



*Bando Socio-Sanitario 2020 - B) Dipendenze*

**Fondazione CON IL SUD**

**PROPOSTA DI PROGETTO**

**Numero Progetto: 2020-DIP-00091**

**Titolo: Indipendentemente**

**Soggetto Responsabile: Associazione "La Tenda Centro di Solidarietà ONLUS"**

### 3. DATI PROGETTUALI

#### F1 - Formulario generale - B) Dipendenze

<p>(*) Ambiti di intervento (Selezionare il/i principale/i ambito/i in cui si prevede di intervenire. )</p>	<p>Socio-Sanitario</p>
<p>(*) Ente pubblico responsabile dei servizi socio-sanitari (Indicare il nome di ogni ente pubblico responsabile dei servizi socio-sanitari coinvolto (es. ASL Salerno - Dipartimento delle Dipendenze).)</p>	<p>ASL Salerno - Dipartimento delle Dipendenze  ASL Napoli 1 - Dipartimento delle Dipendenze  Comune di Mercogliano - capofila del Piano di Zona A02  Comune di Avellino</p>
<p>(*) Analisi del contesto di riferimento (Descrivere, con il supporto di fonti informative verificabili, le caratteristiche principali del contesto territoriale di riferimento, dei servizi offerti e della popolazione target, argomentandone i nessi causali con l'obiettivo progettuale. max 2000 caratteri)</p>	<p>Le new addictions si caratterizzano non per l'uso di sostanze, ma per comportamenti che riguardano pulsioni "normali" (sesso, cibo, affettività, denaro) che divengono però patologici perché raggiungono livelli di eccesso e pericolosità con conseguenze negative sull'intera vita dell'individuo (anche sociale e affettiva).</p> <p>In riferimento al gioco d'azzardo, secondo dati dell'Agenzia Dogane e Monopoli (2017) la spesa è di 101,8 miliardi di €, con 17 milioni di giocatori. L'I.S.S. (2017) stima in 1,5 milioni i giocatori problematici, altrettanti a rischio di gioco patologico, 700000 studenti fra i 14 e i 17 anni hanno giocato d'azzardo, 3 milioni gli over 65 che giocano abitualmente.</p> <p>Nel 2017 l'Osservatorio Nazionale Adolescenza rileva che il 98% dei ragazzi tra i 14 e i 19 anni possiede uno smartphone fin dai 10 anni d'età, a 9 anni la creazione del primo profilo social. Circa 5 adolescenti su 10 dichiarano un uso problematico dello smartphone (più di 6 ore extrascolastiche), il 63% lo utilizza anche a scuola. Il 95% degli adolescenti ha almeno un profilo sui social, il 14% ne ha anche uno finto, conosciuto da pochi, non controllabile dai genitori e facile preda di grooming (adescamento online). Il 99% utilizza WhatsApp ogni giorno.</p> <p>Non vi sono dati sullo shopping compulsivo, ma si stima che riguardi il 5% della popolazione, di cui circa l'80% donne tra 30 e 40 anni della classe sociale media. Poco noto è il fenomeno delle dipendenze affettive, che tuttavia nell'esperienza dei Servizi per le dipendenze patologiche, è spesso associato all'abuso di alcol e/o sostanze.</p> <p>Quanto alla situazione del territorio di riferimento (la Campania e, in particolare, le province di Avellino, Napoli e Salerno), si segnala che molte AASSLL hanno attivato servizi per la ludopatia.</p> <p>In Campania è altresì attiva dal 2012 la campagna nazionale "Metiamoci in gioco" (cui aderiscono anche membri della partnership), volta a sensibilizzare e informare su rischi e conseguenze del gioco d'azzardo.</p>
<p>(*) Analisi dei bisogni territoriali alla base (Descrivere i bisogni territoriali alla base</p>	<p>L'analisi dei bisogni territoriali muove dall'assunto che le new addictions solitamente non hanno un carattere totalizzante in relazione all'identità delle persone che ne soffrono; essa è in qualche modo un'identità scissa e l'intervento non può avere, se non per brevi</p>

