

# CAL

Accoglienza e lavoro "onlus"  
Comunità "Sorella Amelia"  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

## PROGRAMMA ANNUALE DI LAVORO COMUNITÀ TERAPEUTICA 2017



**Bozza 13/02/2017**

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

## Sommario

<b>1.</b>	<b>Piccola nota introduttiva del Presidente.....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Il fenomeno delle droghe in regione Lombardia.....</b>	<b>4</b>
<b>5.</b>	<b>Definizione obiettivi e politiche complessive.....</b>	<b>16</b>
<b>6.</b>	<b>Servizi erogati.....</b>	<b>17</b>
<b>7.</b>	<b>Obiettivi e metodologia Comunità e moduli specialistici.....</b>	<b>17</b>
<b>8.</b>	<b>Attività di gestione e coordinamento.....</b>	<b>18</b>
<b>12.</b>	<b>Customer 2016.....</b>	<b>30</b>
<b>a.</b>	<b>Soddisfazione operatori.....</b>	<b>30</b>
<b>b.</b>	<b>Soddisfazione ospiti.....</b>	<b>31</b>
<b>13.</b>	<b>Indicazioni ed osservazioni da vigilanza Ats.....</b>	<b>33</b>
<b>15.</b>	<b>Tabella rendicontazione economico finanziaria.....</b>	<b>36</b>

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

## 1. Piccola nota introduttiva del Presidente

“va beh, lo ammetto che mi son sbagliato  
e accetto il "crucifige" e così sia,  
chiedo tempo, son della razza mia,  
per quanto grande sia, il primo che ha studiato...”  
F. Guccini, L'avvelenata

Capita a volte nella vita di incontrare, o di scontrarsi con fatti ed eventi che non sono padroneggiabili.

La prima reazione è lo spavento, il fare un passo indietro se possibile e laddove non lo è, imprecare con la sorte avversa.

Al momento dell'arrivo del “kit per l'accreditamento perfetto”, mi sono imbattuto in questo “Programma annuale di lavoro”.

Mi sono interrogato a lungo, ho imprecato con i legislatori per un ulteriore lavoro cartaceo, un ulteriore adempimento burocratico a cui dover per forza rispondere (senza nessun ritorno economico per di più visto che le rette delle comunità sono ferme da un decennio).

Sono di origine trentina, un “montar, contadin ignorante”, rispettoso delle regole... sono cresciuto che di fronte ad una richiesta prima si risponde “comandi”, poi la si fa, poi eventualmente la si legge. Ho fatto il primo documento nel 2015.

Ne è uscito un documento di 6 pagine stiracchiate... fatte senza entusiasmo. Per dovere. Tra le righe probabilmente si può leggere “obbedisco maestà”.

Lo scorso anno il documento ha avuto un peso diverso, ci si è messo più impegno, più fatica... ne è uscita una cosa più dignitosa.

Solo quest'anno però ho capito che questo non era un documento da produrre e basta ma che era un qualche cosa di vivo, di utile... che non era un obbligo verso Regione Lombardia, o verso “quelli-della-vigilanza”, ma era un imperativo etico.

L'etica non è la morale, è fatta di trama differente.

La morale ci dice “fai ciò che devi”.

L'etica “fai ciò che vuoi”.

E allora pur nella fatica di lavorare tra le mille cose anche sul piano annuale è diventato un imperativo etico, che ci porterà sicuramente a provare a lavorare in modo un po' migliore... ci consentirà di offrire quanto di meglio possiamo e dobbiamo alle persone che abbiamo in cura e ai nostri collaboratori.

Capita nella vita che eventi inaspettati alla fine ci migliorino.

E' la storia dell'umanità ad insegnarlo e nel mio piccolo anche l'incontro con Amelia e con la sua comunità.

Ancora una volta lo ammetto, mi sono sbagliato. E non sarà l'ultima purtroppo.

E allora andiamo avanti sempre, “Spes contra Spem”

Christian Broch

## 2. Il fenomeno delle droghe in regione Lombardia

Il fenomeno del consumo di sostanze è estremamente sensibile e va posto in relazione al contesto nazionale e internazionale. Per questo, appare opportuno delineare i principali cambiamenti sociali in corso.

- Crisi e minore potere di spesa, maggiore propensione all’illecito, minori fattori protettivi e maggiori fattori di rischio, maggiore tolleranza sociale, minore contrasto per mancanza di budget pubblico e minore accesso ai servizi: questi gli aspetti che sembrano caratterizzare l’attuale congiuntura italiana nel suo complesso e, in particolare, il fenomeno del consumo di sostanze nella popolazione generale del nostro Paese, che è poi un semplice sottotipo del fenomeno del “consumo” tout court.

- La diminuita disponibilità economica ha mutato l’approccio delle persone alle scelte di consumo. La crisi è sistemica ma graduale. Si sta assistendo a una progressiva flessione e a un ridimensionamento della capacità di spesa.

La situazione economica obbliga le persone a fare i conti con il rapporto costi-benefici. I consumatori elaborano le proprie scelte di acquisto attraverso atteggiamenti e comportamenti decisamente meno istintivi e più critici rispetto all’epoca precedente alla crisi, anche quando si tratta di valutare consumi soltanto marginalmente incidenti sulle uscite. Ciò che conta è spendere bene. E attualmente “bene” significa: neanche un centesimo in più del minimo necessario, per tutto ciò che serve ma non gratifica. Soltanto quando è possibile, a un livello di priorità inferiore, si considera la qualità desiderata come ulteriore orientamento d’acquisto.

Il condizionamento del mercato incide meno sulle scelte individuali; l’ansia di vendita delle aziende ha generato il “Mercato della Tentazione Indifferenziata”: tutto è tentazione, perciò nulla lo è più davvero. In questo scenario che ci induce a valutare continuamente se comprare o no, è esclusivamente la gratificazione a guidare le nostre decisioni: si traduce in autostima quando sappiamo risparmiare, in premio quando riusciamo a concederci ciò che ci piace. Ogni scelta d’acquisto mira a una gratificazione accettabile purché gestita con prudenza, abbordabile dal punto di vista finanziario e poco rischiosa. Ridefinendo il budget di spesa sostenibile, si ridefinisce contestualmente il panorama di esperienze, emozioni e sensazioni cui non si vuole rinunciare.

In questo contesto, si inserisce naturalmente l’osservazione sull’evoluzione dei fenomeni d’abuso. Le sostanze, legali e illegali, entrano nel paniere della spesa personale e cambiano in relazione al mutamento del potere d’acquisto.

- Emergono competitor inediti per le “droghe”, diversi e sovrapponibili, diretti e indiretti, che possono garantire soddisfazioni con modalità nuove o rivisitate: sostanze classiche e “nuove”, ma anche attori completamente differenti e dal notevole substrato emozionale-relazionale, come web e social network, gioco (d’azzardo e non), uso improprio di farmaci ecc.

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

- La crisi economica orienta i consumi di sostanze e l’assunzione di comportamenti additivi esattamente come orienta le scelte al supermercato. Avviene, tra consumatore e fornitore, una normale relazione di mercato: il primo cerca ciò che gli conviene di più a quasi-parità di soddisfazione, il secondo diversifica in qualche modo la propria offerta.

- Riferendoci, nello specifico, al consumo di sostanze, la contrazione di disponibilità economica può provocare, da una parte, un contenimento delle uscite che interessa tutti i beni, compresi gli acquisti di stupefacenti; dall’altra, una diminuzione delle spese per beni utili e quotidiani ma anche un aumento delle uscite per acquisto di sostanze (qui considerate come fonte irrinunciabile di pseudo-benessere), attraverso l’ottimizzazione della capacità di spesa e la definizione di nuovo budget dedicato a questo.

La minore disponibilità di denaro è, oggi, compensata da una riduzione dei prezzi, della qualità e della purezza delle sostanze in circolazione, oltre che da una percezione di maggiore accettazione/tolleranza sociale del consumo. Inoltre, la più semplice gestibilità degli effetti è consentita dall’abbassamento del principio attivo che rende l’uso di sostanze parallelo e compatibile con le diverse occupazioni/problematiche della vita quotidiana. In altri termini, l’accessibilità dei prezzi e la disponibilità dell’offerta sembrano aiutare a normalizzare l’accesso.

- Il fattore spesa orienta il consumatore verso sostanze che costino meno ma offrano gratificazione pari o simile, in relazione alle sensazioni/emozioni ricercate.

Allo stesso modo, si dà una probabile preferenza ai metodi di assunzione che regalano effetti immediati senza troppo “sbattimento” per la preparazione.

Il consumo migliore è dunque pronto, confezionato, deritualizzato e subito efficace.

Nell’ottica del risparmio e dell’immediatezza, si passa da sostanze classiche ad altre sinora poco diffuse, meno note, più recenti o con nuove modalità di produzione/fruizione, per risparmiare. Si segnala un crescente interesse per:

- le sostanze di sintesi (ketamina, amfetaminici, designer drugs),
- la distribuzione a basso costo di sostanze di origine naturale particolarmente additivanti (eroina),
- lo sviluppo dell’autoproduzione (cannabinoidi e sintetici).

- La crisi può offrire opportunità di lavoro, anche nel mercato delle sostanze: cercando di contrastare il momento di contrazione o indigenza, potenzialmente chiunque può diventare pusher “a progetto”, sperando in una soluzione estemporanea, rapida e occasionale. Illiceità a parte, è esattamente lo stesso meccanismo finto-ottimista e “magico” che scatta in chi gioca d’azzardo online o alle mille lotterie disponibili, delegando la soluzione dei propri problemi a un’alea. Le attività illegali potrebbero, quindi, rivelarsi improvvisamente più attraenti, incrementando l’attività di spaccio, la disponibilità di sostanze, la quantità del consumo con conseguente allargamento della base di consumatori.

Rispetto alle sostanze di abuso gli ultimi dati elaborati dall’osservatorio Regionale Prevo-lab mostrano come tendenza una lieve diminuzione dell’utilizzo della cocaina e un rapido e sostanziale

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

aumento di quello dell’eroina (+37%). Questo dato particolarmente preoccupante è probabilmente legato ad una maggiore disponibilità di questa sostanza sul mercato e ad un prezzo in diminuzione. Per il 2015, il numero di consumatori di eroina nella popolazione studentesca (dati ESPAD) è previsto in crescita del 18%.

Il report del laboratorio Prevo lab mette inoltre in evidenza che i consumi della popolazione studentesca sono percentualmente più elevati che nella popolazione generale.

In particolare, per l’eroina la prevalenza prevista nella popolazione studentesca è circa doppia di quella prevista nella popolazione generale. Tale valore di incidenza è molto superiore ai valori relativi alle altre sostanze: per la cocaina la prevalenza nella popolazione studentesca è solo il 38% superiore rispetto a quella nella popolazione generale; similmente, per i cannabinoidi, la prevalenza nella popolazione studentesca è solo il 37% superiore rispetto a quella nella popolazione generale.

Inoltre si osserva la recente differenziazione della distribuzione in eroina white e brown sembra puntare a un più ampio spettro di utilizzatori. Considerando l’alta capacità intrinseca della sostanza, questa manovra sembrerebbe finalizzata alla fidelizzazione di clienti oggi consumatori di altre sostanze.

