



Ritorno al Futuro

Valutare il valore del sostegno
verso l'autonomia delle persone
in condizione di grave emarginazione

VALUTAZIONE
SROI

Ritorno Sociale sull'Investimento

Valutazione d'impatto a cura di



Progetto realizzato da



Finanziato da Fondo UNRRA Annualità 2013



a cura di

Federico Mento e Filippo Montesi

*Del gruppo di ricerca hanno fatto parte
Eleonora Corsini, Cecilia Grieco, Alessandra Urzì*

Sommario

1. La Bussola	4
1.1. Che cos'è La Bussola	4
1.2. Il contesto del progetto	5
<i>Livello nazionale</i>	5
<i>Il contesto locale: il Veneto e Padova</i>	7
2. Il Quadro metodologico e teorico di riferimento per la valutazione	9
2.1. Definizione e giustificazione della metodologia di valutazione	9
2.2. Il quadro teorico della valutazione	11
2.3. Fonti e dati di analisi	14
3. Le attività de La Bussola e le strategie adottate nei singoli servizi	16
4. Gli stakeholder	23
4.1. L'importanza del coinvolgimento degli stakeholder	23
4.2. Stakeholder inclusi	23
4.3. Stakeholder esclusi	31
4.4. La stima del risparmio per la PA: Definizione di un approccio	32
5. La teoria del cambiamento	35
5.1. Outcome e catene degli eventi per gli utenti de La Bussola	35
5.2. Outcome e catena degli eventi per i volontari de La Bussola	48
5.3. La scelta degli indicatori	50
5.4. Le proxy	52
6. Il calcolo dell'impatto sociale creato dal progetto	56
6.1. Il peso degli outcome: durata e drop off	56
6.2. Deadweight, attribution e spiazamento	60
6.3. Calcolo e interpretazione del ratio	63
<i>L'investimento nel progetto</i>	63
<i>Il Ritorno Sociale sull'Investimento</i>	63
<i>Analisi di sensitività e verifica dei risultati</i>	64
Conclusioni	65
<i>Lista di raccomandazioni</i>	66
Appendice A: Strumenti di rilevamento	68
Appendice B: Approccio al calcolo del risparmio per la PA	92
Riferimenti bibliografici	93



La Bussola

1.1. Che cos'è La Bussola

“La Bussola” è un centro di accoglienza diurna situato nella città di Padova, nelle vicinanze della Stazione Ferroviaria Centrale, che dal 2005 offre un servizio di prima accoglienza a persone in situazione di grave emarginazione sociale, in particolare a senza fissa dimora (SFD). Il servizio è aperto dal lunedì al giovedì e il sabato dalle 12.00 alle 16.00, e il venerdì dalle 12.00 alle 14.00, per lasciare spazio dalle 14.30 alle 16.30 al coordinamento educativo e alla formazione degli operatori e volontari.

La struttura è gestita dalla Cooperativa sociale Gruppo R (tipologia A), parte del gruppo cooperativo paritetico POLIS, in collaborazione con l'Istituto dei Padri Rogazionisti, il Comune di Padova - settore servizi sociali - e la Caritas di Padova. Oltre ad offrire attività preposte alla soddisfazione di esigenze primarie, quali alimentazione e servizi igienici, il centro diurno si propone come luogo in cui i beneficiari possono sviluppare capacità relazionali e percorsi di autonomia. Il centro accoglie persone di ogni età, genere, nazionalità, religione e cultura, purché autosufficienti, che siano cittadini italiani o migranti con pratiche per l'ottenimento dei documenti regolarmente avviate, per un totale di circa 100 beneficiari ogni anno, e una presenza media giornaliera di circa 30 persone.

Il progetto “Ritorno al Futuro”, iniziato nel gennaio 2014, ha avuto una durata di 12 mesi, e si è realizzato in continuità con i programmi degli anni precedenti, con l'obiettivo di sostenere i fruitori nel loro percorso di reinserimento socio-lavorativo e di recupero di autonomia, disegnando per ciascuno un percorso individualizzato e aderente alle singole necessità. Le prestazioni di primo livello offerte agevolano “l'aggancio” della persona e la strutturazione di percorsi di reinserimento semi strutturati, attinenti ai bisogni secondari.

Inoltre, La Bussola mantiene e sviluppa relazioni di rete con gli altri servizi esistenti sul territorio di Padova, posizionandosi ad un livello intermedio nell'ampia offerta di servizi. Ad esempio, La Bussola offre servizi complementari e coordinati con le Cucine Economiche Popolari, un servizio gestito dalla Diocesi padovana che si occupa di rispondere ai bisogni primari (alimentazione, igiene, necessità sanitarie di base), e con i contesti occupazionali del Gruppo Polis che, attraverso

attività formative, sono finalizzati al recupero delle capacità socio-relazionali dei propri ospiti. La Bussola si inserisce, dunque, all'interno di una rete di servizi ben radicata sul territorio locale e formata da molteplici attori, di fondamentale importanza sia per l'esito del percorso del singolo utente sia per l'esistenza stessa del servizio.

1.2. Il contesto del progetto

Livello nazionale

La grave emarginazione sociale vissuta dagli utenti del progetto La Bussola dipende fortemente da fattori esterni, da questi difficilmente controllabili o gestibili. Difatti, l'Italia sta affrontando cambiamenti demografici, economici, sociali e del mercato del lavoro che influenzano in profondità il grado di coesione sociale del paese. Negli ultimi decenni si è assistito al processo di invecchiamento della popolazione, al cambiamento della struttura dei nuclei familiari (separazioni, divorzi, genitori single), al rafforzamento dei flussi migratori (in entrata ed uscita), alla precarizzazione del mondo del lavoro, con un forte aumento della disoccupazione e della disegualianza in un contesto di recessione economica. Queste tendenze hanno, quindi, trasformato la domanda di servizi, alla luce dei nuovi bisogni del sistema socio-economico del paese.

Il tasso di disoccupazione, in aumento su tutto il territorio nazionale (12.2%), raggiunge valori massimi per le regioni del Mezzogiorno (19.7%), mentre al Nord si attesta attorno all'8.4%. Le condizioni del mercato del lavoro hanno inciso anche sul tempo di ricerca lavoro: il numero di quanti cercano lavoro da almeno 12 mesi è pari al 56.4% del totale dei disoccupati. Questo effetto diffuso su tutto il territorio nazionale si è fatto sentire in particolar modo nel Nord-est del Paese con un aumento di +16.9 punti percentuali, arrivando ad una media di 45.8% dei disoccupati, anche se il dato si attesta a valori assai inferiori rispetto alla media nel Mezzogiorno, dove chi cerca lavoro da un anno e più rappresenta il 63.0% dei disoccupati. Inoltre, i dati mostrano che a subire maggiormente le conseguenze della crisi economica sono i giovani nella fascia d'età 15-35, -(disoccupati al 23.0%), mentre il tasso di disoccupazione straniera si attesta attorno al 17.3%, anch'esso in aumento (ISTAT, 2013).

Queste tendenze sono da contestualizzarsi nel prolungarsi della crisi economica, che ha nettamente peggiorato le condizioni di vita delle famiglie, le quali dal 2008 ad oggi hanno sperimentato una forte e continua diminuzione del loro potere di acquisto (-10.4%), (ISTAT, 2013). La percentuale di persone in condizione di povertà relativa è stimata al 15.8% degli individui, mentre la percentuale di coloro che si trovano in una situazione di povertà estrema, ovvero quelle famiglie che non sono in grado di fare fronte alle spese minime mensili calcolate su un paniere standard di beni, si attesta all'8.3% della popolazione, in aumento rispetto al 2012. Infine, anche la percentuale di famiglie che vivono in una condizione di grave deprivazione è cresciuta raggiungendo il 14.5% (ISTAT, 2014a).

Inoltre, il rischio di persistenza in condizione di povertà in Italia è stato stimato al 13.1% nel 2012, un livello molto più ampio rispetto a quello medio europeo pari al 9.7%. Questi indicatori di inadeguatezza materiale permettono di stimare la dimensione del fenomeno del disagio economico, fattore che si rispecchia sul livello di inclusione sociale. Nel 2014 l'indicatore sintetico di rischio di povertà o esclusione sociale, secondo la definizione della strategia di coesione socio-economica “Europa 2014-2020”, ha raggiunto in Italia un valore del 28.4%, a fronte di una media

europea del 23.1%. Gli indicatori che vengono utilizzati come punti di riferimento sono il rischio di povertà, rilevato al 19.1% contro una media europea del 16.9%, e l'indice di deprivazione materiale che negli ultimi due anni è più che raddoppiato, arrivando al 12.4% in Italia contro un 9.9% dell'Unione Europea (ISTAT, 2013).

Nel contesto delle politiche per l'inclusione sociale la condizione abitativa rappresenta un elemento assai rilevante. Dal 2001 al 2011, infatti, il numero di famiglie che vivono in forte disagio abitativo risulta quasi triplicato, raggiungendo il numero di 220.000 persone (Dalla Zuanna, 2013). Anche il numero di sfratti è aumentato del 4.4% tra 2012 e 2013 fino a 65.302 unità (Ministero dell'Interno, 2013). Gli sfratti eseguiti in Veneto rappresentano il 7.1% del totale nazionale (5.199 sfratti). Ciò mostra come negli ultimi anni la crisi economica abbia inciso negativamente sulla capacità degli individui e delle famiglie di far fronte a situazioni di vulnerabilità ed emergenza, gravando in particolare sulle condizioni abitative e creando nuove forme di povertà.

Definire il fenomeno dei SFD e la sua dimensione è particolarmente complesso. Secondo la prima ricerca ISTAT sulla condizione delle persone senza dimora in Italia, svoltasi nel 2011 insieme a FIOPSD e Caritas¹, il numero di persone SFD è pari a 47.648² unità su tutto il territorio nazionale; di queste, più della metà vive al Nord, con un'elevata incidenza nelle città di maggiori dimensioni; il 19.7% vive nel Nord-Est del Paese e con un'incidenza sulla popolazione dello 0.2%. Le persone SFD sono per lo più uomini (86.9%), la maggioranza ha meno di 45 anni (57,9%), in particolare il 31.8% ha meno di 35 anni, risultando quindi una popolazione giovane. Sul totale, la maggioranza è costituita da stranieri (59.4%). Nei due terzi dei casi il titolo di studio è quello della licenza media inferiore. Il 28.3% delle persone senza dimora dichiara di essere occupato in lavori prettamente saltuari e di bassa qualifica. La condizione di SFD è il risultato di un percorso di emarginazione sociale innescato da diverse cause, tra le quali alcune hanno una maggiore influenza: il

72.9% dei rispondenti dichiara di vivere solo, il 61.9% ha perso un lavoro stabile, il 59.5% si è separato dal coniuge e il 16.2% dichiara di avere problemi di salute gravi.

Rispetto all'esacerbazione dell'esclusione socio-economica e del disagio abitativo è fondamentale la capacità d'intervento delle politiche sociali e dei servizi di interesse collettivo, pur soggiacendo a vincoli economici particolarmente stringenti. Nel 2011, per fronteggiare l'emergenza finanziaria, il governo italiano

è intervenuto con due manovre (D.L. 98/2011 e il D.L. 138/2011) che hanno, tra le altre cose, comportato tagli alle spese dei Ministeri ed Enti Locali per un totale di 47 miliardi di euro. Nello stesso anno l'Italia ha impegnato lo 0.3% della spesa per la protezione sociale, per le politiche di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale, a fronte di una media Europea dell'1.6%, parte dei quali sono assorbite anche dalla spesa per le abitazioni, che assorbono solo lo 0.1% del totale della spesa sociale, a fronte della UE del 2.1%. Anche la spesa sanitaria pubblica, pari al 24.9% delle risorse totali, è in diminuzione di circa il 2.5% dal 2010 al 2012 (ISTAT, 2014b). Inoltre, nelle spese per le disabilità, con il 5.8% della spesa sociale, l'Italia si attesta tra i paesi dell'UE con la quota più bassa.