<p>dell'iniziativa proposta, specificando le relative cause e le eventuali politiche/interventi locali volte alla loro riduzione e/o superamento. Indicare, inoltre, in che misura il progetto si integra con altri servizi già attivi sul territorio. max 2000 caratteri)</p>	<p>periodi, le caratteristiche di un intervento totalizzante, ma deve essere part-time, nel senso organizzativo e psicologico, nella misura in cui non deve mettere in crisi la persona e il suo sistema di vita, ma solo quella parte di identità a rischio (riti, tempi, motivazioni), rispettando e valorizzando gli aspetti funzionali della sua socialità. Se nel caso della tossicodipendenza "tradizionale" si è fatto ricorso ad una cura totalizzante (la Comunità terapeutica), in questo caso, il tempo della cura coincide con quello della socialità. Il trattamento cioè deve far sì che si mantenga inalterato il paradigma del tempo stratificato della cura, compatibile con gli altri tempi della persona e con le sue identità (lavoratore, coniuge, genitore, etc.), lavorando sulla parte problematica della persona legata alla dipendenza.</p> <p>Gli interventi regionali e locali si sono finora concentrati sul gioco d'azzardo, ma molto poco sulle altre new addictions, che spesso vengono trattate solo perché associate a dipendenza da sostanze. Enti pubblici e privati hanno avviato percorsi sperimentali di trattamento, che tuttavia rappresentano tentativi di risposta individuale ad una domanda di servizi in crescita: mancano invece forme sistematiche e multidimensionali di presa in carico e cura che valorizzano, integrandole, le risorse e le potenzialità del territorio e che favoriscano lo sviluppo di partnership pubblico-private.</p> <p>Si evidenzia inoltre scarsa conoscenza del fenomeno, sia dal punto di vista qualitativo (le dipendenze comportamentali sono spesso poco evidenti, oppure socialmente accettate o ritenute poco preoccupanti; vi è poca informazione sul fenomeno e sui rischi ad esso connessi), sia da quello quantitativo.</p>
<p>(*) Obiettivi generali (Descrivere gli effetti e i benefici che il progetto, nel medio lungo periodo (a partire dalla sua compiuta realizzazione), produrrà nella/e comunità e nel/i territorio/i di riferimento, in coerenza con l'obiettivo specifico e i risultati attesi. max 500 caratteri)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Implementare un sistema integrato, flessibile e individualizzato di presa in carico e cura di soggetti con dipendenze comportamentali.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Informare ed elevare la consapevolezza del fenomeno, fornendo orientamento ai cittadini in contatto più o meno diretto con la problematica.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Formare e aggiornare professionisti dell'area socio-sanitaria (medici di medicina generale, operatori pubblici e privati).</li> <li>• <input type="checkbox"/> Elaborare e diffondere linee guida e buone prassi nel trattamento delle nuove dipendenze.</li> </ul>
<p>(*) Obiettivo specifico (Individuare l'obiettivo specifico del progetto, ossia lo scopo ultimo cui andranno coerentemente orientati tutti i risultati e le azioni previsti dall'intervento. L'obiettivo specifico rappresenta il cambiamento positivo e il miglioramento della problematica di contesto,</p>	<p>Obiettivo del progetto è promuovere la sperimentazione di un modello integrato di intervento e metodologie alternative di presa in carico, cura e follow up per le nuove dipendenze, mediante la stretta collaborazione di enti pubblici e privato sociale. Si intende sviluppare e innovare i servizi socio-sanitari attraverso una cultura di autopromozione della persona ed un approccio proattivo alla prevenzione che punta a promuovere condizioni di agio, piuttosto che porsi in antitesi al disagio.</p>

<p>che il progetto intende raggiungere entro il termine delle attività. max 500 caratteri)</p>	
<p>(*) Sintesi del progetto (Descrivere nelle sue componenti fondamentali il progetto. Si ricorda che il dettaglio delle singole azioni previste deve essere inserito nella sezione dedicata. max 2000 caratteri)</p>	<p>Il progetto triennale, è promosso da una partnership di 3 organizzazioni no profit accreditate dalla Regione Campania in materia di dipendenze patologiche, dal CEARC (che riunisce tutti gli Enti accreditati campani), da 2 Cooperative sociali con esperienza ventennale in materia di dipendenze e dagli Enti pubblici di riferimento del territorio (AA.SS.LL.-Ser.D., Piani di Zona, Comuni), allo scopo di condividere, implementare, valutare e rielaborare una proposta di presa in carico e cura per le nuove dipendenze. Il progetto "Indipendentemente" si articola su <b>due piani di intervento</b>:</p> <p>a) <input type="checkbox"/> <b>Un piano trasversale, regionale, che comprende le azioni promosse dalla partnership nel suo insieme. Rientrano in questo livello l'azione di formazione, la comunicazione "istituzionale" (convegni, conferenze) e l'azione di networking regionale, la creazione di un comitato consultivo per la definizione e diffusione di best practices.</b></p> <p>b) <input type="checkbox"/> <b>Un piano territoriale, che comprende le azioni di presa in carico, cura e inserimento lavorativo, realizzate dai singoli enti del Terzo Settore, in collaborazione con la rete di soggetti pubblici e privati con i quali abitualmente operano al livello locale (La Tenda nel salernitano, La Casa sulla Roccia nell'avellinese, il CERT nel napoletano). Si attivano così</b> <b>equipe multidisciplinari territoriali che pianificano, gestiscono, verificano e implementano i Progetti Educativi Individualizzati. A tale livello si collocano anche le iniziative di sensibilizzazione e prevenzione, volte non soltanto a diffondere informazioni sulle cd. dipendenze comportamentali, ma anche a far emergere le situazioni problematiche ed "agganciare" potenziali utenti.</b></p> <p><b>Il progetto, anche per l'attuale emergenza sanitaria, promuove l'uso delle nuove tecnologie, con servizi, informazioni e contenuti online e a distanza; all'avvio delle attività, dovrà essere effettuata la verifica di compatibilità con la normativa in vigore in quel momento.</b></p>
<p>(*) Descrizione dei servizi offerti (Descrivere i servizi che si prevede di attivare/potenziare in termini di riconoscimento, prevenzione, diagnosi e trattamento delle nuove dipendenze specificando, per ogni servizi attivato, relative modalità di accesso ed erogazione. max 2000 caratteri)</p>	<p><b>I servizi attivati col progetto sono:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> <b>Campagna di Comunicazione Sociale e sensibilizzazione, rivolta al vasto pubblico, finalizzata a diffondere informazioni sulle nuove dipendenze, promuovere i servizi del progetto, divulgarne i risultati e condividere le best practices.</b></li> <li>• <input type="checkbox"/> <b>Formazione e aggiornamento degli operatori, rivolte al personale dei servizi di individuazione e aggancio di potenziali utenti, dei percorsi di presa in carico e cura delle persone, di operatori socio-sanitari pubblici e privati del territorio. Si prevede inoltre una formazione per gestori di sale da gioco per favorire l'acquisizione di competenze utili alla relazione con la clientela a rischio ludopatia.</b></li> <li>• <input type="checkbox"/> <b>Prevenzione e aggancio, servizio finalizzato alla promozione del benessere degli individui e della comunità, valorizza ciò che aiuta le persone a stare bene (le sane relazioni, lo sport, l'uso corretto e consapevole delle nuove tecnologie, etc.). Si promuovono e propongono i seguenti strumenti: attività laboratoriali (es. comunicazione sociale, sportivi, manuali ed artigianali, etc.); attività seminariali, incontri nelle scuole, nelle parrocchie, in altri luoghi di aggregazione (attività realizzate anche online, attraverso la pagina web); sportello di ascolto/counseling orientativo (disponibile</b></li> </ul>