L’aumento dei consumatori di eroina porta con sé la possibilità concreta di un aumento nel corso di qualche anno della popolazione di tossicodipendenti.

I recenti episodi di cronaca di Milano (quando a febbraio sono spuntate cancellate per bloccare viavai notturni nel sottopassaggio di via Orwell, a Rogoredo, passerella verso una “piazza” tra le più defilate, ai margini della città, dove trovare eroina) mostrano in modo assolutamente chiaro ed incontrovertibile il ritorno prepotente dell’eroina nel mercato. Una sostanza tornata di moda, cercata anche dai giovanissimi. In primis perché costa meno della cocaina. Il prezzo è di circa 50 euro a grammo (che non necessariamente corrisponde a una dose) per “roba di qualità”, mentre per la polvere bianca si sborsa il doppio. Ed è cambiato il metodo di assunzione: non più solo siringa, questa droga si fuma e si sniffa. Così sparisce dalla mente l’immagine dell’eroinomane anni ‘80 con l’ago in vena anche se gli effetti restano gli stessi: dipendenza, distruzione di corpo e mente, emarginazione sociale. Poco importa che la qualità della sostanza sia migliorata rispetto al passato. I pusher, che non sono mai improvvisati, puntano a “fidelizzare” il cliente. La sostanza torna a diffondersi anche per il carico da 90 della criminalità organizzata: vendere eroina “rende”.

Per avere un’idea della proporzione del fenomeno basta dare un’occhiata alla Relazione annuale della Direzione centrale per i servizi antidroga che dipende dal Ministero dell’Interno. Gli ultimi dati elaborati risalgono al 2014: si rileva un aumento della produzione di oppiacei (utilizzati per la produzione di eroina) in Afghanistan. Nel 2013 sono stati raggiunti livelli record, si stima siano oltre 200mila gli ettari coltivati con il papavero, +36 per cento rispetto all’anno precedente. Numeri in crescita. Dall’Afghanistan all’Iran, alla Turchia, all’Albania. Fino all’Italia.

A livello Regionale un ricerca ha Circa 1 milione di lombardi (15-64 anni) ha dichiarato di essersi ubriacato nell’ultimo anno. Tra i giovani (15-24) addirittura uno su tre. E ancora, sempre nell’ultimo

# CAL

Accoglienza e lavoro "onlus"  
Comunità "Sorella Amelia"  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

anno, più di 700.000 lombardi hanno usato cannabis. Sono solo alcuni dei dati emersi dalla ricerca commissionata dalla Regione Lombardia al Siapad (Sistema Integrato Analisi e Previsione Abuso e Dipendenze) sul territorio con l'obiettivo di indagare il livello di penetrazione del consumo/abuso di sostanze psicoattive fra la popolazione nella fascia d'età fra i 15 e i 64 anni.

**IL CAMPIONE** - Sono stati raccolti 8.200 questionari validi così stratificati in modo da rendere il campione rappresentativo della popolazione generale lombarda. Pur tenendo presente gli evidenti limiti di questo tipo di indagini che, necessariamente, si basano sulle dichiarazioni volontarie di chi compila i questionari, gli strumenti utilizzati, soprattutto in termini di tendenza generale, permettono una fotografia della situazione locale confrontabile dinamicamente con le rilevazioni precedenti, con analoghe rilevazioni effettuate a livello nazionale ed internazionale e con altri metodi indiretti di rilevazione.

**CONSUMO DI ALMENO UNA SOSTANZA ILLEGALE** - 820.000 persone hanno dichiarato di aver consumato "almeno una volta negli ultimi dodici mesi" una sostanza psicoattiva illegale. Circa 700.000 di questi lo hanno fatto anche negli ultimi trenta giorni. Nel campione di chi dichiara di aver consumato almeno una volta, negli ultimi dodici mesi, una sostanza psicoattiva illegale, 1 intervistato su 4 ha un'età inferiore ai 24 anni e 1 su 5 un'età fra i 25 e i 34 anni.

**ETÀ** - Il consumo di almeno una sostanza illegale è prevalente nella prima fascia d'età (15-24 anni) e si stabilizza tra i 25 e i 34 anni per poi diminuire significativamente nelle fasce più adulte.

**LE SEGNALAZIONI DELLA PREFETTURA** - Le segnalazioni alla Prefettura (persone in possesso di sostanze psicoattive intercettate dalle Forze dell'Ordine) indicano invece che la maggioranza dei segnalati si colloca nella fascia di età che va dai 18 ai 30 anni.

## I DATI PIÙ SIGNIFICATIVI

**CANNABIS** - La cannabis è la sostanza più diffusa. Nell'ultimo anno più di 700.000 cittadini lombardi ne hanno fatto uso. Anche in questo caso le fasce di età più giovani sono più interessate al consumo, in particolare tra i 15-24 anni si accentua maggiormente l'utilizzo con il 29 per cento di utilizzatori in questa fascia che dichiarano un consumo di almeno una volta l'anno. Oltre l'80 per cento di chi ha dichiarato un consumo almeno una volta nell'anno ne dichiara anche un consumo negli ultimi 30 giorni (il 24 per cento sul totale degli intervistati). La ricerca conferma l'inizio dell'uso precoce di questa sostanza fra i preadolescenti. Nel 2014, l'8 per cento degli studenti di 11 anni ha dichiarato l'uso di cannabis ma nella fascia d'età dei 15 anni la percentuale sale al 26,6. Il dato evidenzia come l'età critica per iniziare a fumare cannabis sia tra i 13 e i 15 anni, periodo di passaggio tra la scuola secondaria di I e di II grado.

**ALCOL** - Circa un milione di lombardi (15-64 anni) dichiara di essersi ubriacato nell'ultimo anno. Nella fascia più giovane (15-24) si è ubriacata 1 persona su 3. Osservando anche un'altra ricerca condotta nella popolazione scolastica lombarda di età compresa tra i 15 e i 19 anni emerge che il 66,5 per cento dei ragazzi di 15 anni ha utilizzato alcol negli ultimi 12 mesi. Osservando un'altra

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

fonte (HBSC), che osserva la popolazione scolastica di 11-13 e 15 anni, si nota che cambiano gli stili di consumo.

**TABACCO** - Quasi due milioni di persone fumano abitualmente tabacco e, tra i 15 e i 24 anni, la percentuale di fumatori abituali è superiore alle altre fasce di età e si colloca al 35 per cento. Osservando un'altra fonte (HBSC) emerge che l'età critica per iniziare a fumare tabacco è tra i 13 e i 15 anni; diminuisce il consumo tra gli 11enni; rimane costante tra i 15enni. Fra loro diminuiscono i maschi e aumentano le femmine (inversione nelle tradizionali differenze di genere nei comportamenti a rischio).

**GIOCO D'AZZARDO** - Negli ultimi 30 giorni un cittadino su quattro ha giocato d'azzardo (videopoker, casinò, slot machine, lotto/superenalotto, gratta e vinci, Video lottery).

**SOSTANZE ILLECITE** - Sono più di 800.000 le persone che hanno assunto una sostanza illecita almeno una volta nel corso dell'anno: tra i 15 e i 24 anni si tratta di più di una persona su tre.

**COCAINA** - Circa 120.000 cittadini lombardi hanno usato cocaina nello scorso anno.

**POLICONSUMO**: Più di 250.000 cittadini lombardi hanno dichiarato l'uso di altre sostanze oltre cocaina, eroina, cannabis ed altro. In testa la cannabis sintetica. È importante notare anche come i mix di sostanze diverse siano un comportamento molto frequente.

**FARMACI OPPIACEI** - Circa mezzo milione di persone ha utilizzato nell'anno un farmaco oppiaceo. Circa il 30 per cento al di fuori di un trattamento terapeutico. Il 22 per cento delle persone che hanno assunto questi farmaci li ha ottenuti senza prescrizione.

**PSICOFARMACI** - Per quanto riguarda gli psicofarmaci, circa il 7 per cento dei rispondenti ha dichiarato di aver consumato nell'ultimo anno almeno un farmaco psicoattivo (sono circa 430.000 lombardi). Tra coloro che hanno consumato questi farmaci, quasi la metà (47 per cento) lo ha fatto al di fuori della terapia e il 23 per cento senza prescrizione medica.

Si tratta di numeri importanti che devono fare riflettere e far mobilitare società civile ed istituzioni ad intervenire in tempi rapidi rafforzando e investendo nuove risorse a sostegno del sistema che si occupa di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche.



### **3. Il fenomeno delle dipendenze e la popolazione delle comunità**

All'interno di questo scenario molto complesso ed articolato le persone che si avvicinano alle comunità presentano alcune caratteristiche peculiari e specifiche.

I programmi di inserimenti in comunità terapeutico riabilitativa vengono solitamente consigliati a chi ha vissuto un forte coinvolgimento con le sostanze stupefacenti e ha organizzato intorno ad esse e al loro reperimento la propria vita. Sono strutture e ambienti sociali che si presentano come uno strumento per vivere nuove esperienze ed appropriarsi di nuove conoscenze, dove l'ospite viene coinvolto direttamente nella gestione e vede riconosciuta la propria capacità di decidere, di interagire con altri e di maturare. Il gruppo degli ospiti è unito dalla motivazione al cambiamento dello stato di disagio personale e sociale causato dall'abuso di sostanze stupefacenti. Lo scopo dichiarato è spesso la crescita personale del soggetto, attraverso il costituirsi di rapporti sociali che gli permettono di attivare risorse ed abilità, per il raggiungimento di quelle competenze individuali che lo potranno condurre sulla strada della possibile autonomia e della responsabilizzazione. Si tratta quindi di un intervento sul versante educativo che si pone come obiettivo la partecipazione attiva, la responsabilizzazione dell'utente e il raggiungimento della consapevolezza dei propri sentimenti, pensieri, impulsi e comportamenti. La comunità terapeutica cerca oggi di aiutare le persone ospiti a ripercorrere positivamente, in una situazione accogliente, stimolante, il proprio cammino di crescita verso l'autonomia. Tale obiettivo si costruisce attraverso il rafforzamento reciproco dei membri del gruppo che avendo vissuto la stessa esperienza possono aiutarsi a risolvere i problemi e puntare ad uno stile di vita diverso, libero da sostanze stupefacenti, da comportamenti devianti, con l'acquisizione di una visione più realistica di sé e del mondo.

È bene ricordare che In Italia le persone tossicodipendenti possono accedere gratuitamente a tutti i servizi per le dipendenze che abbiano ottenuto l'accreditamento. Inoltre, l'ingresso e la permanenza è sempre volontario. Non esiste, infatti, nel nostro ordinamento alcun obbligo di cura.

A tal proposito è ormai acclarato che il primo periodo di permanenza in comunità terapeutica sia quello più problematico per l'ospite. L'accettazione della vita in gruppo, la condivisione di spazi e tempi, l'accettazione di regole nuove, rappresentano solo alcuni fattori che possono infliggere colpi alla motivazione al cambiamento della persona ospitata.

Riducendosi il senso di estraneità e rinforzandosi la motivazione, sembra quasi di poter dire che più i giorni passano più decresce la possibilità che si consumi l'abbandono del percorso.

