

## **“Isola Bergamasca - Bassa Val San Martino”**

azienda territoriale per i servizi alla persona

**Progetto Bando Cariplo 2008**  
**AZIENDA SPECIALE CONSORTILE**  
**ISOLA BERGAMASCA E BASSA VAL S. MARTINO**  
*Scheda pre-progetto*

### **1. Titolo del progetto**

Le chiavi di casa

### **2. Organizzazione e responsabile**

Azienda Speciale Consortile Isola Bergamasca e Bassa Val S. Martino

Direttore dott.sa Lucia Bassoli

### **3. Piano d'intervento**

- **Descrizione del bisogno e motivazioni**

La società con cui oggi ci confrontiamo è ricca di contraddizioni e di paradossi; infatti, se da un lato viene sempre più accentuata l'importanza di garantire a tutti la possibilità di esercitare i propri diritti e di avere pari opportunità, dall'altro sono sempre più diffuse pratiche di emarginazione silenziosa che portano alcune categorie di persone svantaggiate a scomparire gradualmente dalla partecipazione alla vita sociale fino ad esservi totalmente escluse.

Il caso delle persone con problemi mentali è emblematico; gli individui che soffrono di disturbi psichici risentono di gran lunga più degli altri della frammentazione e della forte individualizzazione del corpo sociale che ormai da diversi anni caratterizza le nostre comunità.

La paura che la malattia mentale suscita nell'immaginario collettivo condiziona gli scenari di vita a cui queste persone potrebbero aspirare, ma che di fatto nella maggior parte dei casi sono impossibilitati a concretizzare.

Le difficoltà che queste persone incontrano nell'ottenere la possibilità di vivere in autonomia non può essere ricondotta soltanto a ragioni di tipo economico, ma deve essere riportata alla ben più complessa e delicata questione dell'integrazione sociale, della capacità che una comunità, o più in generale un territorio, ha di generare pratiche inclusive al suo interno e di diffondere un tipo di cultura aperta verso la diversità, piuttosto che di rifiuto o esclusione.

E' chiaro che reperire soluzioni abitative per persone con problemi psichici è, dal punto di vista finanziario, complesso; molto spesso, infatti, questi individui vivono grazie a pensioni d'invalidità che non riescono a coprire la maggior parte dei loro bisogni e gli

inserimenti lavorativi o socio-occupazionali che alcuni svolgono non garantiscono un reddito sufficiente.

Questo tipo di difficoltà, però, passa sicuramente in secondo piano se si considera che, spesso, alloggi disponibili non vengono affittati a persone con problemi psichici a causa di paure e pregiudizi mai del tutto sopiti riguardo ciò che la malattia mentale rappresenta. Le difficoltà economiche, infatti, possono essere superate attivando soluzioni e progetti mirati; le barriere culturali, invece, ancora presenti nella società, sono di gran lunga un ostacolo più impegnativo.

Gli ultimi trent'anni del secolo scorso hanno testimoniato un lungo e faticoso processo di rinnovamento culturale e di cambiamento sociale che ha portato alla cosiddetta "*de-istituzionalizzazione*" delle persone con problemi psichici con il fine generale di creare un approccio diverso nei confronti della malattia mentale: non soltanto dal punto di vista dell'intervento medico sanitario, ma anche e soprattutto da quello sociale e culturale, permettendo così di diversificare e calibrare le risposte ai bisogni dei malati psichici.

Nonostante tutti gli interventi positivi realizzati negli ultimi anni, oggi assistiamo a nuove forme di esclusione che fanno leva sull'isolamento e sull'invisibilità sociale.

In questo senso molti tentativi di realizzare forme di residenzialità autonome per persone con problemi psichici hanno fallito poiché non hanno saputo coinvolgere adeguatamente e sensibilizzare sufficientemente il territorio all'interno del quale erano inserite e non hanno avuto successo nel costruire delle reti sociali significative che supportassero coloro che erano chiamati a vivere tali esperienze.

Attraverso questo contributo vogliamo contrastare la contrazione e la riduzione delle chance a favore del reinserimento abitativo e territoriale di pazienti psichiatrici, riassumibili in due elementi di fondo:

- riduzione delle opportunità;
- contrazione delle possibilità economiche

"Le chiavi di casa" intende presidiare entrambe questi due fattori.