	<p>anche online).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Presa in carico e cura delle nuove dipendenze. Il servizio si propone di sperimentare un modello di intervento attraverso la definizione e la realizzazione di un Progetto Educativo concordato con ciascun beneficiario, che prevede assessment psico-diagnostico, counseling individuale e di gruppo, inserimento in attività laboratoriali, sportive e culturali, brevi esperienze residenziali. L'accesso alla presa in carico avviene attraverso uno sportello di ascolto e counseling attivo presso gli Enti della partnership.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Inserimento lavorativo, rivolto a beneficiari del progetto selezionati tramite procedura a evidenza pubblica e finalizzato a favorire l'integrazione sociale degli utenti.</li> </ul>
<p>(*) Strategia d'intervento (Descrivere le strategie e le metodologie che si intende applicare per la realizzazione dell'intervento, anche in relazione alla capacità di integrare servizi frammentati, attivare sinergie tra privato sociale e istituzioni, promuovere il protagonismo dei cittadini nella risposta ai bisogni delle persone più fragili e favorire la connessione con esperienze di mutualità 'comunitaria'. Evidenziare eventuali aspetti innovativi o modelli di riferimento già sperimentati. max 2000 caratteri)</p>	<p>Il progetto nasce dal percorso ultra-quarantennale degli Enti accreditati in materia di dipendenza patologica che formano la partnership e che hanno scelto di condividere (tra loro e con gli Enti pubblici responsabili dei servizi socio-sanitari) le esperienze di presa in carico e cura delle dipendenze comportamentali. Tale scelta è dettata dalla volontà di "mettere a sistema" le buone prassi, integrando i servizi presenti ma frammentati, e di favorire l'accesso alle cure ai cittadini più fragili. A tal fine, la strategia del progetto prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Costituzione di un Comitato consultivo, composto da Enti accreditati (La Tenda, La Casa sulla Roccia, CERT) ed Enti pubblici per elaborare e diffondere le best practices.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Networking a cura degli Enti accreditati, che, ciascuno sul proprio territorio, attivano/consolidano una rete allargata di soggetti (Piani di Zona, Comuni, organizzazioni del Terzo Settore), che aderisce al progetto e ne amplifica le potenzialità.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Campagna di comunicazione sociale, volta a sensibilizzare sulle new addictions e a fornire informazioni sui servizi esistenti.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Utilizzo della peer education nelle attività di prevenzione, per ottenere un effetto a cascata, da un lato, nella crescita della consapevolezza dei rischi delle dipendenze e dall'altro, nella diffusione della cultura dell'autopromozione e del benessere di persone e comunità.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Impiego di "antenne" territoriali che informano sul fenomeno, individuano e segnalano potenziali utenti.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Formazione e aggiornamento di operatori.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Creazione di equipe territoriali multidisciplinari e multi-attore (pubblico-privato) per l'elaborazione dei PEI.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Attività di inserimento lavorativo, per completare in senso multidimensionale il modello di presa in carico.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Proposta (come attività di follow-up) a tutti i beneficiari che concludono il PEI di impegnarsi come testimonial nel progetto, nonché nell'aggancio e nell'accompagnamento di altri utenti (partecipazione a incontri e gruppi di auto-aiuto).</li> </ul>
<p>(*) Normativa di riferimento (Descrivere come l'intervento proposto si inserisce ed è coerente con le normative di settore nazionale e regionale e con la programmazione socio-</p>	<p>La Regione Campania ha definito le Linee Programmatiche per il contrasto alle Dipendenze Patologiche nel Piano di Azione di contrasto alle Dipendenze Patologiche (DCA n. 86 del 08.08.2016), promuovendo sul territorio regionale il potenziamento del sistema di servizi integrato. Il Piano intende valorizzare le azioni di prevenzione, trattamento e riabilitazione potenziando e riqualificando i Ser.D. campani promuovendone la capillarizzazione territoriale e la sistematizzazione omogenea della presa in carico dei cittadini. In relazione alla presente proposta progettuale, il Piano</p>