Gli Enti Locali hanno visto drasticamente ridurre i finanziamenti destinati alla spesa sociale, principalmente attraverso tagli al Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, che dal 2010 è stato ridotto del 50% (Cittalia Fondazione Anci, 2012), ma anche agli altri fondi destinati ad apportare risorse a questo settore, fra cui il Fondo per la non autosufficienza. I tagli introdotti alle spese

¹ La ricerca ISTAT è continuata in un secondo momento, svolgendosi nel 2014. I dati ancora non sono stati resi pubblici.

² Il conteggio è avvenuto intervistando le persone che hanno frequentato tra novembre e dicembre 2011 almeno un servizio di mensa e accoglienza notturna nei 158 maggiori comuni Italiani.

delle Regioni e degli Enti locali³ deteriorano la capacità istituzionale di risposta all'aggravarsi delle condizioni economiche e sociali.

Il contesto locale: il Veneto e Padova

I profondi cambiamenti e le dinamiche sociali ed economiche che si delineano in ambito nazionale si riscontrano anche a livello territoriale. Per il Veneto, il 2013 è stato un anno di recessione, durante il quale si è registrata una diminuzione del PIL regionale pari all'1.6%, così come è avvenuto per le altre principali regioni italiane (Unioncamere Veneto, 2013). Il prolungarsi della recessione ha pesato sulle condizioni economiche delle famiglie, che negli ultimi anni hanno accusato una progressiva riduzione in termini reali del reddito disponibile pro capite e un graduale impoverimento, sebbene il benessere medio regionale si ponga ancora ben al di sopra della media italiana: il peggioramento, in termini reali, della ricchezza netta pro capite è del 9.2% dal 2008 al 2012 (Banca d'Italia, 2014). Inoltre, il rischio di povertà è al 10.5%, l'indice di grave deprivazione materiale è al 4.1%, mentre l'indice di bassa intensità del lavoro è del 6.5% (ISTAT, 2014c).

In questo contesto, in cui diminuiscono le risorse trasferite dallo Stato, la Regione Veneto ha cercato di operare nella direzione dell'efficientamento della spesa pubblica. L'indebitamento netto delle Amministrazioni Pubbliche in rapporto al PIL è stato del 3.0% (Unioncamere Veneto, 2014). Una delle sfide maggiori per l'amministrazione regionale rimane, dunque, l'inclusione sociale (Regione Veneto, 2014), alla luce dell'aumento nelle richieste di aiuti di assistenza sociale. Inoltre, gli enti locali veneti affrontano le difficoltà di accesso alle abitazioni per i giovani, la sostenibilità dei costi per la casa, le condizioni di sovraffollamento in cui versano il 12% delle famiglie venete, e le condizioni di grave deprivazione abitativa che interessa circa 290 mila persone. Infine, tra le forme più gravi di disagio abitativo, i rischi di perdere l'alloggio a causa di uno sfratto (nel 2010 sono stati eseguiti oltre 2 mila sfratti, valore triplicato rispetto a dieci anni prima) e di non poter disporre di una dimora, e quindi vivere in strada o in sistemazioni di fortuna (una stima di quasi 50 mila persone in Italia e di circa 3.700 in Veneto), (Regione Veneto, 2013). Nell'ambito della ricerca nazionale sui SFD si ipotizzano circa 3.700 persone SFD su tutta la regione Veneto. Qui operano circa 263 servizi, principalmente volti al supporto del soddisfacimento di bisogni primari (ISTAT, 2014).

Padova, il comune a più alta densità di popolazione della regione, raggiunge, secondo le più recenti statistiche, quasi 210 mila abitanti, con un'età media di 46 anni. Il tasso di disoccupazione è del 8.7%, mentre quella giovanile è al 27.1% (Comune di Padova, 2013a). Le richieste di contributi per interventi economici di assistenza sociale sono aumentate, giungendo a superare le 5.600 domande. Le segnalazioni per la prevenzione degli sfratti di nuclei familiari in condizioni di morosità nel 2013 sono state 283, quelle per l'inserimento in percorsi lavorativi sono state 218, mentre le richieste generali presso il segretariato sociale hanno raggiunto la cifra di 1.419 utenti (Comune di Padova, 2013b).

Gli interventi di sfratto nel 2013 sono stati 226 (Comune di Padova 13c); d'altra parte, la domanda di alloggi a tariffa agevolata, che nel 2012 ha raggiunto le 171.5⁴ richieste, non è stata soddisfatta del tutto, lasciando esclusi un numero rilevante di cittadini in graduatoria per l'assegnazione di un'abitazione di edilizia residenziale (Ater Padova).

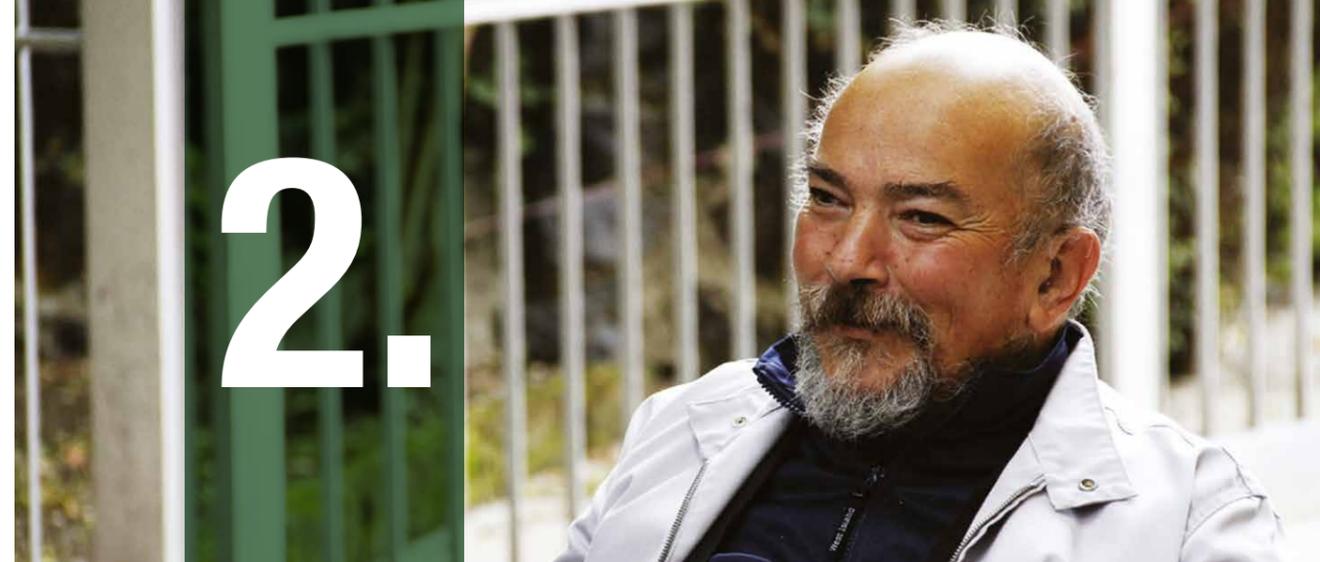
³ La legge 328/00, visti i principi di sussidiarietà e d'integrazione dei servizi, ha affidato il ruolo di diretti erogatori dei servizi agli enti locali.

⁴ Dati tratti da corrispondenza con il Comune di Padova

Rispetto alla complessità di bisogni presenti sul territorio di Padova, il Comune assieme al terzo settore locale ha predisposto e coordinato una rete di servizi a favore di persone in stato di grave emarginazione sociale. La Tabella 1 riassume i principali servizi presenti sul territorio erogati da organizzazioni del terzo settore, evidenziandone le finalità primarie. Le organizzazioni, pur perseguendo obiettivi diversi con approcci alternativi, sviluppano delle complementarità essenziali sia a livello istituzionale che a quello operativo, al fine di rispondere ai bisogni di coloro che si trovano in difficoltà socio-economica e abitativa.

Tabella 1: Servizi su Padova. La seguente tabella mostra l'elenco e la tipologia di servizi preposti a persone senza fissa dimora o in stato di grave emarginazione sociale, presenti sul territorio di Padova.

	Mensa quotidiana	Pasti domenicali e festivi	Distribuzione generi alimentari	Docce e igiene	Vestiti	Dormire	Assistenza sanitaria	Ascolto	Orientamento	Servizi riabilitativi	Lavoro e formazione	Assistenza abitativa	Unità di strada	Avvocati di strada	Immigrazione
Cooperativa GRUPPO R	•		•	•		•		•	•		•	•			
Cep	•		•	•	•		•							•	
Caritas			•			•	•	•	•			•		•	
La Casetta Borgomagno				•					•						
Asilo notturno Torresino				•		•									
Casa Elisabetta d'Ungheria				•		•									
S. Egidio		•	•		•								•		
Parrocchie		•			•										
Croce rossa			•		•		•						•	•	
Coop Cosep			•		•						•				
Ass. Pane dei poveri			•												
Ass. Unica terra									•						•
Razzismo stop															•
Ass. Popoli insieme						•									•
Ass. Noi sulla strada		•											•		
Ass. Noi Famiglie contro l'emarginazione			•		•	•			•	•		•	•		
Padri Rogazionisti						•									
Città Solare												•			



Il Quadro metodologico e teorico di riferimento per la valutazione

2.1. Definizione e giustificazione della metodologia di valutazione

La metodologia utilizzata per la valutazione è quella del Social Return on Investment (SROI). Basata su principi di contabilità socialmente accettati (SGAAP - Social Generally Accepted Accounting Principles), lo SROI è utilizzato per analizzare e comprendere l'impatto sociale, economico e ambientale generato da un progetto o da un'organizzazione. Lo SROI sviluppa una teoria del cambiamento e richiede il coinvolgimento di tutti gli stakeholder, con lo scopo di assegnare al valore sociale delle attività di un progetto o di un'organizzazione un valore monetario. Grazie allo SROI è possibile stabilire quanti "Euro" di valore economico, sociale e ambientale sono stati creati per ogni "Euro" investito, esprimendo tale impatto sotto forma di un ratio.

La valutazione SROI vuole, però, andare oltre all'indice sintetico, enfatizzando in termini qualitativi, non solo ciò che cambia, ma il perché ciò avviene. Di fatti, la valutazione d'impatto ha come obiettivo quello di comprendere e comunicare quali siano gli effetti di lungo periodo, o outcome – attesi e inattesi, positivi e negativi – che le attività implementate determinano. Inoltre, la metodologia identifica e distingue ciò che è prodotto effettivamente dall'intervento esaminato e ciò che deriva da fattori esterni. L'intero impianto metodologico dello SROI consente di comprendere, gestire e comunicare il valore sociale delle proprie azioni, in modo da codificare in maniera trasparente costi e benefici per i donatori, per le organizzazioni riceventi e per i beneficiari.