Per questo motivo l'Azienda Consortile dell'Isola Bergamasca – Val San Martino (nata con il compito di coordinare e costruire le politiche sociali nell'ambito del locale Piano di Zona) si è fatta capofila di un progetto innovativo che prevede la collaborazione con altri enti territoriali; quali l'Azienda Ospedaliera, i Servizi psichiatrici territoriali, il CPS, le cooperative sociali, l'associazione "Casa Amica", che da anni si occupa di housing sociale, con la finalità di accompagnare alcuni individui con problemi psichici verso una forma di autonomia abitativa completa, attraverso passaggi graduali e strutturati, realizzando al contempo azioni di sensibilizzazione e coinvolgimento della comunità e di promozione di pratiche inclusive al suo interno.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> In questo senso il presente progetto si muove in linea con un sempre maggior investimento progettuale ed operativo nell'area della residenzialità leggera, così previsto dalla delibera VIII/4221 della giunta regionale lombarda del 28 febbraio 2007 per quanto riguarda il riordino della residenzialità psichiatrica nell'ambito del Piano regionale triennale per la salute mentale.

Residenzialità leggera i cui programmi non hanno il loro fulcro della struttura residenziale ma che, per essere attuati, necessitano di soluzioni abitative adeguate.

“Le chiavi di casa” nasce anche sulla scorta di un’esperienza consolidata da parte del C.R.A. di Bonate Sotto dell’Azienda Ospedaliera in collaborazione il privato sociale, di reinserimento abitativo di pazienti psichiatrici. Ciò a conferma che si può rispondere a questo tipo di problema e che è possibile promuovere l’emancipazione abitativa di soggetti con problemi di salute mentale, mettendo in campo percorsi di autonomizzazione.

- **Obiettivi specifici**

- Reintegrazione nella comunità sociale di pazienti attualmente impegnati in un percorso terapeutico-riabilitativo, per favorire l’acquisizione del ruolo di cittadini e abitanti di un territorio;
- Promozione di un percorso di uscita e di emancipazione rispetto alle strutture sanitarie, facilitando il processo di deistituzionalizzazione per quei pazienti che presentano una stabilizzazione del quadro clinico;
- Facilitazione, sostegno ed accompagnamento verso un nuovo contesto abitativo. Supporto al recupero di abilità nella gestione autonoma della propria abitazione. Individuazione di una rete sociale all’interno della quale il paziente possa sentirsi parte attiva.
- Sostegno al percorso di crescita delle capacità e delle abilità per la gestione autonoma della propria abitazione, anche per i pazienti già in possesso di un alloggio ma che non sono in grado di utilizzarlo, segnalate anche dai comuni.

- **Modalità di realizzazione**

Il progetto denominato “**Le Chiavi di Casa**” si articola nelle seguenti fasi;

***a) Individuazione dei nuovi inquilini e affiancamento***

Al Tavolo di coordinamento psichiatria, composto dai partner del progetto (Azienda Consortile, Azienda Ospedaliera, Cooperazione sociale), spetta il compito di individuare fino ad un massimo di 10 persone<sup>2</sup>, all’interno dei servizi psichiatrici territoriali e dei servizi sociali comunali che:

- siano segnalate e che abbiano una diagnosi psichiatrica;
- abbiano necessità di trovare una soluzione abitativa, diversa da una comunità e da un appartamento protetto, adeguata ai propri bisogni;
- appartengano all’ambito dell’isola bergamasca – bassa Val S.

E’ indispensabile, inoltre, che abbiano le potenzialità e le condizioni di base per vivere in autonomia con un altro individuo, nonché di affrontare un percorso finalizzato al raggiungimento di una completa indipendenza dal punto di vista della gestione dell’alloggio.

***b) Inserimento e accompagnamento***

Le persone individuate possono così iniziare a vivere un’ esperienza di vita autonoma all’interno di due differenti soluzioni abitative:

---

<sup>2</sup> In linea generale si prevedono esperienze di coabitazione (2 o 3 persone) nel caso di soluzioni abitative straordinarie, mentre in quelle di tipo ordinario sono pensati inserimenti individuali.