<p>sanitaria. Se si prevede l'accreditamento di strutture e servizi, specificare procedure e soggetti coinvolti. max 2000 caratteri)</p>	<p>prevede: 1) Potenziamento quali-quantitativo delle risorse umane 2) Aumento azioni territoriali di prevenzione universale e selettiva 3) Abbassamento dell'età dei cittadini che si rivolgono ai Ser.D. 4) Miglioramento procedure e protocolli di presa in carico con particolare attenzione alle nuove sostanze, ai poliassuntori ed alle nuove dipendenze "senza sostanze" 5) Organizzazione ambulatori dedicati per cittadini con dipendenza da Alcool e Disturbo da Gioco d'Azzardo 6) Miglioramento del raccordo Pubblico-Privato per la predisposizione dei Progetti Personalizzati e relativa verifica esiti.</p> <p><b>Il concetto di dipendenze patologiche comportamentali è stato introdotto nel 2013 nel Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali - DSM 5 il nuovo capitolo "Disturbi correlati a sostanze e disturbi da addiction", senza però avere una legislazione ad hoc. In materia di prevenzione e cura del disturbo da gioco d'azzardo e per la tutela sanitaria, sociale ed economica delle persone affette e dei loro familiari vi è la Legge regionale n.2 del 2 marzo 2020 che mette ordine sulle buone pratiche di prevenzione dell'azzardo.</b></p> <p>L'Istituto Superiore di Sanità (ISS) sta curando la mappatura dei servizi del Servizio sanitario nazionale (SSN) che svolgono attività di prevenzione e cura per Ia dipendenza da internet al fine di pervenire anche a una stima e caratterizzazione dell'utenza in carico ai servizi.</p>
<p>(*) Caratteristiche dei beneficiari coinvolti (Indicare il numero, le caratteristiche e le modalità di individuazione dei beneficiari del progetto. In particolare, specificare i criteri di selezione dei soggetti coinvolti sulla base anche dei dati di contesto e dell'analisi dei bisogni. max 3000 caratteri)</p>	<p>In riferimento a ciascuna delle attività previste dal progetto, si individuano le tipologie di beneficiari, di seguito descritte per numero, caratteristiche e modalità di individuazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> <b>Attività di comunicazione sociale: Istituzioni, società civile, organizzazioni e cittadinanza del territorio di riferimento e vasto pubblico (visitatori della pagina web dedicata al progetto), n. 3000 circa.</b></li> <li>• <input type="checkbox"/> <b>Attività di formazione: docenti e personale scolastico, operatori sociali del pubblico e del privato, medici di base, forze dell'ordine, professionisti legali. Si intende coinvolgere n. 60 professionisti nei percorsi informativi e formativi e 30 enti e organizzazioni del pubblico e del privato sociale impegnati in servizi sociosanitari e di assistenza, nonché nel settore dell'istruzione e formazione. L'individuazione di tale categoria di beneficiari avviene a cura della partnership, nell'ambito delle reti di contatti e collaborazioni già attive e attraverso l'attivazione di nuovi contatti.</b></li> <li>• <input type="checkbox"/> <b>Attività di prevenzione: giovani, studenti, famiglie, personale scolastico, operatori sociali, operatori sanitari n. 1500. L'individuazione di tale categoria di beneficiari avviene a cura della partnership, nell'ambito delle reti di contatti e collaborazioni già attive e attraverso l'attivazione di nuovi contatti.</b></li> <li>• <input type="checkbox"/> <b>Attività di presa in carico e cura: giovani e adulti di ambo i sessi con dipendenza comportamentale patologica (disturbo da gioco d'azzardo, new technologies addiction, sex addiction, etc.) n. 180.</b></li> <li>• <input type="checkbox"/> <b>Attività di inserimento lavorativo: n. 15 disoccupati, di ambo i sessi. I beneficiari saranno individuati, con una procedura ad evidenza pubblica, tra i soggetti con dipendenza comportamentale patologica presi in carico nel corso del progetto.</b></li> </ul>
<p>(*) Modello di presa in carico (Dettagliare il percorso di accompagnamento e presa</p>	<p><b>Il modello di presa in carico e cura che il progetto promuove è coerente con un approccio olistico, multidisciplinare e fortemente individualizzato, che guarda alla persona nella sua interezza e nella sua unicità e valorizza una pluralità di strumenti per accompagnarne la crescita in termini di autonomia e responsabilizzazione.</b></p>