In realtà, quello appena enucleato, non può assurgere a principio matematico. Quanto potrebbe definirsi terapeuticamente rilevante, infatti, il proseguire un percorso per la sola ragione di riuscire ad aderire alle regole formali? Questo aspetto apre ad un altro possibile «vissuto» in comunità che è quello dell'allontanamento momentaneo o definitivo. Ci sarebbe da chiedersi se è meglio un ospite pienamente aderente alle regole, ma con poca motivazione e scarsa disponibilità alla messa in

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

discussione reale, o uno con una più elevata, magari solo in apparenza, problematicità in grado, però, sia pur con esternazioni scomode per il gruppo e la comunità, di offrire materiale alla causa della terapeuticità e della rivisitazione del proprio vissuto.

La difficoltà di gestione del paziente, in taluni casi, è una declinazione della comorbilità, condizione frequentemente sottovalutata e, conseguentemente, sotto diagnosticata. Eppure secondo dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, oggi in Europa il 30-50% circa dei pazienti psichiatrici soffre non solo di disturbi mentali, ma anche di disturbi derivanti dal consumo di sostanze soprattutto di alcool, sedativi o cannabis. Quando il consumo di droghe ha un avvio precoce ed esteso nel tempo, la prognosi psichiatrica non può che peggiorare. Una riflessione ulteriore meriterebbe il dato relativo agli invii effettuati in relazione alla condizione giuridica degli inviati. Questa, infatti, gioca un ruolo di non poco conto sulla motivazione reale al cambiamento dell'ospite.

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

## 4. I numeri della nostra comunità

Prima di analizzare cosa è successo nell'anno passato, occorre necessariamente fare un passo indietro nel tempo, perché nel 1986 Amelia Rivolta fondava la “Cooperativa Accoglienza e Lavoro” per dare una veste istituzionale alla comunità di accoglienza nata a metà degli anni '70 a Pioltello (MI). Si tratta di un atto storico che ha cambiato la storia di tanti di noi, che tentiamo di portare avanti il sogno di Amelia e di un pugno di collaboratori.

Trent'anni di storia, trent'anni di vite e di storie da raccontare. Lo abbiamo provato a fare nel corso dell'anno pubblicando un libro e organizzando uno spettacolo teatrale. Lo dovevamo ad Amelia e tutte le persone accolte.

Nel 2016 la comunità ha nel suo complesso dato ospitalità a 55 persone.

Nello specifico ha accolto 29 nuove persone mentre 26 erano già presenti dal 2015.

La media di ospiti presenti in comunità è stata di 24,96 persone con un coefficiente di saturazione del 96% (rispetto al 92 dello scorso anno). Più alta la media di saturazione del centro diurno che si attesta attorno al 97.5% (rispetto al 96 del 2015).

Come si vede entrambi i dati sono in aumento rispetto a quelli registrati nel 2015.

La maggiore stabilità degli ospiti inseriti ed un basso coefficiente di drop out ha portato ad una ovvia diminuzione dei nuovi inserimenti. Di seguito nell'analisi degli obiettivi del 2016, sarà ripreso in modo approfondito il tema del drop-out.

### Età delle persone ospitate:

Fasce età	Numero persone ospitate 2015	Numero persone ospitate 2016
fino a 14	0	0
da 14 a 19 anni	1	0
da 20 a 24 anni	2	3
da 25 a 30 anni	7	2
Da 31 a 40 anni	18	17
Oltre i 40 anni	34	33

Resta alta la fascia degli ultraquarantenni. L'impressione – suffragata dalle ricerche nazionali, regionali e dai recenti articoli di stampa - è che ci sia una fascia molto ampia di giovani con gravi problemi di dipendenza che ancora fatica ad riconoscere il proprio problema - prima ancora che accedere strutture terapeutiche – ai servizi specialistici (Sert e Smi). Questo fatto è dovuto sia ad una fatica delle persone ad ammettere e riconoscere il problema sia ad una difficoltà ad accedere ai servizi pubblici (spesso con pochi operatori) identificati come luoghi destinati ai cronici. Probabilmente sarebbero da pensare nuove e più efficaci misure per avvicinare queste persone che vadano anche oltre ai progetti in atto di unità di prossimità. E' un ambito nuovo sul qualche sarebbe mettere a disposizione risorse ingenti. Di pensiero e di fantasia prima ancora che economiche.

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

La maggioranza delle persone ospitate nel 2016 presenta una bassa scolarità (5 hanno come titolo di studio la licenza elementare, 48 la terza media inferiore e solo 2 quello di media superiore).

Dei 55 accolti solo 5 persone avevano una lavoro stabile, mentre 50 erano al momento dell’ingresso in struttura disoccupati.

Il periodo di forte crisi economica che tocca il nostro paese e in modo particolare alcune provincie (quella di Lecco ad esempio) ha spinto molte aziende a lasciare a case le persone con maggior carica problematica, aumentando di molto i numero di tossicodipendenti e di alcolisti senza una occupazione.

## Sostanza primaria

	Ospiti totali	oppiacei	cocaina	cannabis	Altre sostanze illegali	alcolici
2015	62	25	11	1	0	25
2016	55	22	10	0	0	23

Merita una particolare riflessione la sostanza di abuso primaria dichiarata per l’accesso in comunità. Per la prima volta nella storia della nostra struttura infatti l’alcool è divenuta la prima sostanza di abuso seppur in coabitazione con gli oppiacei.

Questo dato spiega anche l’età avanzata di molti nostri ospiti.

E’ infatti dimostrato in letteratura che “a differenza della tossicodipendenza (specie da eroina), l’esordio dell’alcoolismo è subdolo (...) può restare latente per anni. (...). Mentre un giovane che usa l’eroina in breve tempo diventerà tossicodipendente agli occhi di tutti, un giovane bevitore può restare a lungo all’interno del circuito della socialità (...). Per diventare alcolisti c’è bisogno di più tempo. E’ per questo che l’alcolista – a differenza del tossicodipendente – spesso tiene un lavoro a lungo a volte per decenni” (L. Grosso).

Spesso osserviamo alcolisti che chiedono per la prima volta accoglienza in comunità ad un’età molto avanzata solitamente dopo avere perso un lavoro fisso e l’appoggio e il sostegno della famiglia.

Il fatto che l’alcool sia la sostanza più problematica rispetto alle persone accolte è confermato anche dai dati rispetto alla sostanza secondaria di abuso.

Nel corso dell’anno si è avuto il “sorpasso” di persone alcoliste accolte e trattate rispetto a quelle con problematiche da oppiacei. Si tratta di un dato molto importante e significativo che mostra da un lato come le problematiche alcool correlate sia in grande espansione, dall’altro come le comunità si siano dovute ripensare in questi anni a causa di un cambio radicale dell’utenza che afferisce a loro.

# CAL

Accoglienza e lavoro "onlus"  
Comunità "Sorella Amelia"  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

Infatti le comunità che sono nate per accogliere giovani eroinomani, oggi – de facto – trattano adulti e sovente con dipendenza da sostanze lecite. Questo cambia di molto sia il vissuto delle persone che entrano in contatto con i servizi, sia le modalità trattamentali.

## Sostanza secondaria di abuso

	Ospiti con utilizzo di almeno 2 sostanze	oppiacei	cocaina	cannabis	Altre sostanze legali (GAP, farmaci)	alcolici
2015	43	3	21	7	0	12
2016	42	3	19	10	2	8

Questi dati confermano che da un lato sono afferiti al nostro servizio numerosi alcoolisti puri, dall'altra che anche per i tossicodipendenti l'alcool è un problema importante da trattare. E' evidente da tempo che frequentemente gli eroinomani siano a rischio di viraggio dagli oppiacei all'alcool. Più recenti studi hanno dimostrato che l'utilizzo di alcoolici per pazienti ex cocainomani, sia un facilitatore al ritorno di utilizzo di sostanza (Cibin 2013).

## Età e sostanza prima assunzione

In questo documento aggiungiamo rispetto a quelli precedenti sia la rilevazione dell'età e della sostanza di prima assunzione.

	Totale ospiti	oppiacei	cocaina	cannabis	Altre sostanze legali (GAP, farmaci)	alcolici
Fino a 14	18	15				3
15-19	22	3		15		4
20-24	4	3		1		
Oltre 24	6		1	1		4
Non indicato	5	1		1		3
<b>TOTALE</b>	<b>55</b>					

Dai dati emerge in modo chiaro quanto sopra accennato. L'esordio precoce dell'eroina rispetto alle altre sostanze. Da un punto di vista clinico è ovvio che un esordio precoce nel consumo delle sostanze porta in sé una prognosi più severa di un esordio tardivo.

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

Molte persone accolte in comunità hanno iniziato nell’infanzia ad utilizzare sostanze stupefacenti e non sono riusciti a liberarsene (se non per brevi periodi solitamente coincidenti a ricoveri in strutture), perdendo di fatto tutta una serie di tappe fondanti e fondazionali per la crescita di una persona. L’uso di sostanze porta all’abbandono delle scuole, allo sfaldamento dei legami familiari, al prosciugamento della soggettività della persona che perde ogni altri interesse, passione, legame sociale. Il compito delle strutture è dunque molto complesso ed articolato. Una gravosità sempre più da sostenere in solitudine vista la difficoltà di integrare i programmi terapeutici con la trama sociale spesso poco attenta a queste tematiche e presa da altre emergenze e contingenze ritenute più importanti. Rispetto al 2015 è calato il numero di persone ospitate in affidamento terapeutico (da 5 a 3). Questo significa che se da un lato la nostra struttura “fatica” a lavorare con persone sottoposte a provvedimenti giudiziari (e per questo ci siamo sempre posti un limite di 2/3 ospiti per affidati in contemporanea), dall’altro testimonia anche la difficoltà da parte delle istituzioni a favorire un passaggio dal carcere alle comunità. Su questi aspetti è presente un lavoro di lavoro coordinato dall’Ats della Brianza a cui la cooperativa partecipa per costruire delle buone prassi nell’ambito della cura di tossicodipendenti nell’area penale. La lentezza dei passaggi e la richiesta alle comunità di tenere posti disponibili per persone in attesa di affidamento terapeutico, infine è inconciliabile con la budgettizzazione delle strutture (la disponibilità all’accoglienza non è riconosciuta come prestazione remunerata).

Infine, nel 2016 ha acquisito sempre maggiore importanza ed è divenuto oggetto di lavoro per la nostra cooperativa l’istituto della “messa alla prova”<sup>1</sup>.

Nel 2016 tre persone inserite all’interno della comunità hanno usufruito dell’istituto della messa alla prova. Per poterle attivare ci sono stati 8 contatti con realtà del terzo settore o con Comuni e si sono svolti 12 incontri per la pianificazione, l’avvio e il monitoraggio dei percorsi.

Inoltre nel 2016 siamo stati contattati come cooperativa sociale per far svolgere i lavori socialmente utili all’interno della nostra realtà. Un percorso è stato intrapreso e concluso con successo e sono stati avviati contatti con l’UEPE per avviare nuove esperienze di questo tipo nel corso del 2017.

