

Progetto “OSSERVATORIO SOCIO-EPIDEMIOLOGICO”

OBIETTIVI GENERALI

Il progetto “Osservatorio socio-epidemiologico” deve rispondere al preciso scopo di permettere ai Comuni dell’Ambito lo svolgimento, nell’ambito dell’area del contrasto alle Dipendenze Patologiche, delle funzioni di promozione e stimolo del territorio, configurandosi quale strumento necessario per la realizzazione delle competenze di programmazione sociale così come previsto dall’ art. 16 della L.R. n. 19/2006 del 10 Luglio 2006 (Disciplina del Sistema Integrato dei servizi sociali per la Dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia). Tale esigenza può essere soddisfatta dotando i Comuni di più incisivi ed uniformi strumenti di lettura del territorio, in ordine alla consistenza e all’evoluzione dei principali fenomeni demografici e sociali e delle dinamiche di funzionamento, gestione ed organizzazione dei Servizi Sociali.

In particolare, la dipendenza patologica viene rilevata, generalmente, solo quando arriva una domanda esplicita ai servizi socio-sanitari esistenti. In realtà la dimensione patologica è già presente, in modo subdolo e sommerso, in stili di vita e comportamenti “rischiosi” o che esprimono disagio.

A partire da queste considerazioni, l’Osservatorio, dovrà prestare attenzione anche ad altri fenomeni, rilevabili sotto forma di indicatori, apparentemente non connessi con una dipendenza patologica: l’irregolarità nella frequenza scolastica (assenze ed abbandoni), il consumo di alcool, gli incidenti stradali causati dalla guida in stato di ebbrezza, il gioco d’azzardo (legale), i tentati suicidi (soprattutto quelli in età adolescenziale), i disturbi alimentari, gli episodi di bullismo e di microcriminalità.

L’Osservatorio può e vuole essere un luogo in cui dati e informazioni, generati da diversi soggetti, istituzionali e non, vengono confrontati, discussi, sintetizzati in un quadro unitario.

A questo scopo, una volta identificati e definiti in maniera condivisa gli indicatori, si tratta di reperire ed aggiornare costantemente i dati e di farli circolare tra gli operatori, promuovendo momenti di riflessione e discussione.

OBIETTIVI SPECIFICI

- Conoscere, valorizzare, potenziare e dare continuità alle esperienze riguardanti la lotta alle dipendenze maturate sul territorio;
- Supportare la conoscenza, lo scambio, il confronto e la comunicazione tra soggetti che a vario titolo si occupano di dipendenze patologiche con ruoli differenti: EE.LL., Privato sociale (Enti Ausiliari, Cooperative Sociali, Fondazioni, Associazioni di Promozione Sociale, IPAB, Associazioni di Volontariato, associazionismo in genere), ASL (Ser.T. ed eventuali Uffici sovra distrettuali o inter dipartimentali o provinciali), Scuole, parrocchie, rappresentanze sociali e dell’economia locale;
- Fornire un valido contributo al miglioramento delle funzioni di “governance” per l’attuazione di politiche sociali integrate con le politiche sanitarie e le politiche formative;
- Promuovere e diffondere il metodo della “Ricerca-azione” sul territorio;
- Valutare la qualità dell’offerta e la soddisfazione dei bisogni dei cittadini/utenti dei

servizi e degli interventi sociali riguardanti le dipendenze patologiche;

- Favorire l'accesso ai servizi sociali pubblici e privati che si occupano di contrasto alle dipendenze patologiche, da parte dei cittadini attraverso strumenti informativi;
- Considerare e proporre la fase di rilevazione, organizzazione e divulgazione delle informazioni come parte fondamentale del Sistema integrato dei servizi sociali dell'Ambito.

METODOLOGIE E GRADO DI INNOVATIVITÀ

La costruzione di un sistema di rilevazione e di misurazione della domanda e dei bisogni sociali è strettamente connesso all'ambito di valutazione dell'offerta dei servizi. Creare un tale sistema di analisi e promuoverne l'applicazione estensiva significa attuare sul territorio forme di confronto continuo sia verticale (Comuni, Distretto sociosanitario, ASL, Provincia Regione), che orizzontale (Scuole, Parrocchie, Privato sociale) tra le diverse istituzioni presenti sul territorio che a vario titolo si occupano dei fenomeni di esclusione sociale.

Appare evidente che in questo quadro occorre innanzitutto innovare forme e strumenti della comunicazione sociale, affinché divenga elemento centrale non solo per lo scambio di informazioni, saperi, esperienze ma soprattutto strumento di welfare locale, caratterizzato da una specifica consistenza, della quale l'infrastruttura comunicativa rappresenta un nodo cruciale. Per migliorare la comunicazione sociale è fondamentale prevedere occasioni di confronto che possano coniugare sia l'aspetto informativo di acquisizione di nuove informazioni che l'aspetto metodologico di condivisione di approcci e di modi di operare integrati.