<p>in carico volto a soddisfare il bisogno di cura delle persone con dipendenze comportamentali beneficiarie di progetto, soffermandosi sulle diverse fasi previste, sulle principali figure professionali da coinvolgere e sui relativi processi di coordinamento e condivisione. In particolare, specificare l'eventuale definizione di piani individualizzati prestando attenzione alla presa in carico dell'intero nucleo familiare, laddove presente. Evidenziare infine l'eventuale previsione di gruppi di auto-mutuo-aiuto e di altre forme innovative di sostegno. max 3000 caratteri)</p>	<p>Differenti approcci terapeutici (ispirati a logoterapia, terapia rogersiana, self-help), counseling individuale e di gruppo, laboratori, attività sportive e culturali, uso di nuove tecnologie, brevi esperienze residenziali, sono alla base del modello di presa in carico e cura rivolto alle new addictions e ne costituiscono gli elementi distintivi rispetto alle attuali risposte. Tale impostazione metodologica trova elementi di connessione con il "modello transteorico", di J. Prochaska e C. Di Clemente, applicato fin dagli anni '80 negli studi sul cambiamento intenzionale nei comportamenti di dipendenza. Attraverso la stretta collaborazione tra i soggetti del terzo settore e gli Enti pubblici, in particolare i Dipartimenti e i Servizi per le Dipendenze delle AASSLL, su ciascun territorio si attivano equipie multidisciplinari e multi-attore (pubblico-private), composte da psicologi, medici, psichiatri, assistenti sociali, educatori professionali, animatori sociali. Ogni equipie elabora e concorda con l'utente un Progetto Educativo Individualizzato che si sviluppa attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Assessment psico-diagnostico, mediante colloqui (in presenza e online) e somministrazione di test, questionari, interviste semistrutturate. La diagnosi è basata sugli indicatori della dipendenza patologica così come definiti nel DSM-5.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Attività ambulatoriali con intervento multimodale (gruppi di auto-aiuto, counseling psicoeducativo individuale, inserimento in attività laboratoriali, sportive e culturali con presenza di figure educative). In particolare le attività laboratoriali, meglio descritte nella Carta dei Servizi, sono collegate a quelle realizzate con il progetto (es. laboratorio di comunicazione sociale) e sono organizzate in modo da assolvere a una duplice funzione, aggregativa ed educativa, importante tanto nell'individuazione di potenziali utenti, quanto nella realizzazione del processo di cura. In ogni laboratorio sono infatti presenti sia esperti/maestri d'arte, sia figure educative, capaci di cogliere i segnali di comportamenti problematici e di accompagnare le persone nella realizzazione del Progetto Educativo Individualizzato.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Attività di sostegno psicoeducativo ai familiari.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Brevi esperienze residenziali (eventuali e, comunque, per periodi limitati di tempo: es. qualche weekend) finalizzate all'approfondimento di specifiche aree critiche individuali</li> <li>• <input type="checkbox"/> Follow up (incontri periodici, individuali e di gruppo, per verifica e valutazione del percorso, con somministrazione di test e questionari; partecipazione in qualità di testimonial ad attività di prevenzione, sensibilizzazione e aggancio e nell'attuazione del PEI di altri utenti).</li> </ul>
<p>(*) Coinvolgimento della comunità di riferimento (Descrivere le modalità di coinvolgimento degli attori rappresentativi della realtà territoriale destinataria dell'intervento (servizi sociali, ospedali, scuole, enti locali, istituzioni, volontariato, imprese, etc.), a vario titolo attivi</p>	<p>La partnership che realizza il progetto è affiancata da una rete allargata di soggetti pubblici e privati (Piani di zona, servizi sociali comunali, associazioni sportive e culturali, parrocchie, etc.) che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <input type="checkbox"/> favorisce la diffusione di informazioni,</li> <li>- <input type="checkbox"/> facilita la conoscenza del fenomeno e dei servizi offerti,</li> <li>- <input type="checkbox"/> favorisce l'emersione del sommerso e l'individuazione di nuovi casi</li> <li>- <input type="checkbox"/> amplifica le potenzialità "terapeutiche" e le possibilità di personalizzazione dei percorsi</li> <li>- <input type="checkbox"/> accompagna e sostiene i beneficiari e le loro famiglie.</li> </ul> <p>Alcuni dei componenti della rete allargata (Consorzio Sociale della Valle dell'Irno Ambito Territoriale S6, Piano di Zona Ambito Territoriale S4, Azienda Consortile Agro Solidale</p>