---

1

L’istituto della messa alla prova è stato definito dalla magistratura per “snellire” il lavoro dei giudici, evitando le lungaggini del procedimento penale (dibattimento, appello, ecc.) e quindi di arrivare ad una condanna. L’imputato viene “messo alla prova” per un periodo di tempo, all’interno del quale deve fare dei “lavori di pubblica utilità” presso un ente che da disponibilità scritta. Questo ente, che può essere un comune o un’associazione di volontariato, non deve essere necessariamente convenzionato con il ministero (come invece deve essere per accogliere persone che fanno i LPU del codice della strada, a seguito di una condanna). Nel caso in cui la messa alla prova ha avuto esito positivo, il reato si viene estinto.

Alla persona imputata viene fissata un’udienza preliminare, dove l’avvocato chiede la messa alla prova (può essere chiesta solo per reati minori); il giudice fissa allora un’altra udienza dove l’avvocato dovrà portare un programma definito dall’UEPE. Da qui entra in campo anche il lavoro della comunità che cerca un contesto adeguato ed adatto per consentire alla persona di svolgere i lavori socialmente utili. Questa operazione richiede tempo e la capacità di attivare convenzioni con realtà sempre nuove (per evitare la saturazione) muovendosi sul territorio provinciale.

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

Come nel nostro stile abbiamo deciso di iniziare con cautela a percorrere questa nuova strada cercando di capire quali siano le nostre forze e le nostre competenze evitando di impegnarci in una impresa per poi scoprire di non essere in grado di farlo con dignità.

I primi risultati sono stati positivi ed incoraggianti e ci hanno mostrato l'utilità per le persone e per il territorio e quindi ci spingono ad investire tempo ed energie nell'ambito della messa alla prova utilizzandola sia come strumento per i nostri ospiti, sia come risorsa per il territorio.

Il centro diurno della cooperativa – modulo inserito all'interno della comunità terapeutica- ha ospitato 7 persone di cui 4 già presenti nel 2015 e 3 nuovi inserimenti.

Si tratta di persone con una problematica di comorbilità psichiatrica conclamata e certificata dal CPS, di età elevata (6 persone su 7 sono oltre i 40 anni) con alle spalle lunghi percorsi trattamentali sia ambulatoriali che comunitari.

La sostanza di abuso primaria è l'alcool associata spesso ad abuso di psicofarmaci.

Con persone con problematiche di questa gravità sia psichica che sociale il nostro centro diurno si è rivelato frequentemente una risorsa di vitale importanza. La persona cioè grazie al centro diurno riesce a vivere in una fascia “intermedia”, in un servizio presente ma non troppo invasivo ed esclusivo. Propria per la natura del servizio e delle persone che ne afferiscono il nostro diurno rispetto a quelli tradizionali segna un basso numero di drop-out e soprattutto di assenze.

Nello specifico colpisce la tenuta rispetto all'abuso di sostanze di queste persone che pur trascorrendo le ore serali e i week-end non monitorati dalla struttura riesco ad evitare il consumo di sostanze o comunque a limitarlo in maniera significativa.

I numeri limitati di questa esperienza e la sua conformazione legata a doppio filo con la collocazione territoriale rendono difficile pensare ad riflessione più ampia e con un carattere più “scientifico”. Quella del centro diurno rappresenta una sfida unica che a nostro avviso dovrebbe essere provata a riproposta in altri contesti e con un impegno delle istituzioni territoriali differente, perché porta dei risultati molto importanti su un'utenza particolarmente complessa e molto gravosa per la società.

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

## 5. Definizione obiettivi e politiche complessive

La cooperativa sociale Accoglienza e Lavoro (cooperativa di tipo A) nasce nel 1986 A Pioltello per opera di Sorella Amelia Rivolta e, attraverso il servizio della “Comunità Terapeutica Riabilitativa Residenziale”, si propone di svolgere in modo organizzato e senza fine di lucro un’attività finalizzata all’accoglienza di persone in particolari condizioni di bisogno, favorendo e curando, per quanto possibile, il loro reinserimento nel tessuto sociale dal punto di vista morale, umano, culturale e professionale. Il mandato principale della Comunità è quello di essere un luogo di accoglienza e di condivisione del bisogno in un clima di rispetto dell’individuo e della sua libertà e di valorizzazione della sua autonomia e responsabilità. In una fase iniziale si sono accolte persone che si trovavano in situazioni di emarginazione senza una precisa distinzione: extracomunitari, etilisti, ragazze madri, tossicodipendenti, ecc. Successivamente, in considerazione della preponderante richiesta di accoglienza di persone con problemi di dipendenza e prendendo atto della necessità di un intervento calibrato sulle esigenze di questa tipologia di persone ci si è orientati a specializzarsi in questo campo.

L’Accoglienza e Lavoro, in qualità di cooperativa sociale, ha lo scopo, attraverso l’attività dei suoi soci, di perseguire l’interesse generale della comunità, la promozione umana, l’integrazione sociale dei cittadini. Il principio di responsabilità, alla base della “mission”, implica che come organizzazione e gli operatori che la compongono partecipino in modo attivo, creativo e concreto alla costruzione del bene comune. L’accoglienza e lavoro, attraverso il servizio “Comunità Terapeutica Riabilitativa Residenziale”, offre alle persone con problemi di dipendenza concrete possibilità di crescita personale e di acquisizione della propria autonomia favorendo in tal modo la loro cura e la loro integrazione nella società. Basandosi sui principi di sussidiarietà e integrazione, la cooperativa favorisce lo sviluppo di patti di collaborazione e aiuto, promuovendo un lavoro di rete e valorizzando la partecipazione. Ciò al fine di rispondere ai bisogni emergenti in modo unitario, integrato, trasparente ed in connessione con le risorse presenti sul territorio: istituzioni, organizzazioni ed imprese sociali, mondo del lavoro.

La centralità dell’utente è il principio cardine che ispira la qualità dei servizi offerti.

Qualità che si declina attraverso il rispetto e la pratica di alcuni concetti di base quali l’imparzialità, l’informazione, la partecipazione, l’efficienza, l’efficacia, la continuità, la personalizzazione, il confort, l’accessibilità e infine il lavoro di rete.

La politica aziendale, coerentemente con la “mission” più sopra annunciata, ha come obiettivi principali la soddisfazione delle aspettative dei propri utenti (persone con problemi di dipendenza), dei propri clienti (ente pubblico, privati), dei propri interlocutori sul territorio e la motivazione dei collaboratori, finalità che vengono perseguite costantemente attraverso adeguate strategie mirate a:

- attuare efficacemente il servizio residenziale di riabilitazione e reinserimento di persone con problemi di dipendenza.



# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

- rafforzare nei collaboratori lo spirito di identificazione nel proprio ruolo;
- osservare costantemente l’evoluzione dei bisogni sociali del territorio e delle risposte che il mercato dei servizi, istituzionali e non, dà a questi bisogni;
- differenziare i servizi offerti in funzione della evoluzione dei bisogni sociali;
- collaborare con associazioni territoriali, di categoria, autorità ed istituzioni pubbliche al fine di migliorare i servizi offerti e favorire l’ideazione di norme e/o di codici comportamentali che meglio tutelino i propri utenti e i propri interlocutori;
- promuovere la cultura aziendale della qualità attraverso il coinvolgimento e la responsabilizzazione di tutti i collaboratori al raggiungimento di obiettivi di qualità del servizio erogato nei campi dell’organizzazione, professionale, relazionale, educativo e della struttura.

## 6. Servizi erogati

Accoglienza, riabilitazione psico-ergo-terapeutica e reinserimento socio-lavorativo di soggetti tossico-alcool dipendenti maschi maggiorenni.

- la comunità terapeutica riabilitativa (TRR) “Sorella Amelia”, per l’accoglienza, la cura e la riabilitazione;
- il modulo specialistico residenziale di prima accoglienza non selezionata “Adesso subito qui”;
- il modulo specialistico semi-residenziale per soggetti in comorbilità psichiatrica “Calimero”

## 7. Obiettivi e metodologia Comunità e moduli specialistici

Le finalità dell’unità terapeutico-riabilitativa “Comunità Sorella Amelia” si possono riassumere nell’affrancamento dalla situazione di tossicodipendenza, nel favorire la risoluzione delle problematiche correlate all’uso/abuso di sostanze lecite o illecite o quantomeno, nel raggiungimento della capacità di convivere con esse.

All’interno della comunità le persone saranno accompagnate da un educatore di riferimento che verrà loro assegnato all’ingresso.

Verrà chiesto all’utente di confrontarsi con le regole e le limitazioni della vita quotidiana in modo attivo e propositivo. Gli verrà chiesto inoltre di relazionarsi con gli operatori, con la struttura compresa di tutte le sue attività e con il gruppo dei pari.

Popolazione interessata

La comunità si rivolge a soggetti tossicodipendenti e alcoolisti, maschi e maggiorenni, inviati dai servizi competenti (Ser.D. e Noa); non è disponibile ad inserire soggetti agli arresti domiciliari o in regime di sorveglianza speciale

Prestazioni erogate

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

- ☐ Valutazione e presa in carico dello stato di salute (in collaborazione con medico di base, i medici dei servizi invianti o i reparti specialistici)
- ☐ Psicoterapia individuale, di gruppo e familiare
- ☐ Supporto medico (in collaborazione con il Dipartimento Dipendenze dell’Asl della Provincia di Lecco e con i servizi invianti)
- ☐ Percorso di individuazione delle aree di gravità/ fragilità del soggetto al fine di definire gli obiettivi e le aree di intervento
- ☐ Monitoraggio dell’eventuale terapia sostitutiva o farmacologica (in collaborazione con i Servizi invianti e con il Dipartimento Dipendenze dell’Asl della Provincia di Lecco)
- ☐ Attività ergo-terapiche
- ☐ Sostegno educativo (affiancamento nelle varie attività della comunità)
- ☐ Counseling sociale
- ☐ Colloqui con educatore di riferimento
- ☐ Servizio di tutoring lavorativo
- ☐ Sostegno nello svolgimento di attività culturali e sportive (interne ed esterne alla comunità)
- ☐ Lavoro di rete al fine di attivare e consolidare delle collaborazioni con associazioni di volontariato, sportive e culturali presenti sul territorio.
- ☐ Accompagnamento all’housing
- ☐ Attività di affiancamento/sostegno dell’ospite nella ripresa contatto con la famiglia
- ☐ Equipe di valutazione del trattamento
- ☐ Incontri di supervisione
- ☐ Incontri di consulenza psichiatrica

## **8. Attività di gestione e coordinamento**

Per erogare e monitorare l’andamento del lavoro nei vari ambiti, la cooperativa utilizza i seguenti strumenti:

- equipe multidisciplinari al fine di programmare e monitorare i percorsi terapeutico riabilitativi degli ospiti inseriti in comunità. L’equipe ha cadenza settimanale.
- supervisione quindicinale al fine di supportare l’équipe multidisciplinare della comunità
- incontro mensile per la verifica del DVR e l’HACCP.
- incontri settimanali con i vari responsabili di settore (attività occupazionale, manutenzione, reinserimento)
- incontri settimanali (presidente, vicepresidente e coordinatore comunità) per monitoraggio andamento comunità.
- polo clinico: incontro a cadenza mensile con i terapeuti della cooperativa (psicologi, psichiatri, psicoterapeuti)
- incontri con enti esterni (ASL, Regione Lombardia, Privato sociale)

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

- intranet aziendale
- utilizzo mail interne alla cooperativa
- incontri quindicinali tra presidente, vicepresidente e responsabile comunità per monitorare parametri accreditamento.