- di tipo straordinario: in questo caso i soggetti verranno inseriti in due appartamenti presi in affitto dall'Azienda Consortile e dislocati in due differenti comuni dell'isola bergamasca. Questa fase è transitoria in quanto rappresenta un vero e proprio passaggio verso un'autonomia abitativa reale e indipendente, concretizzata dal trasloco dei residenti da questi appartamenti ad altri alloggi che verranno individuati nel corso dell'esperienza. In questi ambienti sarà prevista la presenza di supporto educativo e saranno gestiti in un contesto di totale normalità.  
La fase conclusiva del progetto consiste quindi nella dimissione dei residenti dagli appartamenti presi in affitto dall'Azienda Consortile che coincide però con l'inserimento in un alloggio ordinario.
- di tipo ordinario: in questo secondo caso, le persone con problemi psichici individuate, attraverso il supporto di figure educative, prenderanno in affitto un alloggio direttamente da terzi, nel normale mercato immobiliare della casa. I pazienti saranno sostenuti nella ricerca di un appartamento in affitto, affiancati nella stipula del contratto d'affitto ed in tutte le decisioni in merito a quella che diverrà il loro nuovo spazio di vita.  
Di questa operazione si farà garante l'Azienda Consortile grazie anche alla costituzione di un "*Fondo di Solidarietà* " che sancisce idealmente la stipulazione di un contratto triplo. Tale fondo assicura i proprietari in caso di mancato pagamento dell'affitto delle spese condominiali, di danni e delle spese legali per il rientro in possesso dell'alloggio. L'affittuario dell'appartamento stipula un contratto con la persona con problemi psichici, ma contemporaneamente sigla un accordo con l'associazione Casa Amica che, grazie all'istituzione del fondo, si fa garante nei confronti del padrone di casa qualora si verificassero problemi nell'adempimento del regolare contratto d'affitto.

#### Schema di sintesi

<u>Soluzione abitativa</u>	<u>Titolo d'uso</u>	<u>Modello gestionale</u>	<u>Strumenti</u>	<u>Azioni di accompagnamento</u>
<b>STRAORDINARIA</b>	<u>Proprietà pubblica o di soggetto titolato a ricevere finanziamenti dalla Fondazione, Azienda Consortile titolare del contratto, paziente ospitato all'interno dell'appartamento</u>	<u>struttura di ospitalità nella quale è prevista la convivenza di più pazienti (fino ad un massimo di tre), si prevedono azioni di affiancamento e di assistenza leggera. Durata della permanenza: massimo due anni</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Copertura dell'affitto attraverso il progetto</u></li> <li>- <u>Contributo spese dell'ospite</u></li> <li>- <u>Presidio sanitario leggero</u></li> </ul>	<u>Piano terapeutico individualizzato</u>

<b>ORDINARIA</b>	<u>Proprietà anche privata, paziente titolare di regolare contratto di affitto, Azienda Consortile con funzione di intermediazione e di garanzia</u>	<u>Alloggio (molto probabilmente) impiegato da una sola persona, sono previste azioni leggere di affiancamento. Durata della permanenza secondo quanto indicato nel contratto di locazione</u>	- Presidio educativo riabilitativo, attivo  - Presidio sanitario, passivo	- Mediazione con le strutture territoriali  - Ricerca di nuove soluzioni abitative, di offerte immobiliari
------------------	--	--	---	--

Le persone che iniziano l'esperienza di vita negli appartamenti ricevono un sostegno da parte di figure educative che si adoperano per creare occasioni di socializzazione attraverso la costruzione di reti sociali che coinvolgono le associazioni e gli enti del terzo settore operanti sul territorio, ma che si basano anche su un'azione di sensibilizzazione e coinvolgimento della comunità locale circa la nuova esperienza, nonché del vicinato. In questo senso il compito dell'educatore non è soltanto quello di intervenire sulla gestione degli aspetti critici che riguardano la vita autonoma sotto dal punto di vista pratico (preparare da mangiare, fare la spesa, riordinare il proprio spazio di vita e quello condiviso con l'altra persona, ecc) ma anche di curare il lato emotivo-relazionale (i problemi legati alla convivenza, a saper gestire i momenti in cui si è da soli, ecc) svolgendo un intenso lavoro sul territorio al fine di accompagnare i residenti degli appartamenti a soluzioni abitative completamente autonome.