Il grado di innovatività del progetto è determinato dal fatto di creare ex-novo sul territorio una struttura abilitata allo sviluppo della conoscenza nel campo delle dipendenze da sostanze e non.

Rispetto al "prodotto" si possono individuare, a titolo esemplificativo, i seguenti elementi di innovazione:

- Dotare il territorio di una stazione di conoscenza sistematica;
- Utilizzo di modalità di diffusione delle informazioni (database, sito web, blog ecc.).

Rispetto al "processo":

- Favorire incontri sempre più frequenti tra le Istituzioni Pubbliche (Enti locali, Istituti scolastici, Centri Territoriali per L'Impiego, Aziende Sanitarie) e gli attori del privato sociale (Associazioni di promozione sociale, Organizzazioni di volontariato, Enti morali, Cooperative sociali) intesi come utili e necessari "esercizi di sussidiarietà";
- Praticare il "Metodo del Coordinamento Aperto" capace di superare i linguaggi specialistici e di favorire l'individuazione congiunta di soluzioni ai problemi.

IMPATTI ATTESI

Il risultato atteso della proposta progettuale è quello di "insediare" in forma permanente l'Osservatorio di Ambito sulle Dipendenze, capace di rappresentare una struttura a servizio del territorio, anche e soprattutto a raccordo con l'attuazione dei Piani Sociali di Zona sia nell'area delle dipendenze patologiche sia con altre aree che inevitabilmente si incrociano, tale da colmare un vuoto che ha condizionato la definizione e l'attuazione delle politiche

sociali, creando squilibri, ritardi e residualità all'intero comparto del welfare locale.

Gli impatti attesi diretti sull'intero territorio saranno:

- Incremento delle forme di consultazione e di programmazione partecipata per la organizzazione del sistema integrato dei servizi sociali dei comuni dell' Ambito;
- Dotazione di un patrimonio informativo quantitativo e qualitativo a disposizione degli attori istituzionali e non, che si occupano di politiche sociali ed in particolar modo di tossicodipendenza;
- Miglioramento delle capacità programmatiche dell'Ufficio di piano
- Acquisizione di competenze trasversali da parte dei responsabili dell'Ufficio di piano e dei responsabili degli organismi del Terzo settore;
- Supporto all'integrazione delle politiche sociali con le politiche sanitarie, le politiche formative e le politiche attive del lavoro;
- Supporto alla progettazione del Sistema Informativo Sociale di Ambito.

Gli impatti attesi indiretti sull'intero territorio saranno:

- Modifica dei livelli di vita e di consumo potenzialmente dannosi alla salute;
- Diffusione di una diversa modalità di approccio responsabile degli adulti verso il mondo adolescenziale e giovanile al fenomeno delle dipendenze;
- Realizzazione di relazioni stabili di comunicazione con i luoghi del divertimento;
- Inserimento nella società di ex-tossicodipendenti ed ex-alcolisti in direzione di un recupero di uno spazio di vita nel contesto territoriale;
- Miglioramento del livello di conoscenza e di consapevolezza della popolazione/gruppi target beneficiari degli interventi e dei servizi sociali dedicati;
- Incremento della rispondenza dei servizi erogati ai bisogni reali delle persone in condizione di svantaggio e fragilità;
- Utilizzo più razionale ed efficiente della spesa sociale dedicata;
- Miglioramento della pari opportunità di accesso ai servizi pubblici sociali;
- Miglioramento delle competenze professionali nel settore dell'economia sociale.

PUNTI DI FORZA

Punto di forza dell'intervento è quello di essere strutturato in modo tale da monitorare (osservare, valutare e analizzare) l'evoluzione della situazione sia da un punto di vista quantitativo che qualitativo. Questo meccanismo di flessibilità funge da garanzia per il livello operativo (il metodo osservare-valutare-intervenire) e per il livello di qualità dell'intervento

LE AZIONI PRINCIPALI DEL PROGETTO

Quattro sono le macrofasi principali:

- a. Azioni preliminari: Organizzazione strategica ed operativa
- b. Avvio "sperimentale" primi flussi informativi sul fenomeno "Dipendenze"
- c. Avvio a regime dell'Osservatorio - Approfondimento quantitativo e qualitativo (Ricerca) sui servizi

d. Valutazione dei risultati dell'intervento, elaborazione di buone prassi e pubblicazione degli esiti