<p>nell'individuazione e nella presa in carico della problematica e funzionali alla realizzazione delle attività di progetto e alla creazione di una adeguata rete territoriale di supporto. max 2000 caratteri)</p>	<p>Ambito Territoriale S01-3, Associazione "Club Alpino Italiano", Cooperativa sociale "Agrolandia") hanno aderito già in questa prima fase con lettere di intenti. L'azione di promozione del progetto, la campagna di comunicazione, la sensibilizzazione sono ulteriori occasioni e strategie per individuare successive realtà del territorio da convogliare nella rete per supportare il progetto. In particolare, il progetto prevede la realizzazione di Campagne annuali di Comunicazione sociale, con l'organizzazione di eventi "contenitori" (articolati su più giornate) di conferenze e seminari, manifestazioni sportive, concorsi e mostre. Tali eventi promuovono il coinvolgimento attivo di tutti i beneficiari e favoriscono la partecipazione della comunità locale, in special modo degli attori-chiave interessati, a vario titolo, dal fenomeno delle dipendenze comportamentali.</p>
<p>(*) Impatto sociale (Descrivere le ricadute, gli effetti e l'impatto del progetto all'interno del contesto territoriale di riferimento. max 2000 caratteri)</p>	<p>La proposta progettuale induce cambiamenti, nel contesto territoriale, sia nei beneficiari diretti e le loro famiglie, che superano la condizione di dipendenza patologica, sia negli attori-chiave e nell'intera comunità. Da un punto di vista complessivo, infatti, il modello integrato e multidisciplinare del progetto e l'approccio metodologico adottato, che pone al centro la persona nella sua globalità, innesca percorsi di autopromozione e crescita del benessere delle persone stesse e della comunità, inducendo, nel lungo periodo, un cambiamento culturale nei confronti della dipendenza comportamentale.</p> <p>Guardando invece alle singole azioni, si evidenziano i seguenti impatti sul contesto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> L'azione delle antenne territoriali, l'intervento nei differenti territori provinciali, il networking, da un lato facilitano l'adattamento del progetto alle specifiche esigenze locali e, dall'altro favoriscono l'accesso ai servizi e alla cura dei più fragili, sviluppando una maggiore capacità di inclusione sia delle persone a rischio, sia di quelle con dipendenza comportamentale patologica.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Il networking in particolare favorisce l'ampio coinvolgimento delle comunità locali, sviluppa e potenzia il rapporto pubblico-privato sociale, innescando un meccanismo virtuoso di integrazione di servizi, analisi dei bisogni condivise, progettazione di nuovi servizi e forme innovative di sostegno in risposta alle esigenze delle persone, con particolare attenzione a quelle più fragili.</li> <li>• <input type="checkbox"/> <b>Comunicazione, sensibilizzazione, prevenzione e formazione favoriscono la diffusione delle informazioni, aumentano conoscenza e consapevolezza del fenomeno.</b></li> <li>• <input type="checkbox"/> I servizi implementati e/o rafforzati, realizzati da una partnership affiancata da una rete fortemente radicata sul territorio, offrono ai beneficiari la possibilità di fruire di servizi innovativi, molto più "aperti" rispetto alle tradizionali risposte alle dipendenze patologiche, che valorizzano il patrimonio di risorse e opportunità del territorio.</li> </ul>
<p>(*) Sostenibilità e replicabilità (Definire le modalità con cui si intende dare continuità alle azioni di progetto dal punto di vista della sostenibilità economica e finanziaria e della trasferibilità/replicabilità. Evidenziare in particolare</p>	<p>Il progetto INDIPENDENTEMENTE trova la sua ragion d'essere nella scelta, maturata già da qualche anno, sia da parte delle organizzazioni di Terzo Settore, sia da parte delle Istituzioni regionali e nazionali, di impegnarsi nel contrasto alle new addictions. In particolare, da un lato, gli Enti accreditati in materia di dipendenza patologica hanno già avviato, sia pure in via sperimentale ed in maniera parziale (spesso ricorrendo a forme di autofinanziamento), esperienze e servizi in risposta ai bisogni emergenti; dall'altro, le Istituzioni sembrano aver ormai messo in agenda la tematica delle dipendenze comportamentali, producendo norme e linee guida (come nel caso del disturbo da gioco d'azzardo), offrendo possibilità di finanziamento a nuovi servizi, e, in alcuni casi, stanziando fondi dedicati nei capitoli di bilancio regionale.</p>