## 9. Formazione personale.

L'anno è stato caratterizzato da un punto di vista formativo dal corso “Exponiamo” che ha impiegato tutto il personale della cooperativa per un totale di quindici incontri dal 13 marzo del 2015 al 29 settembre del 2016.

Ogni incontro è stato coordinato e diretto dal responsabile della formazione e direttore scientifico della cooperativa (Angelo Villa).

Con *exponiamo* si è cercato di rendere conto della complessità del lavoro nella cooperativa. Se da una parte infatti la *mission* istituzionale è facilmente esplicabile, per un altro verso la suddivisione dei ruoli, necessità imprescindibile per il funzionamento istituzionale, porta con sé una serie di questioni e di pericolose derive.

Può accadere così che le diverse professionalità pur lavorando fianco a fianco l'uno dell'altro spesso più che comprendersi e incontrarsi, si chiudano, a volte si scontrino.

Il corso ha portato una maggiore consapevolezza da parte di tutti i lavoratori del compito, delle fatiche dell'altro e quindi una maggiore disponibilità al dialogo e alla collaborazione.

I risultati di questo corso sono testimoniati dal miglioramento nella comunicazione tra colleghi e in quella del comparto operativo con la direzione della cooperativa, così come evidenziato dai risultati del questionario sulla soddisfazione dei dipendenti.

Nel mese di dicembre si è tenuto un corso di formazione per gli educatori dal titolo “La lettura degli esiti degli esami tossicologici per un'umanizzazione delle cure” tenuto da Emilio Ciusani, biologo dell'IRCCS Besta di Milano. Con questo corso si è voluto formare gli educatori alla comprensione degli esiti degli esami che facciamo di routine in comunità per il monitoraggio delle morfinurie. Una lettura più competente degli esami permette agli educatori di ri-tarare i progetti educativi individualizzati in caso di caduta nell'uso di sostanze psicotrope pensando interventi tempestivi e ad hoc sulla persone che non abbiano come unico obiettivo quello sanzionatorio.

A margine è proseguita la collaborazione con la Cooperativa ECO86 per la formazione permanente in materia di sicurezza nell'ambito del lavoro e della sicurezza alimentare attraverso corsi di formazione e momenti di informazione generale.

Come ogni anno si è svolta la prova di evacuazione prevista dal DVR.

*Il piano formativo 2017 si articolerà su due piani:*

1) Costituzione di un gruppo di lavoro per la revisione della fase di reinserimento. Il tema è stato scelto dall'équipe della comunità terapeutica. Sarà articolato in incontri mensili di 2 ore e avrà una durata di 5 mesi. Il gruppo è coordinato dal direttore scientifico e responsabile della formazione, dott. Angelo Villa e avrà il titolo “Nuove prospettive per il reinserimento. Umanizzare i percorsi di uscita dalla comunità terapeutica”. Il percorso si baserà sullo stile della formazione del campo. E'

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

prevista la creazione di un documento finale da sottoporre al Consiglio di Amministrazione della Cooperativa che verificherà poi la fattibilità da un punto di vista istituzionale ed economico.

2) Percorso formativo su “colloquio e programmazione degli interventi, nell’ottica di una umanizzazione delle cure”. Questo lavoro si svolgerà in tre fasi:

*a) condivisione prassi di colloquio e programmazione degli interventi di cura*

questa fase durerà tre mesi nella quale i singoli professionisti spiegheranno attraverso lezioni frontali, role-playing e simulazioni le loro modalità di lavoro

*b) 2 incontri con relatore esperto del tema*

durata 1-2 mesi nei quali l’esperto analizzerà le nostre procedure e porterà di dei contributi critici al fine di migliorare il lavoro al fine di creare migliori e più efficaci prassi.

*c) verifica*

momento di raccolta e verifica rispetto l’applicazione delle nuove prassi su colloquio e programmazione.

Verranno mantenuti i momento di formazione permanente in tema di sicurezza del lavoro, igiene alimentare, primo soccorso e anti-incendio.

Si rimanda al progetto generale di formazione per maggiori dettagli ed approfondimenti (e al DVR per la parte riguardante gli adempimenti su lavoro).

Inoltre a dicembre 2016 la cooperativa ha pubblicato un libro sulla clinica delle dipendenze in comunità dal titolo “Il vizio di morire” (a cura di Angelo Villa e Luca Ciusani) che diventerà da un lato argomento di approfondimento e di confronto tra gli operatori della struttura, dall’altro momento di condivisione con gli operatori del settore (Sert, Smi, Comunità terapeutiche) attraverso incontri pubblici organizzati dalla cooperativa previsti nel 2017 e che toccheranno varie zone dell’Italia (già in programma Brescia, Firenze, Como, Milano) anche avvalendosi della collaborazione con l’Associazione Jonas.

Infine sempre a dicembre 2016 la cooperativa in occasione del trentennale della sua fondazione ha organizzato a Lecco una rappresentazione teatrale sul tema delle dipendenze dal titolo Edipo rap. Il testo ideato dal nostro Direttore Scientifico (Angelo Villa) è stato rappresentato dalla compagnia teatrale TAC di Milano. Dallo spettacolo ne è uscito un DVD che verrà utilizzato sia come strumento di prevenzione sul territorio e nelle scuole, sia come momento di riflessione interno con gli operatori della comunità terapeutica e con quelli dell’appartamento a basa intensità assistenziale,.

Per una più ampia trattazione si rimanda al Piano Formativo 2017

## 10. Analisi retrospettiva su obiettivi 2016

Il 2016 è stato un anno dove si è lavorato alacremente sugli obiettivi individuati in fase di programmazione. Nel corso dell’anno gli obiettivi sono stati costantemente monitorati dalle persone individuate come valutatori..

In modo particolare Presidente, Direttore Scientifico e Responsabile della comunità si sono incontrati periodicamente a cadenza mensile per verificare l’andamento del lavoro ponendo particolare attenzione all’obiettivo che mirava al miglioramento del FASAS, sia a quello del drop-out dalla comunità. Su questo sono state svolte riunioni specifiche con gli operatori che sono stati richiamati in due distinte occasioni ad un maggior e più attento monitoraggio delle procedure rispetto al controllo sull’uso di sostanze. Anche sul monitoraggio del FASAS il presidente della cooperativa ha più volte richiamato tutto il personale sulla corretta e puntuale compilazione. Di tali comunicazioni si trova traccia scritta sul processo verbale delle équipe; è stata inviata attraverso posta certificata mail nella quale il presidente richiama tutti i lavoratori alla scrupolosa esecuzione delle prassi individuate, conosciute e sottoscritte da tutti.

Di seguito riportiamo la tabella con gli obiettivi 2016 che verranno poi analizzati punto per punto nel paragrafo successivo.

Ambito	Obiettivi miglioramenti	azioni	Valutazione	Chi esegue la valutazione
Risocializzazione	Implementazione strumenti ed attività legati all’area tempo libero e risocializzazione esterni alla comunità	Contatti con associazioni del territorio	N° contatti N° incontri	Responsabile della comunità, Presidente, Direttore scientifico
		Inserimento ospiti in associazioni di volontariato	N° inserimento ospiti	
terapeutico/giudiziario	Messa alla prova	Attivazione di collaborazione con enti	N° contatti N° incontri	Responsabile della comunità, Presidente, Direttore scientifico
		Inserimenti di ospiti alla messa prova	N° inserimento ospiti	
Terapeutico/ occupazionale	Miglioramento delle capacità lavorative	Inserimento del Documento Valutazione Ergoterapia (DO.V.E.) nel processo di valutazione del programma riabilitativo	Miglioramento dei voti mensili nel DO.V.E.	Responsabile della comunità

# CAL

Accoglienza e lavoro "onlus"  
Comunità "Sorella Amelia"  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

<b>Terapeutico/educativo</b>	Prevenzione drop-out dalla comunità	Assegnazione immediata dell'educatore di riferimento	N° abbandoni	Responsabile della comunità
	Prevenzione agiti violenti	Gruppi tematici con ospiti Colloqui individuali	N° gruppi N° partecipanti	Responsabile della comunità
	Miglioramento delle capacità di rispetto e di convivenza tra gli ospiti	Gruppi tematici con ospiti Colloqui individuali	N° gruppi N° partecipanti	Responsabile della comunità
<b>Fasas</b>	Rifacimento del fasas con indicazioni vigilanza ATS	Stesura nuovo FASAS	N° conformità FASAS controlli interni N° FASAS conformità ispezioni ATS	CDA, Responsabile Sanitario Vigilanza ATS
<b>Comunicazione tra colleghi</b>	Miglioramento della comunicazione tra colleghi	Formazione	Customer	Responsabile della comunità, Presidente, Direttore scientifico

## 11. Analisi singoli obiettivi 2016

Di seguito si analizzano gli obiettivi 2016.

### Ambito Risocializzazione

Riuscire a coinvolgere pazienti tossicomani o alcolisti in attività di volontariato è importante in quanto le risorse dei singoli non sempre favoriscono la possibilità di accedere concretamente a delle dimensioni risocializzanti. Pertanto la comunità ritiene utile sostenere i pazienti in esperienze di volontariato attraverso enti ed associazioni che garantiscono una gradualità ed una “protezione” rispetto a queste situazioni esterne al percorso comunitario.

Nella nostra esperienza si è notato come la partecipazione ad attività di volontariato specie nel campo del sociale rappresentano uno strumento di ritenzione alla cura e un valido aiuto a mantenere relazioni significative, una volta finito il programma terapeutico.

Per questo motivo sono state contattate associazioni di volontariato ed enti locali per verificare la disponibilità ad inserire ospiti per attività risocializzanti. Oltre ad una serie di incontri istituzionali preparatori e conoscitivi si sono poi svolti momenti di raccordo tra l’ospite, l’educatore di riferimento e la singola realtà.

Si svolgono incontri periodici di confronto e di verifica tra l’educatore di riferimento e il referente della realtà per monitorare l’andamento dei percorsi.

Di seguito la tabella riassume le persone coinvolte in attività di risocializzazione e gli incontri effettuati per le procedure di inserimento e di monitoraggio.

	<i>Numero incontri preliminari</i>	<i>Numero persone inserite</i>	<i>Incontri monitoraggio</i>
<i>Comune Molteno</i>	2	2	4
<i>Associazione Girasoli Triuggio</i>	3	3	3
<i>Sfa Oggiono</i>	2	2	4
<i>La collina dei conigli Monza</i>	1	1	0
<i>CDD Valmadrera</i>	1	1	1
<i>CAT Molteno</i>	3	3	2

Proseguono a scadenza mensile attività di aggregazione e ricreazione su vari ambiti (teatro, sport, musica) svolte all’interno della comunità che coinvolgono associazioni, parrocchie e gruppi di volontariato del territorio. Anche nel 2016 sono continuate una serie di attività che hanno visto coinvolte: la comunità pastorale di Molteno e Sirone, l’Associazione Pensionati Moltenesi, L’Associazione Volontari San Bernardo di Garbagnate Monastero, il Club Alcolisti in Trattamento di Molteno, la Protezione Civile di Molteno, l’Associazione l’Arco di Coroldo, Associazione Amici di Molteno, Pro Loco di Oggiono, Gruppo Burraco Oggiono.



# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

Inoltre avendo stabilito con l’Associazione “I girasoli” di Triuggio un rapporto di proficua collaborazione, abbiamo organizzato una serata speciale in comunità invitando tutti gli ospiti e i dipendenti della stessa per una cena insieme.

Due serate mensili sono occupate dalla pratica di attività sportive esterne alla comunità (calcio e pallavolo) in collaborazione con squadre dilettantistiche del territorio.

Anche nel 2016 gli ospiti della comunità hanno partecipato ad un torneo di bowling solidale organizzato dal CSI area disabilità che ha visto la partecipazione di numerose realtà del privato sociale del lecchese e della provincia di Monza e Brianza.

Per favorire l’organizzazione di tali attività si è costituito un gruppo di ospiti con gli obiettivi specifici di promuovere le iniziative risocializzanti con la supervisione dell’educatore responsabile dell’area tempo libero.

Si svolgono mensilmente uscite a piccoli gruppi (massimo 8 persone) con l’intento di promuovere interessi culturali e risocializzanti.

Infine, in occasione dei 30 anni della cooperativa si sono organizzate – anche in collaborazione con gli ospiti del reinserimento - 3 serate sulla storia della nostra realtà aperte ad ospiti e volontari.

## **Ambito terapeutico/giudiziario**

Nel 2016 tre persone inserite all’interno della comunità hanno istituito della messa alla prova. Per poterle attivare ci sono stati 8 contatti con realtà del terzo settore o con Comuni e si sono svolti 12 incontri per la pianificazione, l’avvio e il monitoraggio dei percorsi.

Numero persone ammesse all’istituto della messa alla prova	Numero contatti con realtà	Realtà individuate	Incontri svolti	Programmi completati
3	8	3 (Comune di Molteno, Associazione i Girasoli Arcore, Casa di Risposo Luigi e Regina Sironi)	12	3

Inoltre nel 2016 siamo stati contattati come cooperativa sociale per far svolgere i lavori socialmente utili all’interno della nostra realtà. Un percorso è stato intrapreso e concluso con successo e sono stati avviati contatti con l’UEPE per avviare nuove esperienze di questo tipo nel corso del 2017.

Come nel nostro stile abbiamo deciso di iniziare con cautela a percorrere questa nuova strada cercando di capire quali siano le nostre forze e le nostre competenze evitando di impegnarci in una impresa per poi scoprire di non essere in grado di farlo con dignità.

I primi risultati sono stati positivi ed incoraggianti e ci hanno mostrato l’utilità per le persone e per il territorio e quindi ci spingono ad investire tempo ed energie nell’ambito della messa alla prova utilizzandola sia come strumento per i nostri ospiti, sia come risorsa per il territorio.

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

## **Ambito Terapeutico/ occupazionale**

### *Miglioramento delle capacità lavorative*

Nel corso del 2016 è stata messa a regime il nuovo documento di valutazione dell’ergoterapia (DO.V.E.) con il fine di andare a misurare con maggior precisione sia le capacità lavorative, sia – soprattutto – la costanza e l’impegno .

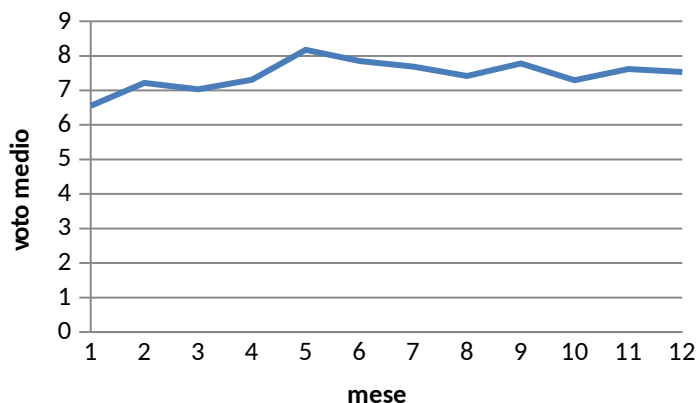
Inoltre ogni due mesi viene predisposta una verifica di gruppo specifica in presenza del responsabile dell’attività occupazionale e del responsabile della comunità per monitorare l’andamento delle attività ergo-terapiche in tutti i loro aspetti

L’attività occupazione nella nostra struttura non ha finalità meramente produttive ma serve agli ospiti per acquisire o ri-acquisire i ritmi e la capacità di portare avanti un impegno in modo costante. Un dato interessante è stato un miglioramento complessivo della valutazione nell’ergoterapia sull’intero gruppo.

Altre notazioni interessanti riguardano il fatto che le persone con una valutazione alta nella pagella dell’ergoterapia hanno un coefficiente di ritenzione nel progetto molto più alto di quelli con un voto insufficiente. Si è osservato inoltre che alcune mansioni all’interno della comunità possano essere disfunzionali per alcune persone. In particolare la responsabilità della gestione della lavanderia interna (si tratta di attività domestiche nel quale una persona si prende cura dell’abbigliamento dei compagni), si è rivelata causa di abbandono frequente specie per persone giovani alla prima esperienza comunitaria. Per questo motivo è stato elaborata una ricerca (sfociata in documento) che ha portato a rivedere la prassi di assegnazione e le tempistiche di questa responsabilità.

Il DO.V.E. è stato inserito all’interno del FASAS di ogni singolo ospite e oltre essere argomento di colloquio con il proprio educatore di riferimento diviene uno strumento di valutazione per il percorso di reinserimento lavorativo. La cooperativa cioè mette a disposizione la possibilità di attingere a borse lavoro o tirocini lavorativi solo a quelle persone che abbiamo dimostrato impegno e costanza nelle attività occupazionali e abbiamo quindi una valutazione sufficiente.

Di seguito si mette la tabella dei voti medi del gruppo nel corso del 2016.



# CAL

Accoglienza e lavoro "onlus"  
Comunità "Sorella Amelia"  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

## Terapeutico/educativo

### Prevenzione drop-out dalla comunità

Nel corso del 2016 il numero di persone che hanno abbandonato la comunità o sono stati allontanati sono in diminuzione rispetto al 2015.

Nel dettaglio la tabella che evidenzia gli esiti dei progetti.

	Allontanati	Abbandono	Programmi conclusi	Totale dimissioni	Programmi in corso
2015	6	21	9	36	26
2016	4	17	10	31	24

Rispetto alle 4 persone allontanate dalla struttura, in un caso si è trattato di un agito violento mentre negli altri 3 casi si è trattato di persone che hanno abusato di sostanze all'interno della comunità. Rispetto all'obiettivo che ci si era posti in fase di progettazione 2016 si è avuto un miglioramento specie nel contenimento del drop-out nei primi mesi. L'operazione messa in atto di assegnare da subito un educatore di riferimento ha prodotto l'effetto sperato, consentendo un aggancio terapeutico immediato.

Nella tabella successiva vengono analizzati le conclusioni dei programmi rispetto al tempo trascorso in comunità nel corso del 2016

	Allontanati	Abbandono	Programmi conclusi
<b>meno di 1 mese</b>		2	2
<b>da 1 a 3 mesi</b>	1	5	2
<b>da 4 a 6 mesi</b>	1	4	
<b>da 7 mesi ad 1 anno</b>	2	5	1
<b>da 1 a 3 anni</b>			6

Come si può notare bene dalla tabella la maggioranza di abbandoni si è avuta nella fase centrale del programma terapeutico che è quella caratterizzata da un maggior lavoro sulla persona, da una rielaborazione e da una ripresa di aspetti problematici dell'esistenza della persona accolta. A partire dal 7 mese di norma la persona inizia la propria sperimentazione esterna alla comunità riprendendo contatti con la famiglia di origine, con il contesto sociale e quello lavorativo.

L'impatto con quello che Freud chiama "il mondo apportatore di stimoli" di queste persone è sempre fonte di tensioni che non sempre riescono ad essere rette e sostenute, da qui la via dell'abbandono dalla struttura o la caduta nelle sostanze. Come evidenziato anche dal questionario della soddisfazione del personale, l'area delle uscite individuali degli ospiti è stata quella ritenuta meno funzionale rispetto a tutte le altre.

Nel corso del 2016 la comunità si è trovata due volte a dover fronteggiare un uso di sostanze all'interno della comunità terapeutica. Su quattro persone allontanate dalle comunità 3 avevano

# CAL

Accoglienza e lavoro "onlus"  
Comunità "Sorella Amelia"  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

consumato sostanze all'interno della struttura. Si tratta di un fatto gravissimo che porta delle conseguenze sulla "terapeuticità" della struttura su un arco temporale medio-lungo. Il consiglio di amministrazione della cooperativa ha richiamato il personale educativo ad una maggiore attenzione delle prassi di controllo (perquisizioni all'ingresso, perquisizioni ambienti e controllo morfinurie).

E' stato organizzato un corso ad hoc per consentire una lettura e una interpretazione migliore degli esiti dei referti (falsi negativi) con un biologo dell'Istituto Besta di Milano.

E' in programma per il 2017 e verrà inserito negli obiettivi una rivisitazione della procedura di raccolta delle urine.

Rispetto infine alla programmi conclusi si osserva che il tempo è di per sé uno strumento curativo, all'aumentare dei mesi di permanenza all'interno di un processo terapeutico i risultati migliorano garantendo alla persona un esito migliore e mirato rispetto al proprio percorso di vita.

## ***Prevenzione agiti violenti***

Nel campo della cura delle dipendenze, uno dei problemi più frequenti che si riscontrano sono i comportamenti impulsivi del paziente tossicomane, la sua difficoltà di trovare alternativa al passaggio all'atto aggressivo.

Nel corso dell'anno è stata allontanata una persona per un tentato agito violento. Il lavoro dell'équipe educativa e del terapeuta della struttura sono stati sovente indirizzati ad evitare agiti violenti e nel trovare strade alternative, più costruttive e meno mortifere del passaggio all'atto.

Una verifica di gruppo mensile è stata centrata sul tema dell'aggressività e sono stati istituiti dei mini-gruppi condotti dai responsabile della comunità con le persone particolarmente portate all'atto. Si sono svolte quindi nel complesso 10 verifiche di gruppo sul tema dell'aggressività all'interno delle quale si sono individuate delle strategie singole e di gruppo per prevenire l'escalation dell'aggressività. Si sono sperimentate in alcuni di questi incontri tecniche di role-playing e simulazioni che hanno coinvolto operatori ed ospiti.

Rispetto ad alcuni ospiti particolarmente soggetti a possibili agiti, si sono utilizzate frequentemente riflessioni scritte che mettevano al lavoro la persona sul tema dell'aggressività sia a livello preventivo, sia soprattutto quando il rischio di tali agiti diventava più concreto.

Tali riflessioni, stabilite dall'équipe della struttura, diventavano poi materiale di discussione e di confronto con l'educatore di riferimento, se necessario con il responsabile della comunità e con tutto il gruppo degli ospiti.

<b>Numero persone</b>	<b>Numero riflessioni scritte</b>
<b>8</b>	<b>24</b>

Il tema dell'aggressività in un contesto di vita di gruppo è strettamente connessa al tema della vita comune e della capacità di convivenza e di rispetto tra gli ospiti che verrà declinata nell'obiettivo specifico.