Ogni macrofase, prevede una serie di attività specifiche, come riportato nello schema che segue:

PROGRAMMAZIONE DESCRITTIVA

Fase	OBIETTIVI	AZIONI	Metodologie	cronoprogramma
A	Azioni preliminari: Organizzazione strategica ed operativa	Strutturazione Politica e Tecnica dell'Osservatorio; Individuazione e strutturazione dei flussi informativi	Nr. 4 riunioni coordinamento; Progettazione operativa ad opera dell'equipe di lavoro	
B	Avvio "sperimentale" primi flussi informativi sul fenomeno "Dipendenze"	Mappatura della rete locale dell'offerta di servizi	Costruzione ed utilizzo dello strumento di indagine Focus indagine conoscitiva e/o distribuzione e somministrazione del questionario raccolta dati	
C	Avvio a regime dell'Osservatorio	Finalizzazione ad una puntuale programmazione territoriale e alla costruzione di un efficace sistema dei servizi basato sulla qualità	Raccolta, elaborazione, analisi e restituzione delle informazioni relative al fenomeno della dipendenza patologica	
D	Valutazione dei risultati dell'intervento, elaborazione di buone prassi e	Organizzazione Convegno	Presentazione e diffusione dei dati	

pubblicazione degli esiti			
---------------------------	--	--	--

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO

- indicatori di controllo: strumenti quantitativi
strumenti qualitativi
- strumenti di monitoraggio adottati in fase di progettazione, in itinere e rispetto ai risultati attesi alla fine dell'intervento

L'azione di monitoraggio sarà finalizzata al controllo del processo e dei risultati di progetto, al fine di verificare il corretto svolgimento di tutte le attività, dal punto di vista del rispetto dei termini temporali e della garanzia del raggiungimento di risultati di qualità.

Il processo di MONITORAGGIO

la definizione degli strumenti di monitoraggio:

Strumenti Quantitativi:

- Scheda di mappatura territoriale: raccoglie dati relativi alla declinazione del fenomeno sul territorio;
- Verbali incontri territoriali e tavoli locali.

In particolare gli strumenti quantitativi saranno modificati e rinnovati nel tempo in seguito alle necessità di rilevazione relative ai tempi, i modi, e le tematiche ritenuti interessanti ai fini dell'elaborazione che ne segue; tale elaborazione viene svolta e proiettata in una logica d'intervento che si rifà agli obiettivi dell'intero progetto, nonché della specifica fase di lavoro. I dati raccolti con gli strumenti quantitativi saranno inseriti in un data base e elaborati periodicamente

Strumenti Qualitativi:

- Riunioni di Coordinamento: Comuni afferenti all'Ambito, Ufficio di Piano
- Riunioni di équipe;
- Riunioni di rete e/o partecipazioni a tavoli locali

monitoraggio in itinere:

Il monitoraggio in itinere sarà svolto attraverso la produzione di report a cadenza trimestrale (o comunque da definirsi in sede di convenzione) che, a partire dai dati raccolti con gli strumenti sia qualitativi che quantitativi, permetteranno di effettuare le eventuali modifiche allo sviluppo operativo del progetto.

monitoraggio ex post

Al termine del progetto si intende monitorare:

- il livello di efficacia dell'attività proposta;
- il livello di gradimento espresso dai destinatari;
- il raggiungimento dei risultati attesi.

SISTEMA DI VALUTAZIONE

Il processo di valutazione, direttamente correlato al monitoraggio intende rilevare il raggiungimento degli obiettivi del progetto e l'impatto delle azioni e dei risultati sul target coinvolto e sul territorio di riferimento.

Nello specifico si prenderanno in considerazione i seguenti parametri:

1) Parametro sociale:

- Efficacia - grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati (rapporto risultati attesi/ottenuti);
- Utilità - grado di utilità sociale dell'intervento;
- Opportunità - livelli di eccellenza e punti di criticità dell'intervento.

2) Parametro tecnico:

- Coerenza - adeguatezza metodologica, tecnica e logica tra impianto progettuale e realizzazione operativa;
- Compatibilità - adeguatezza socio-culturale e tecnico-organizzativa dell'intervento con il sistema sociale del territorio di realizzazione e con il target di riferimento;
- Trasferibilità - presenza di elementi tecnico-metodologici e di processo caratterizzanti l'intervento e suscettibili di trasferibilità in contesti di riferimento diversi.

PROFILO DEGLI OPERATORI RICHIESTI PER LA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO/SERVIZIO(minimo)

- n. 1 Coordinatore Sociologo a 15 h/settimana;
- n. 2 Educatori Professionali a 15 h/settimana;
- n. 1 Assistente Sociale a 15 h/settimana.