Questo significa da un lato ricoprire una funzione di sostegno e di raccordo con il territorio per i residenti degli appartamenti, dall'altro attivarsi per trovare soluzioni abitative (nell'ambito della stessa comunità in cui le persone con problemi psichici stanno vivendo la loro esperienza) che possano rappresentare una soluzione valida dopo che verranno dimessi. La presenza e il supporto degli educatori, che accompagnano i residenti nel loro percorso, andrà diminuendo gradualmente, permettendo così a questi ultimi di mettersi alla prova con alcune situazioni, anche critiche, che la vita autonoma comporta.

- **Innovazione degli strumenti operativi e miglioramento organizzativo**

- **Il fondo di garanzia (o deposito sociale di garanzia)**

L'idea di istituire un fondo/deposito che dia garanzie maggiori al proprietario dell'appartamento dato in locazione al paziente (appartamento ordinario) nasce dall'aver riscontrato come le difficoltà nel reperimento di una sistemazione abitativa temporanea per una persona con problemi psichici sia determinata in parte da pregiudizi e paure, in parte dal non sentirsi adeguatamente "protetto" rispetto ai rischi locativi che, già di per sé, esistono.

Con riferimento al primo nodo di difficoltà il tentativo è quello di mostrare ai proprietari di casa e potenziali locatari la praticabilità di un modello abitativo aperto ed inclusivo nei confronti dei pazienti psichici proprio attraverso la presenza degli appartamenti straordinari che andrebbero così a svolgere anche una "funzione dimostrativa". In questa direzione lavoreranno anche gli operatori territoriali nel momento in cui,

realizzati i primi contatti con il mercato e individuate le possibili offerte immobiliari, dovranno facilitare l'incontro tra proprietario e inquilino.

Con riferimento alla seconda difficoltà si è pensato di istituire un fondo/deposito inteso come strumento innovativo atto a migliorare l'efficacia delle azioni sostenute dal progetto "Le chiavi di casa" e quindi le risposte che lo stesso sarà in grado di fornire. Alimentato dal contributo congiunto dell'Azienda Consortile e dalla Fondazione Cariplo, per un totale di 30.000 euro di capitale iniziale, risulterebbe esclusivamente impiegato per:

- risolvere, totalmente o in quota parte, la cauzione che il proprietario dovesse richiedere nel momento della stipula del contratto di locazione;
- sanare eventuali morosità e ritardi nel pagamento (fermo restando l'impegno da parte degli operatori ad attivare modalità per recuperare il credito);
- coprire le spese per danneggiamenti e/o manomissioni che dovessero verificarsi sull'immobile (fino ad un massimo di euro ...).

Per poter funzionare e svolgere la funzione di garanzia il deposito, che potrebbe trovare sede in una banca con la quale definire una particolare condizione di trattamento, deve esistere anticipatamente.

Per Fondazione Cariplo la partecipazione al deposito/fondo si andrebbe a configurare come un "prestito" nel caso di mancato impiego o come una erogazione di fatto nel caso di un suo utilizzo parziale o integrale. Nel primo caso la quota di contributo della Fondazione verrebbe resa (o impiegata in forme diverse qualora questo dovesse risultare preferibile per la Fondazione stessa). Nel secondo caso Fondazione Cariplo si troverebbe ad aver contribuito alle spese sostenute e certificate dal gestore del fondo/deposito recuperando la quota non spesa.