## ***Miglioramento delle capacità di rispetto e di convivenza tra gli ospiti***

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

L'accettazione della vita in gruppo, la condivisione di spazi e tempi, l'accettazione di regole, rappresentano solo fattori che possono infliggere colpi alla motivazione al cambiamento, solitamente già labile, della persona ospitata. Inoltre come sopra specificato il tema della convivenza e quello dell'aggressività sono sovente legati tra loro a doppio filo.

All'interno della comunità da sempre, l'esistenza di un sistema di regole chiaro e l'associazione di sanzioni predefinite che corrispondano ad eventuali inosservanze, ha come logica conseguenza quella di provocare un controllo di ciascun soggetto verso i propri compagni. Questo meccanismo va regolamentato e costantemente monitorato perché lasciarlo alla libera iniziativa del gruppo porta o al rischio di prepotenze e abusi, o all'opposto a connivenze rispetto a possibili trasgressioni anche importanti del regolamento.

Si è cercato di lavorare costantemente sull'idea di mutuo soccorso che si esplica sia nel sostegno reciproco nel cercare di superare i conflitti personali, sia nella disponibilità a ben accogliere i nuovi ospiti.

Si è deciso pertanto di utilizzare almeno una volta al mese la verifica di gruppo per tenere alto il confronto rispetto a queste tematiche, anche per garantire continuità rispetto agli inserimenti dei nuovi ospiti. Le verifiche sono condotte dal responsabile della comunità insieme agli educatori presenti in turno e prevedono la partecipazione obbligatoria di tutti gli ospiti.

A partire dalle situazioni quotidiane molto concrete (es. convivenza nelle camere rispetto all'ordine, all'igiene e alle pulizie), spesso si verificano tensioni o conflitti tra gli ospiti che necessitano di interventi particolari, quali la messa a confronto tra le persone coinvolte in presenza del responsabile della comunità e degli educatori. L'intento di questi incontri è quello di responsabilizzare ciascun ospite su queste problematiche con il fine di migliorare la convivenza in comunità.

Per favorire il dialogo e lo scambio di informazioni tra cooperativa e ospiti della comunità, si è istituita la figura del “Rappresentante degli Ospiti” (massimo 2 persone) con lo scopo di facilitare eventuali proposte che vadano nella direzione di contribuire ad un clima positivo e costruttivo. Il rappresentante – votato dal gruppo stesso dei pari – può chiedere al responsabile della comunità e al presidente della cooperativa di incontrarsi, previa richiesta scritta.

Le azioni messe in campo, seppur tra mille problemi legate alla quotidianità, e ad una oggettiva difficoltà a misurare un miglioramento di questo aspetto hanno comunque portato ad una diminuzione del drop-out dalla comunità così come sopra descritto.

## **Ambito Fasas**

### *Rifacimento del Fasas con indicazioni vigilanza ATS*

L'obiettivo è stato inserito come obiettivo programmatico nel piano di miglioramento della qualità. Si rimanda quindi al Piano di miglioramento della qualità per un'analisi dettagliata.

## **Ambito Comunicazione tra colleghi**

### *Miglioramento della comunicazione tra colleghi*

L'obiettivo è stato inserito come obiettivo programmatico nel piano di miglioramento della qualità. Si rimanda quindi al Piano di miglioramento della qualità per un'analisi dettagliata.

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

## 12. Customer 2016

Come ogni anno è stata somministrata la customer satisfaction agli ospiti della struttura e agli operatori.

La customer è stata rivista e corretta cercando di renderla più chiara. E' stata sostituita la scala di valutazione delle annualità precedenti e sostituita con una numerica per rendere i dati ricavati più precisi e quindi più funzionali per essere utilizzati in un'ottica di miglioramento della qualità.

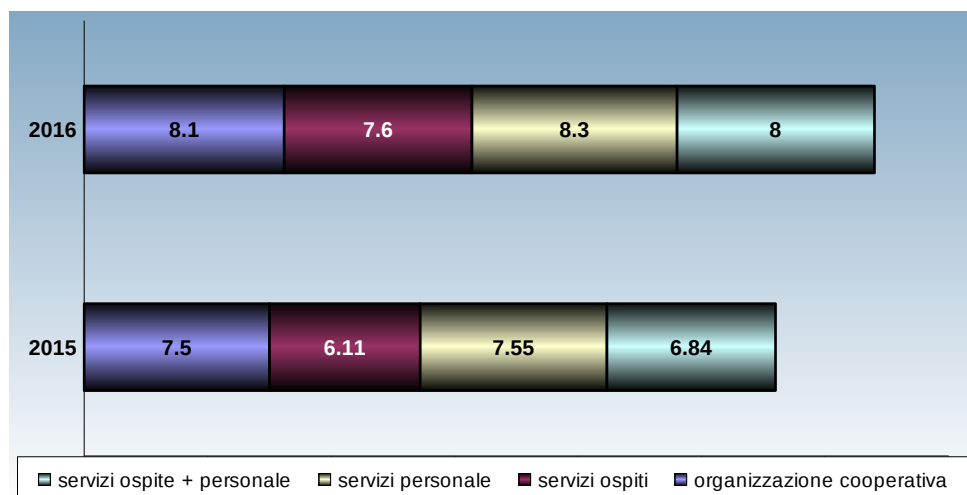
Rispetto agli anni precedenti, sia grazie al nuovo e più fruibile questionario, sia soprattutto grazie a una maggior competenza e consapevolezza di questo strumento, si è riuscita a fare un'analisi molto più approfondita dei dati raccolti che arricchiscono il “Programma Annuale di lavoro” e il “Piano di miglioramento della qualità”.

I dati sono stati rielaborati e poi restituiti ai due stakeholder in due distinti:

- riunione plenaria per li operatori (a cui sono stati restituiti anche gli esiti del questionario degli ospiti );
- i risultati della customer degli ospiti sono stati appesi nella bacheca delle comunicazioni (plesso C).

### a. Soddisfazione operatori

Dall'analisi della customer ai lavoratori si nota rispetto all'anno precedente un globale aumento della soddisfazione come si evince dal grafico sotto-riportato.



# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

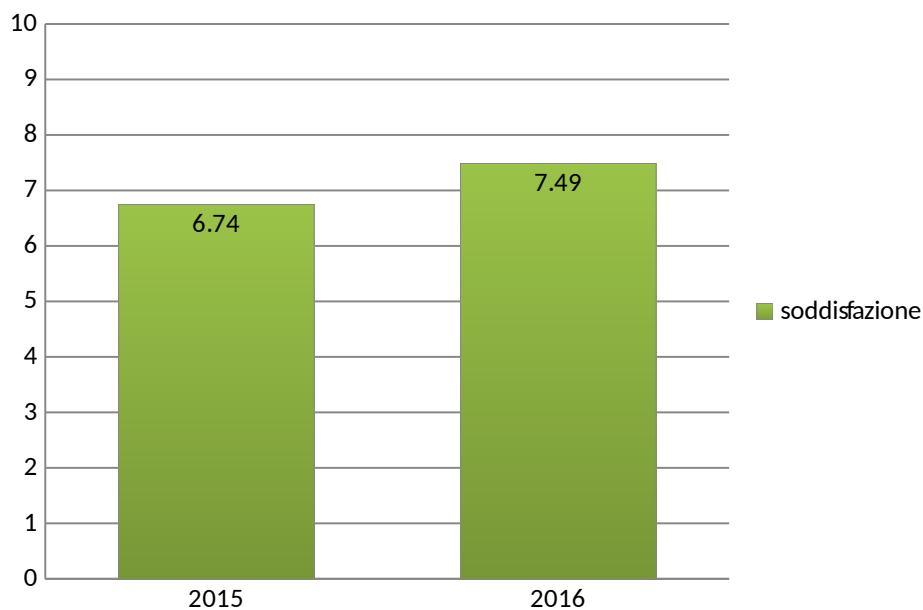
Rispetto al questionario sul personale emerge in modo molto chiaro l’alta soddisfazione dei lavoratori rispetto ai servizi loro offerti. Tutte le voci sono o in linea o in aumento rispetto a quelle riportate nell’anno scorso. Un dato importante che è emerso è quello rispetto alla funzionalità delle uscite individuali degli ospiti (vedi anche paragrafo obiettivi nel quale vengono analizzate le cause di drop-out dalla struttura).

## b. Soddisfazione ospiti

Rispetto al questionario sugli ospiti emergono alcuni dati interessanti che meritano un’analisi attenta ed approfondita.

Si segnala un miglioramento nella voce comunicazione tra colleghi che è passata dal 5.75 del 2015 al 7.1 del 2016. Tale dato verrà analizzato ed approfondito nel piano miglioramento qualità 2017 essendo stato individuato come obiettivo per il 2016.

Nella customer somministrata agli ospiti della comunità emerge un buon grado di soddisfazione globale dei servizi erogati e un significativo aumento rispetto a quella dello scorso anno. Come si evince dalla tabella sotto riportata.



# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

Il dato più interessante è un aumento considerevole legato alla soddisfazione verso il lavoro degli operatori della comunità che è aumentato di più di 3 punti rispetto al 2016 segno che il nuovo personale inserito ha avuto un impatto positivo così come gli strumenti messo in campo dal CDA per mettere nelle migliori condizioni di lavoro i dipendenti al fine di erogare servizi di qualità.

E' questo un dato che per noi è fonte di grande soddisfazione perché la cooperativa ha ritenuto sempre strategico investire sulla qualità del personale sia a livello di investimenti economici, sia a livello di impegno di tempo e di attenzione.

Un aspetto che ha perso mezzo punto rispetto dal 2016 è la confortevolezza della struttura per questo il CDA ha in cantiere alcune migliori rispetto le camere della comunità terapeutica e rispetto agli elettrodomestici della cucina.

Infine da prendere con le pinze la parte riguardante le “regole” che monitoriamo all’interno del questionario anche se non fanno parte in senso stretto del concetto di soddisfazione. In una comunità terapeutica infatti le regole sono unno strumento di cura più che uno di misurazione della soddisfazioni poiché spesso l’ospite confonde il concetto di soddisfazione con quello di comodità (molte lamentele riguardano il numero di sigarette che la cooperativa gratuitamente dona agli ospiti e che sono ritenute sempre poche rispetto alle loro esigenze).

Confrontando le due customer si nota una convergenza molto importante e significativa sulla qualità che il personale ritiene di erogare agli ospiti nei vari servizi (7.6) e quella percepita dagli ospiti stessi (7.5).

Questo testimonia che la visione del personale erogante è coerente con quella dei fruitori dei servizi. Si ritiene questo un dato fondamentale da mettere in evidenza e da tenere presente nell’analisi dell’organizzazione della cooperativa.



## **13. Indicazioni ed osservazioni da vigilanza Ats**

Come riportato nella relazione semestrale al piano di miglioramento della qualità 2016, n data 21/04/2016 il Servizio Vigilanza e controllo dell’ATS della Brianza a seguito di controllo di appropriatezza sui Fisas ha riscontrato una percentuale di conformità pari al 97.1 %.

Si tratta di un buon risultato se paragonato alle ispezioni precedenti ma che di deve spingere a migliorare ancora la qualità del servizio.