Lo SROI permette di:

- mappare l'impatto sociale prodotto, tenendo insieme risultati di carattere sociale, ambientale ed economico, e riconoscendo, allo stesso tempo, il valore che è stato creato e/o distrutto;
- valutare l'impatto al fine di produrre una valutazione esaustiva del rapporto tra risorse impiegate e valore generato;

- fornire strumenti che aiutano le organizzazioni a migliorare l'efficacia d'intervento, focalizzando l'attenzione sul cambiamento generato dal progetto.

Lo SROI, essendo un'applicazione di un insieme di principi generali inseriti in un quadro metodologico coerente, è estremamente idoneo all'applicazione ad altri framework concettuali ed all'integrazione con altri metodi di misurazione.

Il quadro d'insieme così offerto permette di evidenziare le sinergie, le possibilità di replicabilità, gli elementi di sostenibilità che caratterizzano il progetto, e di identificare quali strategie e processi possono essere migliorati. Attraverso un lavoro di mappatura, l'analisi SROI individua, comprende e restituisce sotto forma di narrito il processo che ha condotto ai risultati ottenuti e ai cambiamenti generati.

La metodologia SROI si articola in sei fasi di valutazione, ciascuna delle quali è concatenata all'altra e si svolge in modo iterativo. Le fasi sono le seguenti:

1. Stabilire il campo di analisi ed individuare gli stakeholder
2. Mappare gli outcome
3. Evidenziare gli outcome e attribuire loro un valore
4. Stabilire/verificare l'impatto generato
5. Calcolare lo SROI
6. Presentare, condividere e disseminare i risultati dell'analisi

La valutazione di progetto - efficace, realistica e puntuale - contribuisce a facilitare il processo di gestione dello stesso, ne legittima e rafforza la credibilità, motiva i partecipanti, e permette di trasferire e riprodurre i benefici ottenuti.

La presente indagine SROI si pone come scopo la valutazione del progetto "Ritorno al futuro", ovvero dei servizi erogati presso il Centro diurno La Bussola, rivolti a persone in stato di grave emarginazione sociale, implementati nell'arco temporale che va da gennaio a dicembre 2014. Il tema di analisi è quello di individuare e analizzare quali cambiamenti sono stati generati, le modalità e la misura con cui questi hanno avuto luogo e quale impatto hanno determinato.

Oltre alla misurazione dell'impatto socio-ambientale (SROI) dell'intervento e della minor spesa assistenziale, la presente valutazione intende verificare il raggiungimento dei risultati attesi di progetto, qui riportati:

- fuoriuscita dal circuito della "strada" o prevenzione della condizione di estrema marginalità per almeno il 30% dei beneficiari;
- raggiungimento dell'autonomia socio-lavorativa per almeno il 10% delle persone beneficiarie;
- raggiungimento della consapevolezza nella maggioranza dei beneficiari delle proprie potenzialità.

La scelta della valutazione SROI esterna, prevista già in fase di proposta progettuale e affidata a Human Foundation, evidenzia la volontà e la capacità del programma di sviluppare un lavoro di analisi e di apprendimento continuo e dinamico. In tal modo, s'intraprende un percorso di pianificazione strategica di fondamentale importanza per la qualità e la sostenibilità del progetto stesso.

Per svolgere quest'analisi, gli stakeholder sono stati coinvolti attraverso tecniche qualitative e quantitative, quali i rilevamenti sul campo, l'osservazione partecipante, lo svolgimento di focus group e la somministrazione di questionari ed interviste dirette e indirette. Inoltre, sono stati presi in esame i documenti di progetto, i dati e le schede dei singoli utenti, e gli esiti del sistema di monitoraggio, condotto in autonomia rispetto alla valutazione SROI dagli operatori di La Bussola.

Questo ha portato alla realizzazione e al completamento della mappa dell'impatto, che è stata costruita seguendo le sei fasi di analisi, tramite le quali sono raccolte le informazioni sugli effetti desiderati e indesiderati che il progetto ha generato. Ciò avviene attraverso un processo continuo di consultazione degli attori sociali, che sono coinvolti nell'analisi con strumenti inclusivi e tecniche partecipative.

2.2. Il quadro teorico della valutazione

Da un punto di vista dell'approccio teorico all'oggetto della valutazione, il seguente rapporto pone al centro dell'analisi il concetto di "well-being" e quello di "senza fissa dimora". Senza una puntuale definizione concettuale di questi due aspetti non sarebbe possibile definire coerentemente il campo di analisi e lo spettro di outcome da misurare. Entrambi i concetti sono estremamente complessi e richiamano un'ampia pluralità di dimensioni (economiche, simboliche, relazionali, etc.), sottendendo pertanto diverse interpretazioni di cambiamento sociale (includendo la trattazione di outcome positivi o negativi).

La definizione di "well-being" maggiormente diffusa fa riferimento a due principali prospettive: quella edonica e quella eudemonica (Ryan & Deci, 2001). Per la prima, il well-being corrisponde al piacere e alla soddisfazione di vita, mentre per la seconda è riconducibile al funzionamento, alla crescita personale, all'integrità ed esperienza di vitalità (Ryan e Frederick, 1997), coerenza con sé stessi (Sheldon e Elliot, 1999), autorealizzazione.

Ai fini di questa valutazione, entrambe le prospettive sono state prese in considerazione, evidenziando in particolare ciò che Tov e Diener (2009) definiscono "Well-being soggettivo", la presenza di emozioni positive o l'assenza di emozioni negative; e ciò che Ryff e Singer (2008) riconducono al "Well-being psicologico", la crescita personale e la propria realizzazione.

Seppur radicalmente diverse ambedue le declinazioni di well-being sono condizionate dall'accesso ad adeguate risorse, siano esse economiche, ambientali o sociali (Helliwell & Putnam, 2004; Ryff & Singer, 2008). Ecco dunque che lo stato di well-being chiama in causa una complessa serie di fattori, strettamente legata alla condizione di senza fissa dimora, che definiamo nel proseguimento del presente capitolo.

Rispetto a questo impianto teorico, il processo di valutazione è stato condotto in modo euristico, certamente facilitando un processo condiviso di analisi partecipata, nel corso del quale gli operatori insieme ai soggetti "beneficiari" hanno definito gli outcome specifici del progetto. Tale approccio ha evitato di predeterminare il percorso valutazione, mentre ha permesso di riconoscere e valorizzare il punto di vista degli stakeholder, e generare conoscenza e cambiamento rispetto alle pratiche di gestione del progetto.

D'altra parte, l'approccio euristico impiegato in questa valutazione non ha mancato di fare riferimento alla letteratura esistente per orientarsi nel percorso di ricerca-valutazione. Ad esempio,

nella mappatura partecipata degli outcome doverosi riferimenti sono stati fatti al lavoro di Deci e Ryan, secondo cui ogni persona ha tre bisogni innati fondamentali:

1. bisogno di competenza (sentirsi efficace nelle interazioni con l'ambiente e nell'esercitare ed esprimere le proprie capacità);
2. bisogno di autonomia (sentirsi in grado di compiere delle scelte, di impegnarsi in attività che nascono dalla propria volontà e non sono causate o imposte dalla volontà altrui);
3. bisogno di relazioni con gli altri (sentirsi integrati con gli altri, sentirsi appartenenti a un gruppo o una comunità, star bene con gli altri).

Secondo Doyal e Gough (1991), i bisogni fondamentali degli esseri umani possono essere definiti da un punto di vista universale, ma richiedono di un'ulteriore e significativa declinazione secondo la pluralità dei contesti culturali di riferimento. Se le proprietà nutritive del cibo sono un bisogno universale, i tipi e le modalità specifiche di alimentazione sono culturalmente specifiche. Doyal e Gough individuano come bisogni universali, e propongono di misurarne la soddisfazione, i seguenti:

1. sufficiente acqua e cibo nutriente,
2. alloggio che dà protezione adeguata
3. un ambiente lavorativo non rischioso,
4. un ambiente naturale non rischioso,
5. cure sanitarie appropriate,
6. relazioni primarie significative,
7. sicurezza fisica personale,
8. sicurezza economica,
9. educazione di base,
10. sicurezza durante l'età infantile,
11. sufficiente salute riproduttiva.

Un ulteriore riferimento teorico fondamentale per la valutazione è quello proposto da Outcome Star per i SFD. Il modello Outcome Star, sviluppato per i SFD da Triangle Consulting, in collaborazione con St Mungo⁵ e London Housing Foundation⁶, identifica 10 aree di cambiamento, su cui monitorare i processi di cambiamento che i SFD vivono. Le aree sono le seguenti:

12. motivazione e assunzione di responsabilità;
13. cura di sé e autosufficienza nel quotidiano;
14. gestione del denaro;
15. reti e relazioni sociali;
16. abuso di droghe e di alcol;
17. stato di salute fisica;
18. salute mentale e gestione delle emozioni;
19. uso sensato del tempo;
20. gestione del proprio affitto e dell'abitazione;
21. legalità.

⁵ St Mungo's Broadway è una delle maggiori organizzazioni non-profit inglesi, che fornisce ogni notte sostegno a più di 2500 persone SFD o a rischio di diventarlo, e lavora per la prevenzione, aiutando circa 25000 persone l'anno. Con più di 250 progetti, tra cui il Social Impact Bond sovvenzionato dal Department of Communities and Local Government (DCLG) o il database CHAIN (Combined Homelessness and Information Network) che raccoglie informazioni sui SFD della città di Londra, offre i seguenti servizi: interventi di emergenza, alloggio notturno, sostegno abitativo, assistenza di orientamento al lavoro, prestazioni socio-sanitarie, etc..

⁶ Fondazione erogatrice che sostiene l'innovazione nei programmi educativi e di formazione per i manager che operano nel settore del disagio abitativo. È stata una delle organizzazioni promotrici del Social Impact Bond di Londra.

Infine, occorre prestare particolare attenzione al fenomeno delle "Adaptative preferences" che Amartya Sen (1985) indica nei processi di normalizzazione, compiuti dalle stesse persone intervistate, rispetto alle condizioni di deprivazione materiale e ingiustizia sociale che esse vivono. Queste possono dichiarare di avere piena o parziale soddisfazione dei propri bisogni sebbene continuino a versare in una situazione di deprivazione. Questo rischio, insito in qualsiasi valutazione di tipo soggettivo, è stato mitigato attraverso la triangolazione con interviste agli operatori del centro e con le fonti secondarie che registrano gli eventi principali vissuti dagli utenti.

D'altra parte, il processo stesso di valutazione ha evidenziato la necessità di rafforzare gli strumenti di monitoraggio e valutazione utilizzati da La Bussola, proprio per evidenziare un approccio maggiormente neutrale alle circostanze oggettive e più puntuale lungo il percorso reintegrativo di ciascun utente.

La definizione di "senza fissa dimora" utilizzata in questa valutazione è basata sulla letteratura più consolidata sul fenomeno a livello nazionale ed europeo.

Una prima definizione a cui facciamo riferimento è quella proposta da ISTAT nella ricerca che ha condotto insieme a FIOPSD e Caritas sulla condizione delle persone senza dimora nel 2011 in Italia. Nella ricerca sono individuati quattro elementi ricorrenti per la condizione di senza dimora: i) multi-fattorialità (presenza contemporanea - concause di esclusione - di bisogni e problemi diversi come ad esempio malattia, tossicodipendenza o alcoolismo, isolamento dalle reti familiari e sociali); ii) progressività del percorso emarginante (le condizioni di disagio interagiscono, si consolidano e si aggravano divenendo un processo di cronicizzazione che si autoalimenta); iii) esclusione dalle prestazioni di welfare (accresce la difficoltà nel trovare accoglienza e risposte appropriate nei servizi istituzionali per le elevate barriere di accesso); iv) difficoltà nello strutturare e mantenere relazioni significative (si vivono le relazioni come funzionali alla sopravvivenza oppure caratterizzandole per una loro intrinseca superficialità).

