00
<b>7</b>	giorni di apertura drop in ( ascolto, fornitura generi di conforto, counseling , socializzazione, per 2 gg. Settimana 4 ore cadauno)	90	300,8	27.072,00
<b>8</b>	attività di gruppo sul territorio (pranzo, gite, animazione, ...)	150	225,6	33.840,00
<b>9</b>	lavoro di rete (servizi e familiari)	150	56,4	8.460,00
<b>10</b>	equipe integrata interservizi di scambio informazioni e progettazione intervento sul singolo	50	75,2	3.760,00
<b>TOTALE</b>				<b>120.094,40</b>

Le spese relative a trasporti, telefonia mobile, generi di conforto e personale educativo, nonché ogni costo di tipo amministrativo, sono a carico dell'Associazione.

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten initials]*