Il non raggiungimento del 100% come segnalato dal verbale dell’ultima vigilanza è dipeso dalla mancanza della documentazione psico-socio sanitaria di un ospite inserito nella nostra struttura. Tale documentazione deve essere fornita dal servizio inviante.

Riscontrata la difficoltà di reperire le relazioni socio-sanitarie da parte dei servizi invianti si è deciso di aggiungere la seguente procedura: al momento dell’ingresso in struttura nel caso la documentazione (già chiesta in fase di filtro) non sia ancora in nostro possesso di inviare al servizio inviate e – per conoscenza al servizio Vigilanza e Controllo dell’ATS della Brianza – tramite posta certificata richiesta della stessa. In questo modo – oltre a mettere al riparo la nostra responsabilità – poniamo un terzo che faccia da garante e da arbitro e che possa aiutarci ad acquisire una documentazione importante per poter elaborare il PRIP della persona inserita.

Un’altra importante notazione riguardava l’inserimento all’interno dei FASAS dei fogli di somministrazione e monitoraggio delle terapie.

Le annotazioni dell’ATS sono diventate da subito obiettivo di miglioramento di qualità del servizio da parte del Consiglio di amministrazione della Cooperativa.

## 14. Obiettivi 2017

Dalla valutazione degli obiettivi del 2016 e dall’analisi dei questionari di soddisfazione su ospiti e sui lavoratori 2016, dalle osservazioni ricevute dalla Servizio Vigilanza e Controllo dell’ATS della Brianza, il Consiglio di Amministrazione della cooperativa in ha individuato i seguenti obiettivi programmatici per l’anno 2017.

Nella tabella vengono evidenziati gli ambiti di lavoro, gli obiettivi di miglioramento, le azioni previste per raggiungere gli obiettivi, i criteri di valutazione e chi è il responsabile del processo valutativo.

Gli obiettivi “**prevenzione uso sostanze in comunità**” e “**miglioramento continuo del fasas**” essendo strategici e ritenuti particolarmente importanti dal Consiglio di Amministrazione della cooperativa diventano parte integrante del “Piano di miglioramento della qualità” e quindi trattati in modo più approfondito in un documento specifico.

Ambito	Obiettivi miglioramenti	Azioni	valutazione	Chi esegue la valutazione
Terapeutico/educativo	Miglioramento della programmazione con particolare riferimento al colloquio educativo	Corso formazione	N° incontri formazione N° partecipanti  Maggior coerenza nel FASAS tra PEI, colloqui e scheda eventi interventi	Responsabile Comunità
	Prevenzione drop-out dalla comunità	Revisione uscite individuali	N° abbandoni	Responsabile della comunità
	Prevenzione uso sostanze in comunità	Revisione procedure urine  Colloqui individuali con ospiti  Gruppi a tema	N° positività morfinurie	Responsabile della comunità

# CAL

Accoglienza e lavoro "onlus"  
Comunità "Sorella Amelia"  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

	Miglioramento fase reinserimento	Formazione gruppo tematico	N° incontri gruppo	Responsabile della comunità /presidente
<b>Terapeutico/ occupazionale</b>	Miglioramento consapevolezza importanza ergoterapia	Corso di formazione per gli ospiti	N° partecipanti alla formazione	Responsabile della comunità
<b>Fasas</b>	Miglioramento continuo della conformità del fasas	Controllo conformità	N° conformità FASAS controlli interni  N° FASAS conformità ispezioni ATS	CDA, Responsabile Sanitario  Vigilanza ATS

## 15. Tabella rendicontazione economico finanziaria

1986-2016, la cooperativa esiste da 30 anni. Da trent'anni il sogno di Amelia prosegue. Trent'anni, cioè 15.798.000 minuti nei quali abbiamo provato tra mille errori, tra mille paure, tra rabbie ed entusiasmi ad andare avanti. In sede di analisi di un bilancio - all'interno di un documento di programmazione - non si può non tenere conto anche di questi numeri. Numeri che pesano come patrimonio storico e come responsabilità di dover per forza andare avanti, e di farlo senza sosta. Come sempre, e come sempre “in direzione ostinata e contraria”. In breve si analizzano i dati del 2016 rimandando al Bilancio e alla nota integrativa 2016 della cooperativa per un'analisi più approfondita.

Le risorse della Cooperativa sociale Accoglienza e Lavoro, sono utilizzate esclusivamente per la gestione delle unità di offerta socio-sanitarie accreditate. Il ricavato del budget assegnato dall'ATS della Brianza è totalmente utilizzato per tale attività.

Altre entrate economiche vengono comunque impiegate per sostenere le attività individuate dalla mission della cooperativa.

Per verificare che le risorse ricevute da regione Lombardia utilizzate per la gestione dei servizi accreditati basta analizzare la tabella sotto-riportata la maggior parte delle risorse della cooperativa vengono investite nel personale; circa il 60 % dei costi della cooperativa è da imputare al personale. Questo dato mostra l'alto investimento della cooperativa sul personale che è sostanzialmente impiegato per intero all'interno dei servizi accreditati dalla Regione Lombardia (con l'eccezione di alcune ore impiegate da un terapeuta all'interno di uno sportello di sostegno psicologico alla famiglia). La scelta della cooperativa è stata quella di avere standard di personale maggior a quelli richiesti dalla normativa regionale al fine – da un lato – di fornire prestazioni di alta qualità agli accolti, dall'altro di garantire al personale una turistica in grado di conciliare il lavoro con la vita privata e familiare.

La sfida è quella di avere in cooperativa un personale che sia messo nelle condizioni migliori possibili per poter lavorare al meglio sulle persone accolte nei nostri servizi.

Gli introiti derivanti dalle rette della comunità sono aumentate rispetto al 2015 grazie ad un maggior coefficiente di ritenzione della struttura, che ci ha permesso di tornare ai livelli del 2014. Si tratta di un risultato molto importante che denota come la qualità degli interventi sugli ospiti possa comportare un risultato economico soddisfacente.

Rispetto ai progetti si è conclusa in maggio la sperimentazione del progetto di housing “Restart” con la messa a sistema del servizio da parte della Regione Lombardia. L'appartamento (denominato CASA AT) è stato accreditato e messo a contratto. Si è deciso di non avviare altre sperimentazioni per avere maggiore energie da dedicare alla comunità e alla nuova U.d.O. a bassa intensità assistenziale.

# CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”  
Comunità “Sorella Amelia”  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

Si è deciso di non utilizzare l'appartamento di Bulciago di proprietà della cooperativa per l'accoglienza migranti e questo per poter essere maggiormente attenti all'avvio della nuova unità di offerta a bassa intensità assistenziale e non disperdere le energie in un'ulteriore avventura affascinante ma molto impegnativa.

Sono in leggero aumento i ricavi derivanti dall'attività occupazionale e questo sia grazie al lavoro svolto con l'utenza, sia al reperimento di un'altra ditta che ci fornisce un nuovo lavoro.

Sono sostanzialmente stabili i contributi derivanti dall'impianto foto-voltaico.

Rispetto ai costi, si può notare un aumento considerevole è l'aumento del costo del lavoro sia perché è aumentato l'organico di una unità sia per un re-inquadramento contrattuale di alcuni dipendenti.

Si può notare un lieve aumento generalizzato a causa di una serie di aumenti legati al costo della vita. Questo aspetto risulta essere problematico visto che le rette della comunità sono rimaste invariate dal 2007, e che la cooperativa si fa carico di tutte le spese riguardanti gli ospiti in carico (oltre al vitto ed alloggio e alle spese inerenti le attività terapeutiche, vengono passate gratuitamente sigarette, accompagnamenti, gite, attività risocializzanti).

Una come di costo significativa è rappresentata dalle manutenzioni che sono ormai stabili negli anni e che ci permettono non solo di mantenere ma anche di fare costanti migliorie alla struttura.

Nel corso del 2016 la cooperativa si è trovata ad affrontare i costi dell'acquisto dell'unità immobiliare di via della Vittoria a Molteno per l'housing sociale.

Costi che hanno gravato specie nei primi mesi specie a causa dei tempi tecnici del Finanziamento regionale a cui abbiamo atteso che ha causato momenti di sofferenza in banca. Inoltre a complicare i primi mesi, la riforma regionale della sanità e la trasformazione delle ASL in ATS, ha comportato un ritardo nel pagamento delle fatture. Nonostante questo la cooperativa è riuscita (come del resto è accaduto negli anni più difficili della sua storia) a pagare fornitori, dipendenti e consulenti rispettando in modo scrupoloso le scadenze.

Nel corso dell'anno per ricordare i trent'anni della cooperativa e per rilanciare le nostre azioni, sono stati fatti due investimenti extra: la produzione di un libro sulla cura della tossicomania in comunità e uno spettacolo teatrale sul tema della dipendenza. Per coprire almeno parzialmente queste uscite la cooperativa ha aumentato le iniziative di raccolta fondi e donazioni che sono aumentate in modo considerevole rispetto alle annualità precedenti. E' questa una strada interessante che abbiamo imboccato e che – pur richiedendo fatica ed impegni extra – apre a nuove forme di collaborazioni e di “contaminazioni positive” con il territorio, che ri-motivano i soci (almeno quelli che hanno il desiderio di metterci una parte del loro tempo e della loro passione) ad investire tempo in cooperativa. E dare il tempo – come insegna Max Horkheimer – significa “dare amore”.

# CAL

Accoglienza e lavoro "onlus"  
Comunità "Sorella Amelia"  
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

Il dato finale di bilancio è un .-.-.-.-. euro ed è frutto di un'attenta politica economico-finanziaria volta all'efficienza e alla riduzione degli sprechi mantenendo un'alta qualità delle prestazioni erogate.

Si chiude il 2016 e si avvia il 2017.

Abbiamo fatto 30, adesso facciamo 31!

	2013	2014	2015	2016
<b>RICAVI</b>				
rette comunità	€ 539.876,00	€ 547.203,95	€ 528.394,49	€ 534.261,95
Rette casa AT (da maggio)	-----	-----		€ 34.132,33
Progetti (con restart)	€ 55.528,00	€ 50.005,56	€ 47.667,13	€ 14.035,00
lavoro	€ 75.302,00	€ 89.438,11	€ 89.653,64	€ 99.780,12
ricavi e proventi	€ 17.974,00	€ 14.851,46	€ 18.463,25	€ 20.888,97
fotovoltaico	€ 19.000,00	€ 15.571,49	€ 12.434,49	€ 13.429,34
<b>totale ricavi</b>	<b>€ 707.680,00</b>	<b>€ 717.070,57</b>	<b>€ 696.613,00</b>	<b>€ 716.527,59</b>
<b>COSTI</b>				
Personale	€ 397.554,00	€ 414.418,95	€ 417.905,44	
Mensa	€ 51.175,00	€ 51.907,00	€ 50.172,46	
manut e riparaz	€ 23.900,00	€ 28.456,21	€ 24.147,84	
Ammort	€ 49.259,00	€ 47.280,09	€ 47.988,31	
altri costi	€ 158.000,05	€ 126.370,70	€ 127.855,40	
<b>totale costi</b>	<b>€ 679.883,00</b>	<b>€ 668.432,95</b>	<b>€ 668.069,45</b>	
<b>UTILE (PERDITA)</b>	<b>€ 27.797,40</b>	<b>€ 48.637,62</b>	<b>€ 28.543,55</b>	