Altra definizione ampiamente diffusa a livello europeo è quella data dall'Osservatorio europeo sull'homelessness, per cui rientrano nella tipologia ETHOS (European Typology on Homelessness and Housing Exclusion)⁷ tutte le persone che: i) vivono in spazi pubblici (per strada, baracche, macchine abbandonate, roulotte, capannoni); ii) vivono in un dormitorio notturno e/o sono costretti a trascorrere molte ore della giornata in uno spazio pubblico (aperto); iii) vivono in ostelli per persone senza casa/sistemazioni alloggiative temporanee; iv) vivono in alloggi per interventi di supporto sociale specifici (per persone senza dimora singole, coppie e gruppi). Tuttavia, sono escluse tutte le persone che: i) vivono in condizione di sovraffollamento; ii) ricevono ospitalità garantita da parenti o amici; iii) vivono in alloggi occupati o in campi strutturati presenti nelle città.

Alla luce di questi approcci la definizione dell'eterogeneo fenomeno dei SFD che il presente rapporto adotta, definendo i limiti dell'universo di riferimento della valutazione, si riassume nelle seguenti caratteristiche:

- Persone che vivono una situazione di processi di impoverimento e grave esclusione sociale, che si manifestano come un fenomeno sociale assai complesso.
- Lo stato di grave esclusione sociale non può essere riconducibile esclusivamente a fattori di tipo monetario ed economico, bensì ad un processo multidimensionale di concatenazione di microfratture, ad una lenta perdita di riferimenti interni ed esterni

⁷ Il circuito europeo FEANTSA <http://www.feantsa.org> si è impegnato a coniare una definizione dei SFD, creando delle categorie valide per tutti i paesi facenti parte dell'Unione, alla luce delle differenti modalità di approccio al fenomeno. Una definizione della condizione di SFD rafforza l'efficacia delle politiche e promuove la condivisione di buone pratiche tra organizzazioni e progetti.

come le reti sociali, formali e informali.

- Le persone SFD vivono una serie di “sganciamenti” che incidono fortemente sulla gestione della propria vita presente e acquiscono la vulnerabilità rispetto a eventi critici.
- Le motivazioni che contribuiscono a entrare in questo stato di forte disagio possono essere molteplici: perdita di lavoro, rottura dei rapporti familiari e sociali, disturbi mentali, problemi di salute, detenzione, uso o abuso di sostanze stupefacenti, o da un insieme di tutti questi e altri fattori.
- Incapacità di mantenere una continuità nel tempo e dalla difficoltà di accesso alle dimensioni della “normalità” e della domesticità, quello spazio intimo e stabile nel tempo che permette all’individuo di mantenere un proprio ambiente di sicurezza.
- Questa condizione d’instabilità porta le persone alla perdita di riferimenti sociali, istituzionali e territoriali, i quali costituiscono le condizioni fondamentali per una vita dignitosa.
- I SFD non rappresentano unicamente persone con dei bisogni da soddisfare, ma anche cittadini dai diritti negati. Spesso queste persone sono escluse dalle prestazioni di welfare, a causa dell’emarginazione sociale vissuta.

2.3. Fonti e dati di analisi

La valutazione si è basata su informazioni e dati di tipo qualitativo e quantitativo, raccolti attraverso fonti primarie e secondarie.

Per il loro coinvolgimento sono stati adottati diversi metodi, tra cui l’osservazione partecipante, il focus group, la somministrazione di questionari strutturati e semi-strutturati per interviste ed indagini. La prima di queste tecniche è stata di fondamentale importanza, poiché ha permesso di entrare in contatto con il servizio e la sua utenza, e di poter osservare direttamente le modalità con cui avviene l’interazione tra servizio e beneficiari, tra gli operatori e quest’ultimi, tra operatori e volontari, tra beneficiari e beneficiari, tra questi e la società civile, ecc.

Per quanto riguarda focus group, questionari e colloqui individuali, al fine di definire la rappresentatività del campione intervistato, si è applicato il principio di saturazione: il campione si definisce saturo e rappresentativo di un universo che si vuole analizzare quando vengono esplorate e colmate tutte le tematiche oggetto dello studio. In altri termini, si può ragionevolmente affermare di aver saturato il campione quando si acquisisce la consapevolezza che ulteriori incontri non portano ad un arricchimento di conoscenza del fenomeno oggetto di analisi, ma tendono a confermare e ribadire concetti, situazioni, atteggiamenti, modalità comportamentali già toccati nei precedenti colloqui.

Fonti primarie:

- focus group con 15 utenti di durata di 100 minuti;
- focus group con operatori e quadri del Gruppo R, funzionari del comune di Padova, una coordinatrice di Caritas Diocesana, e un volontario dei Padri Rogazionisti per un totale di 8 persone dalla durata di 120 minuti;
- questionario strutturato somministrato a 33 utenti de La Bussola;
- interviste semi-strutturate a 7 utenti de La Bussola, ciascuna approssimativamente della durata di 30 minuti;
- 1 intervista semi-strutturata al servizio di sostegno psicologico de La Bussola della

durata di 40 minuti;

- 4 workshop della durata di 60 minuti ciascuno con 4 operatori de La Bussola per la validazione della mappa degli outcome in forma presenziale e a distanza via skype.

Oltre alle fonti di tipo primario, la valutazione ha fatto riferimento a fonti secondarie, in particolare la letteratura esistente su politiche, modelli d’intervento e cure per i SFD, oltre ai rapporti periodici indirizzati al comune di Padova, le schede di valutazione del gradimento degli utenti, le schede mensili di riepilogo degli inserimenti nel centro diurno La Bussola.

Le schede di riepilogazione degli inserimenti raccolgono mensilmente le seguenti informazioni:

- **Anagrafica:** Cognome, Nome, Genere, Data nascita, Età, Luogo di residenza.
- **Istituzione di presa in carico:** è il servizio territoriale di competenza che per primo si è fatto carico della situazione dell’utente, e a cui fanno riferimento sia l’assistente sociale che segue la persona, sia gli altri servizi e/o associazioni a cui l’utente si rivolge.
- **Assistenza da altri servizi:** sono tutti gli altri servizi di cui l’utente beneficia al momento dell’entrata presso il centro diurno, come il Ser.D, gli uffici decentrati dei Centri Servizi Territoriali CST, il segretariato sociale UPP, la Caritas ecc.
- **Condizione abitativa:** è distinta per tipologia di alloggio, includendo la vita per strada, l’asilo notturno, l’ospitalità presso amici e conoscenti, il gruppo appartamento, l’affitto a canone concordato, e la casa privata di proprietà o in affitto.
- **Data entrata al servizio:** definisce la data in cui l’utente è accettato presso il centro diurno. A partire dal quel momento il tempo di frequentazione è monitorato, segnando le presenze giornaliere.
- **Obiettivo inserimento e note:** esplicita il motivo dell’entrata dell’utente, oltre ai bisogni che il progetto individuale cerca di soddisfare
- **Diario di bordo:** sono annotate le informazioni salienti che riguardano i comportamenti e le risposte agli stimoli dell’utente nella sua frequentazione mensile presso il centro.

Per motivi di privacy i nomi delle persone presenti nelle schede mensili di riepilogazione degli inserimenti sono stati sostituiti da un codice numerico.

3.

Le attività de La Bussola e le strategie adottate nei singoli servizi

Il lavoro svolto presso il centro diurno La Bussola ha l'obiettivo di favorire percorsi di reinserimento di persone adulte in condizioni di emarginazione ed esclusione sociale e, quando possibile, di prevenzione al fenomeno di grave disagio. È un servizio indirizzato a promuovere e sviluppare le capacità di ciascun individuo, e a responsabilizzare l'utente. Questo approccio parte dal presupposto che le capacità della singola persona costituiscano un patrimonio da valorizzare per la crescita personale, e siano essenziali per rigenerare la base dei legami sociali: la fiducia. Ciò contribuisce a fortificare i **processi di empowerment** della persona, che non viene sostenuta in un'ottica puramente assistenziale, bensì viene accompagnata affinché possa essere protagonista del cambiamento, superando così il ruolo di fruitore passivo di una prestazione socio-assistenziale.

In generale, gli interventi che vengono attuati per questa tipologia di beneficiari sono volti al soddisfacimento dei bisogni primari e secondari, ad esempio erogando pasti, proponendo un sostegno psicologico, fornendo assistenza sanitaria e supporto all'accesso ai servizi di welfare. Quando quest'ultimi non sono attuabili, si effettuano interventi di riduzione del danno, intesi come strategie d'intervento volte a contenere i disagi e le conseguenze che l'esclusione sociale comporta sulla vita della persona. Gli obiettivi di questo approccio sono quelli di accrescere le opportunità di cambiamento delle persone rispetto a comportamenti a rischio e di promuovere pratiche più responsabili per la cura di sé e le relazioni con gli altri. I percorsi di uscita dalla condizione di emarginazione sociale sono complessi e dinamici, richiedendo di intraprendere processi di empowerment aderenti alle peculiarità di ogni singola persona.

Il target group a cui il servizio è rivolto è assai eterogeneo, accogliendo una tipologia di utenza tutt'altro che statica. Infatti, il servizio ospita persone che vivono in strada, persone che vivono in situazione di emarginazione o insicurezza abitativa, sino a coloro che sono a rischio di entrare in situazione di grave disagio socio-economico. Questa, dunque, è una popolazione fortemente eterogenea, che ha percorsi di vita e profili psicologici diversi, e, di conseguenza, presenta diverse esigenze e obiettivi di reintegrazione sociale.

Gli utenti che frequentano La Bussola sono inviati dai servizi sociali territoriali del Comune di Padova e dalla Caritas, oppure da altri servizi preposti all'attenzione del target group. Nel caso di una richiesta di accesso diretta, questa viene accolta, successivamente ad una valutazione

d'idoneità⁸ condotta dagli operatori in consultazione con le istituzioni di assistenza pubblica. Il lavoro di rete e di coordinamento tra gli enti pubblici e le organizzazioni del terzo settore sul territorio permettono a La Bussola di sostenere più efficacemente i processi di reintegrazione degli utenti. Una volta acceduta al centro, la persona è accompagnata e guidata dagli operatori attraverso un percorso individualizzato. L'aggancio⁹ viene effettuato innanzitutto con l'obiettivo di soddisfare i bisogni primari, solo successivamente si può trasformare in una programmazione di un percorso strutturato sulla base delle specificità della singola persona.

Approfondendo le problematiche dei singoli utenti, vengono definiti progetti individuali condivisi dalla persona, stipulando un "contratto" che manifesta il consenso e stabilisce le modalità di partecipazione al progetto. La definizione del bisogno è sviluppata insieme all'utente, prendendo in considerazione le sue specificità biografiche e le sue condizioni fisiche e psicologiche, valorizzando così la **centralità della persona**. Di conseguenza, la frequentazione alle attività del centro varia a seconda del profilo e delle necessità concordate tra operatori e beneficiari: la modalità di approccio biografica si adatta in risposta ai bisogni.