## o **Gli operatori**

### ▪ ***Profilo educativo riabilitativo***

- Conoscenze dei servizi sociali (quindi territoriali e comunali) e sanitari (sanità pubblica e ambito psichiatrico);
- conoscenze legislative in merito a: legislazione regionale: progetto obiettivo della psichiatria, piano triennale;
- conoscenze del territorio e/o competenze /capacità nella ricerca delle fonti e delle risorse che lo stesso può offrire;
- capacità relazionali, tipiche della formazione dell'educatore professionale, per svolgere le funzioni di mediazione tra il piano di zona e le persone e gli operatori dei servizi territoriali (ASI, medico di base, assistente sociale comunale, medico psichiatra del CPS);
- competenze relative alla gestione domestica di una quotidianità abitativa: ordine, igiene dell'ambiente, economia domestica, ...;
- capacità di lavorare all'interno di un'equipe multidisciplinare con professionisti di diversa estrazione e formazione, con professionisti appartenenti ad agenzie diverse avendo come finalità il perseguimento degli obiettivi del progetto "Le chiavi di casa".

▪ ***Profilo immobiliare***

Il compito prevalente di questo operatore riguarda fundamentalmente le azioni connesse agli aspetti di facility management cioè la gestione amministrativa, la stesura dei contratti, la gestione delle spese condominiali e del canone di locazione, la riscossione degli affitti, l'attivazione dei servizi e delle utenze.

La specificità dell'utenza del progetto richiede che l'operatore dell'ente incaricato della gestione immobiliare e amministrativa ponga particolare attenzione a questo aspetto e mantenga un coordinamento anche con gli altri soggetti coinvolti nel progetto, in particolare:

- con la proprietà degli immobili per quanto riguarda la possibilità di intermediazione immobiliare, cioè la disponibilità a prendere in affitto con possibilità di subaffitto gli alloggi nel caso il proprietario richieda ulteriori garanzie e quindi si renda necessaria l'intermediazione per poter ottenere l'alloggio in affitto. Inoltre il raccordo con la proprietà riguarda anche la sollecitazione di interventi di manutenzione straordinaria e ordinaria, laddove necessaria e la verifica del corretto addebito e ripartizione tra proprietario e inquilino delle spese condominiali.
- con l'ente incaricato dell'aspetto socioassistenziale per quanto riguarda le attività relative all'inserimento abitativo e sociale degli utenti, i progetti di accompagnamento, i rapporti di vicinato e le relazioni condominiali, il percorso di autonomia gestionale. Per autonomia gestionale intendiamo la promozione di adeguate forme di autogestione attraverso percorsi educativi che attivino gli inquilini nella partecipazione diretta alla manutenzione minima dell'immobile, al corretto utilizzo delle apparecchiature e nell'assunzione di responsabilità rispetto alla cura dello spazio abitativo privato, collettivo e alla gestione delle bollette, delle fatture e dei pagamenti.