<p>come si intende garantire la continuità dei servizi attivati nei primi 2 anni successivi alla fine del periodo di finanziamento. Specificare gli strumenti che si prevede di utilizzare. max 3000 caratteri)</p>	<p>Nello specifico, la Regione Campania ha inserito, nel Piano di Azione Regionale di contrasto alle Dipendenze Patologiche (DCA n. 86 del 08/08/2016), un capitolo di spesa dedicato al disturbo da gioco d'azzardo e successivamente, ha approvato il Piano regionale 2019-2020 per il contrasto del disturbo da gioco d'azzardo, dotando le AASSLL di appositi fondi dedicati.</p> <p>Il progetto, dunque, rappresenta la possibilità di potenziare, raccordare e integrare i servizi già attivi, offrendo al contempo un terreno di sperimentazione in cui far crescere il rapporto di collaborazione tra pubblico e privato sociale.</p> <p>Per quanto concerne la sostenibilità dei servizi al termine del finanziamento della Fondazione Con il Sud, la partnership proponente individua le seguenti opportunità per il reperimento delle risorse necessarie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Utilizzo di fondi pubblici finalizzati (in particolare quelli regionali e delle AASSLL – già citati in precedenza).</li> <li>• <input type="checkbox"/> Autofinanziamento e contributo del volontariato.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Stipula di protocolli d'intesa con le Scuole per le attività di prevenzione e sensibilizzazione.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Utilizzo di fondi privati attraverso l'offerta di servizi a pagamento (alcuni servizi potrebbero continuare ad essere gratuiti per gli utenti e le loro famiglie con redditi inferiori ad una certa soglia, e a pagamento per gli altri).</li> <li>• <input type="checkbox"/> Sottoscrizione di Accordi/Convenzioni con aziende per sponsorizzazioni, donazioni, o altri benefici in favore dei beneficiari.</li> </ul> <p>Per quanto riguarda, infine, la trasferibilità e la replicabilità dell'iniziativa progettuale in altri contesti, assume rilevanza fondamentale la presenza, nella partnership di INDIPENDENTEMENTE, del CEARC, organismo che riunisce tutti gli Enti accreditati della Regione Campania in materia di dipendenza patologica e che, attraverso l'azione di coordinamento, raccordo e formazione, che ordinariamente ed istituzionalmente svolge, può assicurare la diffusione ed il trasferimento delle buone prassi e dei servizi sperimentati su tutto il territorio regionale campano.</p>
<p>(*) Monitoraggio e valutazione (Descrivere le modalità con le quali si prevede di monitorare i processi attuativi e i risultati conseguiti sia nel corso della realizzazione dell'intervento che dopo la conclusione delle attività. max 3000 caratteri)</p>	<p>Finalità dell'attività di monitoraggio è verificare l'avanzamento delle singole attività e la realizzazione delle azioni progettuali secondo criteri di efficacia e di efficienza. A tale scopo, Il piano di monitoraggio prevede l'individuazione di un apposito sistema di indicatori, distinti in indicatori di realizzazione (che fanno riferimento al volume dei prodotti e dei servizi erogati dal progetto) e di esito (che fanno riferimento ai cambiamenti più immediati generati sui destinatari diretti degli interventi), che riguardano aspetti quantitativi e qualitativi delle singole attività e delle azioni progettuali.</p> <p>Di seguito si riportano le modalità di monitoraggio per le diverse azioni del progetto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Networking. Indicatori: n. di Enti ed organizzazioni coinvolti (es. Scuole, parrocchie, etc.), n. di incontri con attori-chiave del territorio, n. di nuovi operatori e/o volontari coinvolti, n. di accordi e protocolli sottoscritti con altri enti pubblici e privati.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Comunicazione sociale e sensibilizzazione. Indicatori: n. contatti web, n. materiale informativo prodotto e distribuito, n. di eventi e manifestazioni, n. di partecipanti agli eventi di sensibilizzazione.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Formazione. Indicatori: n. di partecipanti agli incontri informativi/formativi, frequenza dei destinatari, n. ore di formazione realizzate/previste.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Prevenzione e aggancio. Indicatori: n. di segnalazioni effettuate dalle antenne territoriali, n. di colloqui realizzati, n. di incontri di informazione/prevenzione, n. di partecipanti agli incontri di informazione/prevenzione.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Presa in carico e cura. Indicatori: n. dei destinatari intercettati, n. colloqui effettuati, n. beneficiari presi in carico, n. famiglie coinvolte, n. beneficiari che superano la condizione di dipendenza patologica, n. di ricadute, n. di persone che aderiscono alla proposta di follow-up (testimonial).</li> <li>• <input type="checkbox"/> Inserimento lavorativo. Indicatori: n. di tirocini formativi retribuiti attivati rispetto a quelli previsti, n. di quelli conclusi, n. di imprese coinvolte, n. di ricadute, n. di persone che superano la condizione di dipendenza patologica.</li> </ul> <p>Oltre alla valutazione quantitativa, il progetto garantisce, per ciascuna azione, anche la valutazione qualitativa, monitorando il gradimento delle attività attraverso la somministrazione di questionari, test, interviste. Tale somministrazione sarà effettuata all'inizio e alla fine delle attività di comunicazione sociale, sensibilizzazione, prevenzione, formazione; per le attività di presa in carico e cura e per quelle di inserimento lavorativo sono previste anche somministrazioni in itinere.</p> <p>Il piano di monitoraggio prevede altresì la stesura di Rapporti semestrali per verificare l'implementazione degli interventi, in termini di raggiungimento degli obiettivi previsti, degli impatti sulla comunità e sui destinatari degli interventi, delle risorse utilizzate.</p>
<p>(*) Comunicazione, promozione e diffusione (Specificare le modalità di comunicazione che si intende adottare nel corso del progetto, anche al fine di favorire la promozione dei servizi offerti, la condivisione con la comunità locale e la diffusione di modelli potenzialmente esemplari per altri contesti simili. max 2500 caratteri)</p>	<p>La comunicazione del progetto e dei suoi risultati riveste un'importanza cruciale, costituisce un importante fattore di successo del progetto e contribuisce al raggiungimento dei risultati.</p> <p>Il progetto prevede la realizzazione di una Campagna di Comunicazione Sociale e sensibilizzazione, la cui gestione è affidata in particolare al CEARC, organismo di rappresentanza regionale degli Enti accreditati in materia di dipendenza patologica, che interagisce, al livello centrale con gli interlocutori istituzionali della Regione Campania e opera, attraverso gli Enti che vi aderiscono su tutti i territori provinciali campani.</p> <p>La Campagna di comunicazione sociale comprende tutte le attività finalizzate al coinvolgimento delle comunità locali, alla diffusione delle informazioni sulle nuove dipendenze, alla promozione dei servizi erogati attraverso il progetto, alla divulgazione dei suoi risultati ed alla condivisione delle best practices sperimentate.</p> <p>Questa azione sottintende un modo di concepire la comunicazione sociale un po' diverso da quello che siamo abituati a conoscere: piuttosto che trasmettere divieti e promuovere comportamenti virtuosi (es. campagna contro il fumo), la comunicazione sociale è qui usata come strumento per incoraggiare e sostenere il patrimonio collettivo costituito dalla presenza di relazioni sociali e per accrescere il capitale sociale fatto di beni relazionali e processi cooperativi.</p> <p>Si prevedono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Conferenza di apertura, durante la quale si presentano l'iniziativa progettuale e le sue attività.</li> <li>• <input type="checkbox"/> N. 3 eventi di comunicazione sociale (uno per ogni anno di durata del progetto), con conferenze, seminari, webinar, attività sportive e culturali.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Pagina web interattiva dedicata al progetto (a cura del Soggetto Responsabile), con link sui siti dei partner.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Predisposizione di materiale informativo cartaceo (brochure, volantini e manifesti) e</li> </ul>