Qualunque forma il percorso prenda, lo scopo principale è quello di stimolare innanzitutto la persona ad acquisire consapevolezza delle proprie difficoltà e ancor più delle proprie capacità, per responsabilizzare ciascun utente rispetto al proprio percorso di crescita e di uscita dalla marginalità e stimolare la capacità di progettualità futura. Congiuntamente alle attività svolte all'interno del centro, vengono promosse occasioni di socializzazione e di incontro tra "normalità" e "disagio", momenti informali all'interno e all'esterno del centro, in contesti che stimolano la socializzazione e la costruzione di nuove reti di supporto alla persona.

Dunque, il centro diurno si presenta come un luogo accogliente, un contesto non medicalizzato o istituzionalizzato, motivante, in cui operatori sociali e volontari mettono a disposizione parte del loro tempo per promuovere la comunicazione tra utenti ed operatori, e tra utenti stessi.

I tempi di frequentazione del servizio, da parte degli utenti, sono flessibili; le dimissioni avvengono a seguito di un miglioramento della condizione della persona, secondo modalità volontarie oppure, quando appropriato, attraverso una sollecitazione da parte degli operatori. Le dimissioni forzate, invece, si verificano esclusivamente per comportamenti non conformi alle regole, come atti di violenza fisica o verbale. Alcuni utenti transitano per alcuni mesi, altri frequentano il centro per periodi più lunghi, altri ancora frequentano il centro con discontinuità; molti lasciano il servizio a seguito di un miglioramento della propria condizione. Ciò dipende sia dalle condizioni di vita della persona al momento del suo arrivo, sia dal grado di **risposta agli interventi**.

La prevenzione alla grave emarginazione sociale quale il **contenimento del disagio** è al centro dell'approccio d'intervento: permette infatti di **arrestare la caduta nella grave marginalità**, mediante la presa in carico precoce delle situazioni a rischio e l'accompagnamento ad altri servizi presenti sul territorio. L'aspetto di accompagnamento ai servizi paralleli e complementari è determinante per costruire un percorso di riconoscimento dei diritti della persona, che a causa della sua situazione di marginalità e incertezza, spesso necessita di assistenza per ottenere i sussidi a cui, secondo ogni caso specifico, l'utente ha diritto.

L'obiettivo generale è quello di agevolare il raggiungimento dell'equilibrio della persona tramite la fuoriuscita dai circuiti della "strada", la riduzione dei rischi connessi all'esclusione

⁸ L'idoneità per l'accesso al centro diurno si basa principalmente sulla capacità di autosufficienza per usufruire dei servizi e sul comportamento adeguato di convivenza con gli altri utenti.

⁹ L'aggancio è un termine che indica il processo di instaurazione di una relazione educativa dentro un processo di domanda (bisogni della persona) e offerta (ciò che il servizio è in grado di dare).

socio-economica, e in alcuni casi dell'autonomia socio-lavorativa. Queste finalità specifiche possono essere lette trasversalmente come un lavoro lento e costante che, riattivando le capacità personali, migliorano lo stato di benessere mentale e la qualità della vita dei beneficiari.

L'offerta del Centro Diurno si articola in attività di bassa soglia, ricreative e strutturate. Nessuna di esse richiede l'obbligo di frequenza da parte dell'utente; al contrario, la disponibilità a parteciparvi dipende dalla volontà del singolo, coerentemente con i principi di autonomia e autodeterminazione di cui il progetto si fa promotore. Le attività sono strettamente correlate: la partecipazione regolare restituisce ai partecipanti una maggiore responsabilizzazione e una riduzione del senso di isolamento. Ognuna di queste attività contribuisce a determinare un riallineamento rispetto ai singoli bisogni, a stimolare la riattivazione delle capacità personali, e a rendere il soggetto capace di riconsiderare i propri obiettivi e dunque le strategie per raggiungerli.

- **Servizio mensa, sosta e rifocillamento / Sosta e ristoro**

Quotidianamente presso il centro diurno dalle 12:30 alle 13:30 viene servito un pasto completo a ciascun utente. Le modalità di partecipazione alla mensa riflettono gli obiettivi di reinserimento all'interno di dinamiche della normalità e regolarità. Ciascun utente deve rispettare regole precise, ad esempio, devono essere rispettati i turni che stabiliscono l'ordine in cui i tavoli sono serviti o assumersi il compito di provvedere autonomamente allo sparcchiamento del proprio posto.

Inoltre, secondo un calendario precedentemente organizzato, i beneficiari partecipano singolarmente al mantenimento dell'ordine della mensa, apparecchiando e pulendo gli ambienti comuni prima che l'attività abbia inizio, così da stimolare il senso di responsabilizzazione. Infatti, dovendo seguire principi di convivialità e condivisione, gli utenti sono incoraggiati ad imparare nuovamente a gestire gli spazi e i tempi della quotidianità.

- **Servizi igienici**

All'interno del centro viene messo a disposizione di ciascun utente il servizio igienico dotato di uno spazio docce ed un luogo adibito a lavanderia, dove essi possono provvedere al cambio di biancheria. Ciò permette di contenere comportamenti e cattive abitudini legate alla scarsa igiene personale, sensibilizzando chi ne usufruisce a mantenere una maggiore cura di sé. Per accedere al servizio è necessario prenotarsi settimanalmente, contribuendo in modo simbolico all'attività (50 centesimi di euro) per rafforzare il senso di responsabilità dell'utente nei confronti dei benefici di cui usufruisce. Inoltre, sono messi a disposizione alcuni armadietti di sicurezza, in cui è possibile depositare i propri oggetti personali, per dare alla persona una percezione di stabilità e un senso di certezza e tranquillità. Ciò stimola la fiducia rispetto al centro, che in tal modo verrà vissuto con una maggiore intimità e dove ciascuno potrà sentirsi accolto e a proprio agio.

- **Attività pomeridiane ricreative e occupazioni leggere**

Dopo aver consumato il pasto, gli utenti trascorrono il proprio tempo libero partecipando ad attività laboratoriali e ludico ricreative all'interno del centro stesso. Lo spazio comune viene messo a disposizione per creare momenti di socialità tra gli utenti, che si organizzano in attività di gruppo come giochi di carte e di società o per festeggiare i rispettivi compleanni. Questi momenti di qualità sono preziosi per il rafforzamento delle risorse psico-sociali e relazionali della persona.

- **Bar Bianco**

La caffetteria, bar privo di bevande alcoliche, è un luogo chiave per i processi di

socializzazione. A La Bussola, le bevande e gli snack sono offerte agli utenti, richiedendo un contributo minimo dell'utente sempre in un'ottica di responsabilizzazione. Anche in questo caso si tratta di impegnare i beneficiari del centro, in attività e modalità di vivere diverse da quelle vissute in strada: che siano propositive e che rispondano a criteri conformi ad un luogo protetto e controllato, e che perciò non permettano comportamenti potenzialmente negativi per la propria e altrui salute psico-fisica.

- **Affiancamento psicologico e ascolto**

Attraverso un primo colloquio all'entrata, che esamina le situazioni psichiatriche specifiche, e all'osservazione delle reazioni agli stimoli proposti a ciascuna persona, gli operatori de La Bussola disegnano un percorso personalizzato per l'utente. Il lavoro svolto dagli operatori con l'utente viene seguito e coordinato dalla figura dello psicologo. L'attività di ascolto è effettuata secondo modalità diverse: sia formali che informali, sia su richiesta diretta dell'utente che in attività di gruppo. D'altronde, il colloquio "istituzionalizzato" in alcuni casi può essere vissuto e percepito come una forzatura, mentre un approccio di comunicazione più delicato e informale può favorire l'instaurarsi di un rapporto di fiducia tra l'operatore e l'utente, agevolando la riuscita del percorso¹⁰.

Una volta che il rapporto di fiducia tra l'operatore e la persona si è instaurato, si procede con un lavoro di comunicazione e reciproco scambio che permette lo sviluppo di consapevolezza. Nei casi in cui il rapporto tra operatore e beneficiario si saturi o emergano conflittualità, si introduce il metodo della triangolazione attraverso il quale una figura esterna, ossia la psicologa, interviene per ristabilire una condizione di tranquillità e dialogo. Il ruolo della psicologa è determinante, conducendo colloqui individuali in casi problematici o su richiesta diretta del personale del centro, ed è la coordinatrice educativa del servizio. La psicologa partecipa agli incontri di coordinamento educativo con gli operatori, due volte al mese per discutere ed esaminare casi specifici e per indirizzare gli operatori ad un esercizio dell'indirizzo psicologico quanto più aderente a ciascuna situazione.

- **Accompagnamento e orientamento ai servizi sociali**

Gli operatori, congiuntamente con l'utente, procedono all'identificazione di eventuali bisogni socio-sanitari, e offrono un orientamento verso le diverse opportunità di sostegno corrispondenti, presenti sul territorio. Questo è un servizio di consulenza e informazione volto a facilitare l'adempimento di pratiche burocratiche, che agevola l'incontro tra gli utenti de La Bussola e altri servizi di riferimento a Padova, sia pubblici che semi-privati o privati. Il lavoro di rete, dunque, è di fondamentale importanza: spesso l'utente necessita di consulenze o prestazioni che sono fornite da istituti ed enti terzi a seconda delle specifiche situazioni, e in questo verrà correttamente indirizzato. L'utente, una volta acquisito un certo grado di autonomia viene solamente affiancato nel disbrigo di quelle pratiche relative all'assistenza socio-sanitaria a lui necessarie, con l'obiettivo di responsabilizzare e rendere autonoma la persona. In particolare, l'aspetto dell'attenzione alla salute fisica è assai importante perché spesso questo è il primo passo che l'utente compie verso una maggiore attenzione al proprio benessere.

- **Stesura curriculum e ricerca di impiego**

L'attività racchiude l'affiancamento nella scrittura del curriculum vitae; essa prevede un'iniziale alfabetizzazione informatica, che in seguito si concretizza nell'affiancamento nella risposta ad annunci lavorativi. Gli utenti accedono al servizio iscrivendosi e

¹⁰ Il frame metodologico adottato dalla psicologa è quello psicodinamico e sistemico-relazionale.

prenotandosi volontariamente alle sedute/incontri. È, infatti, la persona stessa a candidarsi per parteciparvi, mostrandosi interessata a ricercare un impiego e capace, dunque, di affrontare e superare gli obiettivi dell'attività. Dovendo mettere in luce le specifiche capacità e competenze, l'utente rimette in discussione il proprio passato, le proprie esperienze, percorrendo un cammino di ri-contestualizzazione del sé, che in questo caso transita attraverso il confronto con il mondo del lavoro.

- **Attività occupazionali intra ed extra moenia**

La Bussola favorisce il reinserimento socio-lavorativo agevolando alcuni utenti ad inserirsi in posizioni occupazionali all'interno di attività semplici svolte in luoghi protetti.

Queste attività comprendono il laboratorio occupazionale interno de La Bussola, tirocini presso altre cooperative appartenenti al Gruppo Polis e Borse Lavoro con enti esterni al circuito Polis, generalmente erogate da enti pubblici.

Nel primo caso, le attività non richiedono abilità manuali particolari, essendo poco complesse e di breve durata (due ore al giorno); esse, dunque, hanno l'obiettivo di arricchire il senso dell'occupazione del tempo, rafforzare la regolarità di frequentazione, e migliorare la costanza nel metodo di lavoro dei partecipanti. Ciò costituisce anche un laboratorio di osservazione per gli operatori, che potranno poi agevolare l'utente ad inserirsi in dinamiche meno protette in cui sono richiesti un maggior grado di concentrazione e partecipazione.