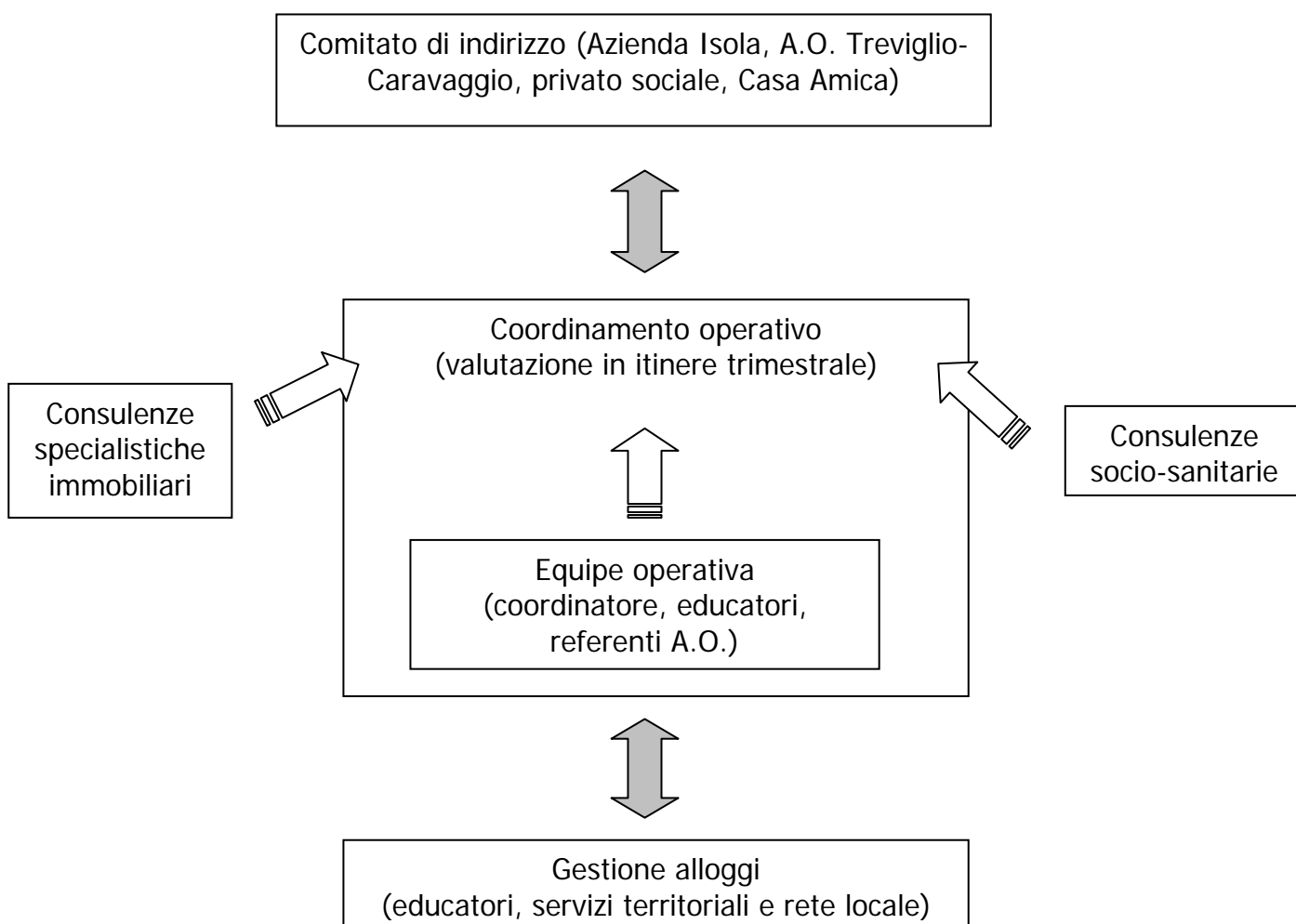
Riteniamo che il coinvolgimento di un operatore e il raccordo tra questi e gli altri soggetti coinvolti nel progetto consente di:

- non gravare l'ente titolare del progetto di mansioni e responsabilità burocratiche-amministrative;
- ottenere una maggiore integrazione delle competenze e dei punti di osservazione in fase di analisi e di monitoraggio dell'andamento del progetto sia dal punto di vista abitativo, sia dal punto di vista sociale;
- sviluppare interventi attenti alla dimensione abitativa e relazionale direttamente orientati alla considerazione della persona in grado di generare ricadute positive anche in termini di riduzione e contenimento dei costi di gestione dell'immobile;
- contenere possibili conflitti tra i nuclei familiari e sostenere azioni di integrazione sociale con il vicinato;

- promuovere circuiti virtuosi di acquisizione dell'autonomia abitativa degli inquilini verso nuove modalità di residenza.

Nota: data la forte centralità del progetto sull'aspetto sociale e di integrazione territoriale più che abitativo, è possibile che l'ente incaricato dell'aspetto socioassistenziale possa svolgere anche le mansioni di facility management, quindi la gestione amministrativa.

- **Struttura di governo e di gestione del progetto**



## **4. Budget**

**Costo totale dei progetti - € 191.000,00**

**Finanziamento richiesto alla fondazione - € 111.400,00**

**Cofinanziamento - € 79.600,00**

## **5. Partner**

- Casa Amica Onlus, Bergamo
- Azienda Ospedaliera Treviglio Caravaggio (U.O.P. n. 14 con il CPS di Bonate Sotto (BG), il Centro Diurno e CPM "Le Ghiaie", il CRA di Bonate Sotto)
- Consorzio Solco Priula, S. Pellegrino (BG)
- Cooperativa Seriana 2000, Cesenatico (FC)