	<p>distribuzione presso i servizi territoriali pubblici e privati</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Comunicati stampa ai mass media (quotidiani a livello locale, tv, radio, riviste) e pubblicazione di articoli sugli organi di informazione (inclusi i social network) e sui siti delle organizzazioni appartenenti alla rete allargata.</li> </ul>
<p>(*) Sono previsti inserimenti lavorativi? (Si ricorda che non sono ricompresi fra gli inserimenti lavorativi, le risorse umane retribuite dal progetto (es. operatori, coordinatori, formatori, etc.).)</p>	<p>Si</p>
<p>In caso di inserimenti lavorativi (Descrivere la tipologia di inserimenti lavorativi che si prevede di ottenere attraverso la realizzazione dell'intervento, indicando le modalità di selezione dei destinatari, il numero di risorse umane assunte, il loro inquadramento contrattuale, le mansioni che svolgeranno, la durata del contratto e la relativa retribuzione. max 2000 caratteri)</p>	<p>Sono previsti degli inserimenti lavorativi per l'orientamento e l'accompagnamento delle persone in stato di dipendenza comportamentale verso un'integrazione sociale che passa attraverso una funzione di autonomia legata all'acquisizione di competenze specifiche per l'inserimento nel mondo lavorativo. Si propone la promozione di una metodologia di intervento più ampia che accanto alle funzioni di accoglienza, orientamento e presa in carico, preveda l'accompagnamento verso esperienze concrete di formazione e inserimento lavorativo che consentono di riconoscere abilità e competenze da attivare nell'ambito del contesto lavorativo.</p> <p>Nello specifico si prevede di completare l'offerta dei servizi di prevenzione e cura con la possibilità di formazione e avviamento lavorativo rivolta tanto alle persone in uscita dal mercato del lavoro quanto ai giovani che hanno maggiori difficoltà ad accedervi a causa della dipendenza comportamentale. Tale possibilità è prevista in particolare per le persone che hanno un primo avvicinamento al gioco d'azzardo e per le quali l'esperienza lavorativa in un contesto protetto – ove sia possibile elaborare il vissuto di disagio connesso alla dipendenza e al contempo acquisire/consolidare competenze professionali - può rappresentare al tempo stesso un intervento di prevenzione e di cura che può cambiare l'orizzonte di senso della vita stessa della persona. Saranno realizzati n. 15 tirocini formativi retribuiti della durata massima di 5 mesi ciascuno con un'indennità pari a € 500,00 lordi mensili; i destinatari saranno individuati con una procedura ad evidenza pubblica e vivranno l'esperienza di formazione al lavoro in contesti produttivi protetti individuati dalla partnership all'interno o all'esterno della propria rete di collaborazioni.</p>
<p>(*) Il progetto prevede interventi su beni confiscati?</p>	<p>No</p>
<p>(*) Sono previsti interventi di ristrutturazione?</p>	<p>No</p>
<p>In caso di ristrutturazioni (Descrivere la tipologia di interventi di ristrutturazione)</p>	<p>Non sono previsti interventi di ristrutturazione.</p>