Infatti, i tirocini svolti presso la cooperativa PNL occupano l'utente con un lavoro di assemblaggio di materiale vario o all'interno del progetto di agricoltura biologica Fuori di Campo; queste attività sono svolte sempre in luoghi protetti, ma, a differenza del laboratorio interno, necessitano di una normazione del rapporto lavorativo e comprendono una piccola retribuzione per il lavoro svolto. Questo sposta il piano di azione degli utenti che sono chiamati a rendersi autonomi e responsabili della gestione della loro giornata e delle corrispondenti ore di lavoro.

Le Borse Lavoro¹¹ consistono in contratti stipulati con enti esterni, siano essi imprese private, enti pubblici o ecclesiastici, che permettono a chi ne beneficia di ottenere un'occupazione retribuita per un periodo di 3 o 6 mesi. Ciò è il prodotto di un costante lavoro di rete, che contribuisce non solo al rinnovo di queste opportunità, ma che agevola anche il consolidamento dei rapporti tra di essi, contribuendo così all'implementazione delle politiche pubbliche rivolte a categorie a rischio.

Infatti, come azione di prevenzione e come costante attenzione nei confronti della comunità locale a rischio, viene proposto e incoraggiato lo scambio di conoscenze e competenze con altri soggetti coinvolti nello studio del fenomeno dei SFD del disagio sociale, apportando ulteriore forza e sinergie nella realizzazione degli interventi.

- **Food Recovery**

Alle attività svolte all'interno del centro La Bussola, si aggiunge quella del Food Recovery¹², un'iniziativa innovativa che permette dal 2008 a La Bussola di recuperare il cibo non servito presso sei scuole elementari e una casa di riposo, che altrimenti andrebbe gettato.

L'attività richiede una formazione specifica affinché le persone possano parteciparvi, dovendo conoscere e rispettare requisiti normativi particolarmente stringenti sull'igiene sanitaria¹³. Gli specifici trattamenti necessari, non sono previsti nelle strutture di raccolta e pertanto La Bussola, si è dotata delle competenze e strumenti necessari per agire in autonomia. A questa attività lavorano contemporaneamente quattro utenti del servizio stesso, suddivisi per coppie, ai quali viene affidata la gestione quotidiana dell'attività. Per poter operare, ciascuno di loro deve seguire un corso di formazione sulle procedure di conservazione ed igiene alimentare (HACCP)¹⁴. Parte del cibo raccolto viene consumato in giornata presso La Bussola, o conservato nelle celle frigoriferarie, mentre ciò che risulta in surplus viene messo a disposizione presso le CEP. Gli obiettivi di questa attività sono, da una parte, ridurre le spese di progetto per il finanziamento dell'attività di mensa, apportando un risparmio di circa 40 mila euro l'anno, dall'altra, impiegare alcuni utenti in attività lavorativa part-time, in media 11 ogni anno, oltre a creare un rapporto di rete con altri soggetti del territorio.

- **Monitoraggio**

Gli utenti rispondono semestralmente a questionari di soddisfazione in merito al servizio e alle attività, alla struttura e al personale, avendo la possibilità di esprimere la propria percezione circa l'adeguatezza dei servizi. I dati così raccolti, permettono agli operatori di indagare e migliorare in itinere alcuni aspetti del progetto.

¹² Sulla base dell'esperienza del progetto "Last Minute Market", realizzato dall'Università degli Studi di Bologna, a cui è stata riconosciuta notevole importanza per il valore di sostenibilità sociale e ambientale, la cooperativa Gruppo R ha deciso di mutuare e implementare il modello nelle proprie attività.

¹³ Ad esempio, per il cibo cotto occorre che questo, per essere donato, sia sottoposto a un processo di refrigerazione e che sia consumato entro tre giorni.

¹⁴ Il protocollo HACCP (Analisi dei pericoli e punti critici di controllo) è un strumento utile a consentire agli operatori del settore alimentare di controllare i pericoli inerenti ai prodotti alimentari. Il sistema HACCP è uno strumento finalizzato a valutare i pericoli e a realizzare sistemi di controllo che si imperniano sulla prevenzione anziché affidarsi prevalentemente a prove sui prodotti finali.

¹¹ Il tema del lavoro per le categorie protette, disciplinato dal DL 68/1999, permette a soggetti svantaggiati di accedere a posti di lavoro o tirocini della durata di 3 o 6 che prevedono una retribuzione da parte del soggetto privato che mette a disposizione il posto di lavoro in concomitanza con l'amministrazione pubblica che le promuove. Altra legge importante che sostiene l'inserimento lavorativo delle categorie deboli è la L.328/2000.

Tabella 2: Scheda grafica riassuntiva bisogni – servizi – obiettivi

	Bisogni utenti	Risposta di I° livello	Risposta di II° livello	Obiettivi specifici
Bisogni primari	Ristoro e recupero di forze psichiche e fisiche	Offerta di un luogo accogliente e servizio mensa quotidiano tramite FOOD RECOVERY		
	Necessità igieniche e pulizia personale	Servizi igienici docce e lavanderia		
	Esigenza di uno spazio proprio per depositare oggetti personali	Disposizione armadietti ad uso personale	“Agganciare” la persona e iniziare a progettare con questa un percorso strutturato per un miglioramento delle sue condizioni di vita.	Valorizzare la persona e restituirle dignità.
	Necessità di sostegno per problemi sanitari	Presenza settimanale di medici e orientamento all’assistenza medica	Stimolare la costruzione di relazioni interpersonali	Condurre alla presa di coscienza di sé, delle proprie capacità e potenzialità.
	Esigenza di relazioni sociali	Animazioni, attività di gruppo e bar bianco	Seguire l’utente nel suo percorso individualizzato	Consolidare la costruzione di progettualità e autodeterminazione del singolo utente.
	Necessità di essere ascoltato	Sportello, segreteria e affiancamento psicologico	Avviare la persona verso un percorso di rispetto della routine e di attivazione fisica e mentale.	autodeterminazione del singolo utente.
Bisogni secondari	Necessità di seguire un percorso di reintegrazione sociale strutturato	Monitoraggio e verifica in iter con gli operatori sociali / accompagnamento ai servizi sociali	Avviare la persona verso un percorso di rispetto della routine e di attivazione fisica e mentale.	Sollecitare l’utente ad esercitare la propria autonomia nel cammino verso la (completa) reintegrazione sociale
	Necessità di sostegno in percorsi di inserimento lavorativo	Scrittura curriculum / laboratori occupazionali / attività agricole / borse lavoro	Sollecitare l’autogestione dell’utente.	
	Necessità di sostegno in percorsi di inserimento abitativa	Quando possibile accompagnamento ai servizi preposti alla risoluzione di problemi abitativi		



Gli stakeholder

4.1. L’importanza del coinvolgimento degli stakeholder

La valutazione SROI prevede il coinvolgimento degli stakeholder, affinché possano contribuire attivamente all’identificazione e analisi degli effetti rilevanti e significativi che il progetto genera. La valutazione permette di costruire la catena del valore sociale generato dal progetto, oltre ad integrare le prospettive degli stakeholder nella definizione degli obiettivi e delle soluzioni di miglioramento della performance del progetto stesso.

Nella presente valutazione SROI gli stakeholder sono stati coinvolti, come solitamente la metodologia prevede, sotto forma di consultazione, al fine di sviluppare un’analisi coerente ed equilibrata dei processi di cambiamento creati dal progetto. Questa fase ha rappresentato un momento di confronto e dialogo con gli stakeholder, che ha dato loro la possibilità di esprimere la propria visione rispetto alle decisioni future sui servizi erogati per migliorare la soddisfazione dei propri bisogni ed interessi.

Inizialmente, si è proceduto all’individuazione degli stakeholder attraverso lo studio delle fonti secondarie del progetto, e successivamente si è effettuata la selezione dei diversi gruppi di stakeholder in base ai risultati delle attività di osservazione partecipante, interviste orali e questionari somministrati presso il centro diurno. Per la modalità iterativa della valutazione SROI è stato necessario riconsiderare l’inclusione/esclusione dei diversi gruppi durante il corso di tutta l’analisi, al fine di accertare la rilevanza degli stakeholder rispetto alla materialità dei cambiamenti stimati.

4.2. Stakeholder inclusi

La presente valutazione ha quindi incluso tra gli stakeholder rilevanti: gli “Utenti” in quanto beneficiari diretti del servizio e principali attori del cambiamento, ed i “Volontari” in quanto

soggetti che hanno vissuto un cambiamento materiale¹⁵ nella loro partecipazione alle attività del centro diurno.

Analisi socio-demografica e comportamentale degli utenti

L'utenza che frequenta il centro diurno La Bussola presenta caratteristiche assai eterogenee in termini socio-demografici e comportamentali. Tuttavia, nel corso dell'analisi, sono stati individuati alcuni gruppi di utenti accomunati da alcune caratteristiche e tendenze.

Rispetto alla distribuzione per classi di età dell'utenza de La Bussola, quelle tra 46-55 anni e 56-65 anni sono le più numerose, costituendo il 56% della popolazione totale. La maggior parte della popolazione tende ad avere una permanenza di breve durata presso il centro (72,34%) rispetto a quella di lunga durata (27,6%)¹⁶.

Le fasce di età più giovani, inferiori ai 35 anni, rappresentano il 12% dell'utenza e si contraddistinguono per una marcata tendenza a frequentare per meno tempo il centro: il 75% degli utenti con meno di 25 anni lasciano il servizio entro l'anno, mentre il restante 25% entro i 2 anni; il 29% degli utenti tra i 26 ed i 35 anni lascia il centro entro l'anno, mentre l'85% entro i 2 anni. D'altra parte, la popolazione adulta tra i 46 ed i 55 anni e tra i 56 ed i 65 anni è quella che permane maggiormente oltre i due anni presso il centro diurno rispettivamente il 37% ed il 30,8%.

La presenza delle donne all'interno del centro è assai limitata, rappresentando il 12% dell'intera popolazione oggetto di studio; la metà di queste è di origine straniera. Il 25% ha un'età inferiore ai 26 anni, ma nessuna di loro supera i 60. Delle donne presenti al centro diurno, il 50% (6 persone) sono in condizione abitativa molto precaria, poiché trovano dimora presso alloggi notturni o dormono temporaneamente in luoghi di fortuna. Il restante 50% di queste persone, alloggia presso servizi comunitari o gruppi appartamento. La maggior parte di loro, il 58%, frequenta la mensa saltuariamente, mentre solo il 25% viene più di 5 volte a settimana.

Il centro diurno ospita inoltre sia cittadini italiani che stranieri. Il 25% degli utenti è di origine straniera, il 63% di questi ha frequentato La Bussola per periodi di media durata, da 12 fino ad un massimo di 24 mesi; mentre il 37% si trattiene per periodi di lunga durata, e solo il 17% rimane oltre i 4 anni.

Una percentuale consistente del gruppo degli stranieri è presa in carico da CARITAS (4 persone) e da Pane dei Poveri (4 persone), poiché questa organizzazione, a differenza di altri servizi, accetta i richiedenti assistenza senza vincoli di tipo amministrativo-burocratico (permesso di soggiorno e altri documenti), . Gli stranieri che accedono ai servizi de La Bussola generalmente hanno già avviato un percorso di regolarizzazione , e nella maggior parte dei casi è in accinto di completarlo. Il ruolo de La Bussola diviene particolarmente importante per questo gruppo di persone, al momento di offrire aiuto per la regolarizzazione e l'accompagnamento ai servizi sociali.

Gli stranieri con particolari problemi legati a dipendenze o patologie psichiatriche rappresentano una percentuale rilevante (25%), ma simile a quella degli utenti italiani (23%). Dell'intero

sottogruppo che manifesta disagio psicologico o dipendenza, composto da italiani e stranieri, il 64% frequenta da più di un anno, tendendo ad una frequentazione del centro di medio e lungo periodo.

In generale, il percorso degli utenti con problemi psichiatrici si caratterizza per un accompagnamento di medio-lungo periodo che mira all'inserimento di queste persone in strutture specializzate al trattamento di questo tipo di disturbi. Qui viene loro fornito e garantito un supporto adeguato, che permette una maggiore protezione e cura vista la gravità delle problematiche di cui sono portatori. Pertanto, una stabilizzazione della loro condizione all'interno del centro diurno è da ritenersi un esito positivo del percorso di assistenza. Per le problematiche legate a dipendenze, principalmente dovute ad abusi di droga e alcol, la popolazione de La Bussola tende a caratterizzarsi per frequentazioni di medio-lungo periodo, oltre i 12 mesi. Il sistema interno al centro diurno è disciplinato da regole, che garantiscono che le condizioni di accoglienza e sicurezza siano mantenute ad un livello adeguato. Ciò scoraggia la frequentazione di coloro che non sono disposti ad assumere comportamenti adeguati ed in linea con questi principi (ad esempio, presentandosi in uno stato alterato o assumendo comportamenti aggressivi), non superando così il breve periodo di avvicinamento di circa una settimana, prima dell'inserimento ufficiale dell'utente nel centro.

La situazione abitativa degli utenti è anch'essa eterogenea. Infatti, le persone che frequentano il centro, vivono per il 38% in asili notturni, per il 25% in alloggi privati o in casa propria oppure ospiti da amici e conoscenti, il 21% beneficia di servizi di accoglienza presso associazioni, comunità o gruppi appartamenti, il 9% vive in appartamenti Ater e il 6% vive in strada.

Infine il 34% degli utenti che frequentano il centro diurno, sono coinvolti in attività lavorative svolte all'interno del centro o con le cooperative partner del Gruppo Polis, che implicano una retribuzione, anche se di piccola entità.

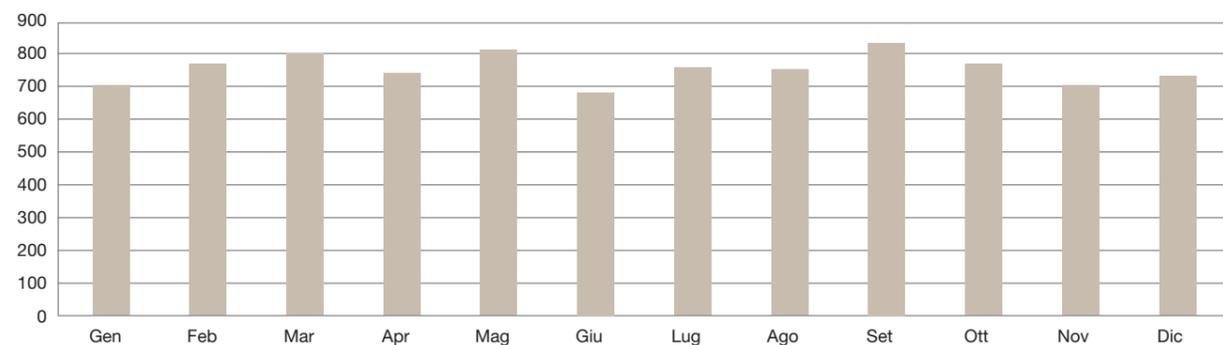
Il servizio igienico permette l'accesso al servizio docce ad una media di 11 persone al mese, il 12% del totale degli utenti (con una frequenza di 3,80 docce al mese per persona), mentre permette l'accesso ad una media di 15 persone al mese al servizio Lavanderia, con una media di 29 lavatrici al mese ovvero una frequenza di 1,9 lavatrici per persona al mese).

Per quanto concerne la frequentazione interna al centro, rispetto al servizio mensa offerto quotidianamente, la frequentazione media è di circa 30 persone al giorno. La frequenza nell'accesso alla mensa durante tutto l'anno appare piuttosto regolare, avendo valori che si discostano dalla media di soli 40 pasti al mese. Solo avendo una raccolta dati di più lungo periodo è possibile capire se effettivamente ci sia un leggero effetto di stagionalità nell'accesso alla mensa, così come indicata dai dati di giugno, luglio e agosto.

¹⁵ In contabilità la definizione di materialità è quando l'informazione se omessa o falsificata può influenzare la decisione economica degli utenti presa sulla base del bilancio d'esercizio. Da un punto di vista sociale, la materialità è determinare la rilevanza e la significatività di un outcome per un'organizzazione e i suoi stakeholder.

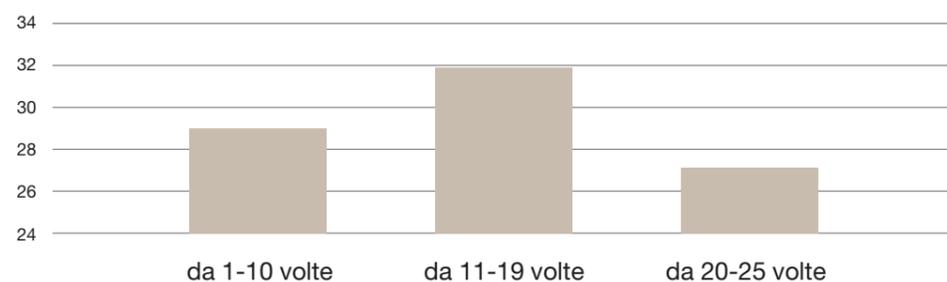
¹⁶ Per breve durata intendiamo una frequentazione da 1 a 12 mesi, mentre per media-lunga durata una frequentazione oltre i 12 mesi.

Figura 1: Totale pasti al mese



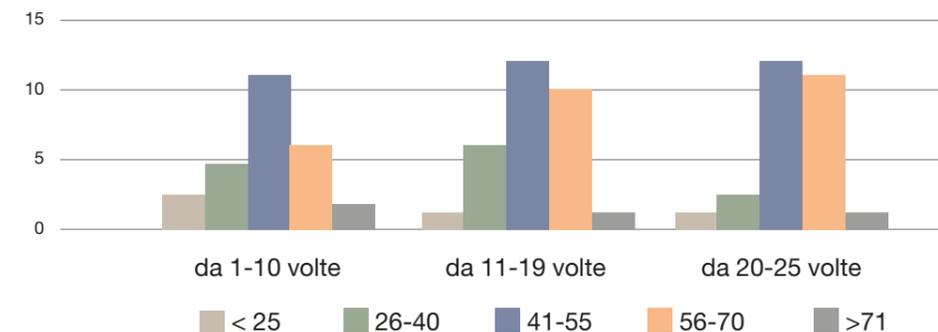
L'analisi degli utenti ha messo in luce differenti modalità di fruizione del servizio mensa, in base alle quali è stato possibile delineare una segmentazione dei profili. Nello specifico, tre macro categorie di utenti sono state identificate secondo la frequenza mensile di accesso al servizio: da 1 a 10 volte al mese (1-2 volte alla settimana), da 11 a 19 (2-3 volte alla settimana) e da 20 a 25 (più di 4 volte alla settimana).

Figura 2: Distribuzione del campione nelle categorie individuate



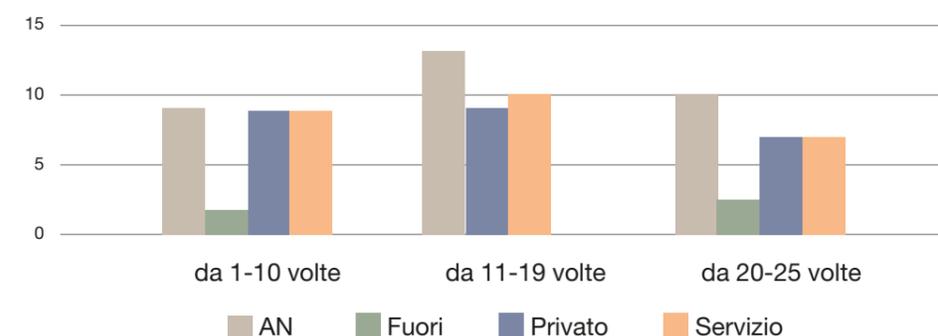
Gli appartenenti al primo gruppo (30,5% del campione) hanno un'età compresa tra i 41 ed i 55 anni: si riscontra maggiormente la presenza di donne rispetto alle altre categorie evidenziate. La loro situazione abitativa non presenta trend definibili: il gruppo si divide in maniera pressoché omogenea tra coloro che sono in asili notturni, chi è ospitato da privati e chi invece usufruisce di servizi offerti da altre associazioni. In questo gruppo si riscontra una maggiore presenza di utenti immigrati, di numero molto inferiore nelle altre categorie, e che, nella maggior parte dei casi, non sono seguiti da altri servizi. Infine si evidenzia come relativamente all'accesso alla mensa, il gruppo si divida tra coloro che vi accedono da un tempo breve (meno di un anno) e coloro che invece vi accedono da un tempo superiore ai due anni.

Figura 3: Fasce di età



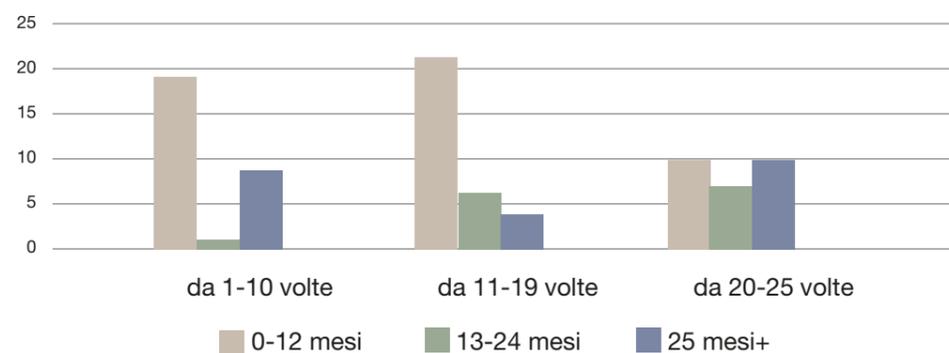
Il secondo gruppo identificato (33,7% del campione) è composto da individui che accedono prevalentemente ad asili notturni oppure fruiscono di servizi abitativi da parte di altre associazioni (valore più elevato rispetto agli utenti delle altre categorie). Gli utenti in questo gruppo appartengono ad una più ampia fascia di età (26-70 anni), e sono di sesso maschile nella quasi totalità dei casi. Nella maggior parte dei casi, gli utenti in questo gruppo non sono immigrati, e non sono seguiti da altri servizi. In merito al periodo di frequentazione, si nota come il gruppo sia composto prevalentemente da nuovi fruitori che accedono al servizio offerto da meno di un anno.

Figura 4: Situazione abitativa



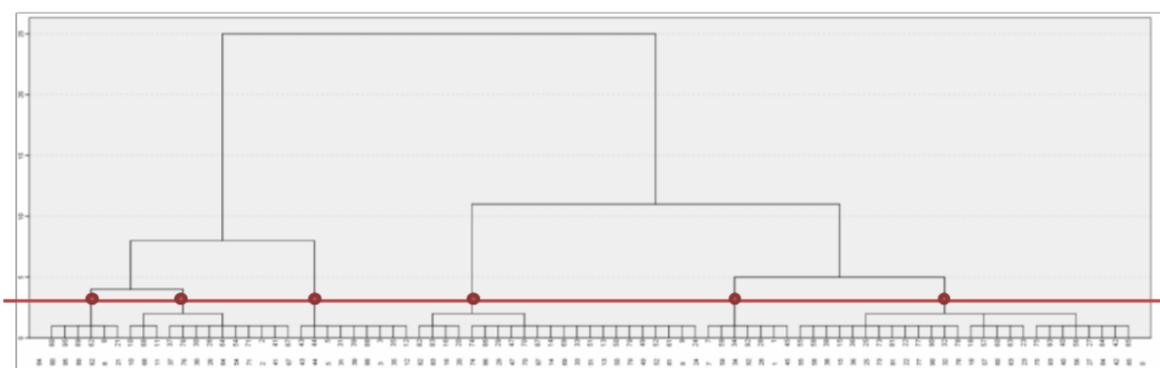
L'ultimo gruppo (28,4% del campione) è costituito da coloro che accedono in maniera quasi quotidiana al servizio erogato. La fascia di età prevalente va dai 41 ai 70 anni e si tratta soprattutto di uomini. In merito alla situazione abitativa, gli utenti che appartengono a questo gruppo beneficiano soprattutto di asili notturni. Anche in questo caso è riscontrabile la prevalenza di non immigrati. Per ciò che concerne eventuali servizi aggiuntivi, questo gruppo è caratterizzato dalla presenza di utenti che usufruiscono di assistenza per dipendenze e prestazioni socio-assistenziali di varia natura, in misura maggiore rispetto ai gruppi precedentemente descritti. Il periodo di frequentazione non presenta modalità prevalenti, poiché gli utenti si distribuiscono in modo quasi omogeneo tra coloro che vi accedono da breve, medio e lungo tempo.

Figura 5: Periodo di frequentazione della mensa



La descrizione dei profili emersi dall'analisi è servita da spunto per un'ulteriore classificazione in sottogruppi, svolta attraverso un'analisi gerarchica dei cluster. Questa tipologia di analisi consente di aggregare gli individui del campione in base alla similarità di comportamento, riscontrato dalle variabili. L'output è un numero definito di gruppi, nei quali la logica di aggregazione assicura l'omogeneità inter- e l'eterogeneità intra-cluster¹⁷. L'elaborazione grafica dell'analisi svolta è data dalla figura del dendrogramma nella quale sono mostrate tutte le aggregazioni effettuate. Nello specifico ai fini della presente analisi è stata scelta una soluzione a 6 cluster, selezionata tra le opzioni possibili in base alla numerosità e significatività di ciascun cluster.

Figura 6: Dendrogramma e identificazione dei cluster



La segmentazione degli utenti è funzionale ad una maggiore profilazione dell'offerta sulla base delle caratteristiche specifiche emerse, al fine di assicurare una sempre migliore capacità di risposta ai bisogni dei beneficiari.

Di seguito vengono descritti i cluster identificati:

Cluster 1. Nel primo cluster sono presenti sia uomini sia donne e prevalentemente immigrati, con età inferiore ai 40 anni. Gli utenti di questo gruppo non usufruiscono di altre forme di assistenza, ma beneficiano di servizi offerti da altre associazioni relativamente alla questione

¹⁷ La strategia applicata è di tipo agglomerativo da n a 1: attraverso un approccio bottom up si parte da uno stadio iniziale in cui ciascuna unità costituisce un cluster a se, e si procede unendo le unità per similarità fino all'identificazione di un cluster solo (Kaufman & Rousseeuw, 1990). Per l'identificazione dei cluster è stato adottato il metodo Ward, mentre la distanza euclidea è stata utilizzata per il calcolo della similarità. L'elaborazione è stata svolta utilizzando il software IBM Statistic SPSS 20.

abitativa. La loro frequenza alla mensa è media (11-15 accessi mensili) e avviene in un periodo di tempo che va da 1 a 2 anni.

Cluster 2. Nel secondo cluster sono presenti uomini e donne non immigrati, di età compresa tra i 26 ed i 55 anni. Tali utenti usufruiscono di prestazioni socio-assistenziali e nella loro situazione abitativa emerge l'ampio ricorso ad asili notturni. La loro frequenza di accesso alla mensa non è elevata (da 1 a 10 accessi mensili) e avviene da meno di sei mesi.

Cluster 3. Il terzo cluster è composto da uomini immigrati, concentrati nella fascia di età che va dai 41 ai 55 anni. Gli utenti di questo gruppo non usufruiscono di altre forme di assistenza, ma beneficiano di servizi offerti da altre associazioni relativamente alla questione abitativa. La loro frequenza di accesso alla mensa non è elevata (da 1 a 10 accessi mensili) ma avviene da più di due anni.

Cluster 4. Nel quarto cluster sono presenti uomini non immigrati di età superiore ai 56 anni. Questi utenti non usufruiscono di altri servizi assistenziali e sono prevalentemente ospitati da privati. Anche in questo caso la frequenza di accesso al servizio mensa non è elevata (da 1 a 10 accessi mensili) ed avviene in un periodo che va da 6 mesi ad un anno.

Cluster 5. Il quinto cluster emerso è composto da uomini non immigrati di età superiore ai 56 anni. Si tratta di utenti che usufruiscono di altri tipi di servizi, prevalentemente assistenza per dipendenze e prestazioni socio-assistenziali di varia natura. Nella loro situazione abitativa beneficiano dell'ospitalità di privati. La loro frequenza alla mensa è elevata (20-25 volte al mese) così come il lasso di tempo da cui vi accedono (più di 2 anni).

Cluster 6. L'ultimo cluster è composto da uomini non immigrati rientranti in una fascia di età compresa tra i 41 ed i 55 anni. Non beneficiano di altri servizi assistenziali ma nella loro situazione abitativa fanno ampio ricorso agli asili notturni. La loro frequenza di accesso alla mensa è medio/alta (16-20 volte al mese) ma avviene in un periodo di tempo non superiore ai 6 mesi.

I volontari

Il gruppo dei Volontari rappresenta quelle persone che mettono a disposizione il loro tempo a servizio della società civile presso la struttura, a titolo gratuito senza obblighi o retribuito con obblighi definiti dalla legge N°64 del 2001. Il tempo da loro offerto presso il centro diurno contribuisce all'implementazione delle attività svolte all'interno e all'esterno de La Bussola, apportando stimoli ed energie aggiuntive per tutte le persone che spendono il proprio tempo presso il centro. Il lavoro volontario, infatti, genera benefici sia a coloro che donano il proprio tempo e le proprie energie, sia a coloro che ricevono questo contributo. Questa forma collaborativa, inoltre, contribuisce alla coesione e all'inclusione del territorio locale, rafforzando il senso di solidarietà, cittadinanza attiva, fiducia, tolleranza ed empatia verso gli altri (Wilson & Musick, 1999).

I volontari sono un prezioso supporto agli operatori e si occupano di assistere nell'implementazione di alcune delle attività de La Bussola, come la preparazione del servizio mensa e la distribuzione del pasto, lo svolgimento delle attività ludico-ricreative come i laboratori creativi, l'affiancamento durante le uscite, e, non ultimo, l'ascolto nella posizione di "counselling support/mentoring". Nel questionario somministrato, i rispondenti hanno considerato che il contributo più importante dell'attività di volontariato fosse quella di rappresentare un elemento fondamentale per la realizzazione di attività ricreative e la sensibilizzazione della società civile rispetto alle problematiche delle persone SFD.

I 7 volontari che hanno svolto servizio nell'anno 2014 sono giunti presso il centro con modalità differenti: alcuni di loro in modo autonomo, altri attraverso il servizio Civile Nazionale o Regionale o per svolgere lavori socialmente utili. Il loro profilo è vario in termini di età ed esperienze pregresse, anche se la maggior parte di loro è di sesso femminile. Inoltre, vi sono differenze nella quantità di ore svolte: alcuni svolgono un orario lavorativo full-time ed altri part-time. Ciò che li accomuna è la convergenza nelle proprie opinioni rispetto all'importanza dell'esperienza presso La Bussola in termini di significato del tempo speso nel centro (86%), dell'energia profusa e ricevuta (100%), e della creatività generata nelle attività (64%).

Il cambiamento vissuto dai volontari è stato considerato rilevante e significativo, rispondendo quindi al principio di materialità.

Tabella 3: Stakeholder inclusi

Chi	Perché	Numero totale	Come	Numero coinvolti	Quando
Utenti	Sono i beneficiari diretti del servizio: prendono attivamente parte alle attività che si svolgono nel centro.	95	Focus Group A	15	5 agosto 2014
			Questionario	32	Ottobre 2014
			Intervista diretta	8	Novembre 2014
Volontari	Dedicano parte del loro tempo alle attività del servizio di La Bussola	7	1° Focus Group	2	Maggio 2014
			Questionari strutturati	4	Settembre 2014
			2° Focus Group	2	Novembre 2014

4.3. Stakeholder esclusi

La valutazione definisce quegli stakeholder per cui il progetto non ha creato un cambiamento "materiale".

Di seguito presentiamo una sintesi dei motivi di esclusione dal campo di analisi¹⁸.

Tabella 4: Stakeholder esclusi

STAKEHOLDER ESCLUSI	Perché sono stati esclusi
Enti finanziatori	Il Comune di Padova e l'Istituto dei Padri Rogazionisti non sono stati inclusi nell'analisi di valutazione, poiché il cambiamento vissuto, seppur rilevante, non assume una dimensione consistente in termini di modificazione dei propri approcci, modelli ed operazioni d'intervento ad una più ampia scala. D'altra parte, la presente valutazione ha fatto uno sforzo per definire e quantificare i vantaggi per la P.A. nell'adottare l'approccio d'intervento proposto da La Bussola (Paragrafo 4.4).
Operatori di La Bussola	Gli operatori che quotidianamente gestiscono il centro diurno non sono stati inclusi nella presente analisi, in quanto lavorando da molto tempo ne La Bussola, non hanno vissuto cambiamenti rilevanti rispetto al progetto partito nel 2014. D'altra parte, il loro costante impegno sul luogo di lavoro è indispensabile per la buona riuscita del progetto, non solo relativamente agli utenti, ma anche al lavoro di rete che tessono con gli altri servizi presenti sul territorio. Inoltre, il loro contributo e coinvolgimento ha permesso una profonda comprensione del progetto.
La Rete Interna dei Servizi	Comprende quei soggetti pubblici e del privato sociale che erogano servizi rivolti ai senza fissa dimora, paralleli a La Bussola: il Centro Occupazionale Gruppo R, l'Orto Agricolo "Fuori di Campo", e la Cooperativa PNL, tutte cooperative appartenenti al Gruppo POLIS e le Cucine Economiche Popolari. Questi costituiscono la rete più prossima al servizio oggetto di valutazione. Nonostante essi mantengano un rapporto continuativo e organico con La Bussola, il cambiamento da loro vissuto non è stato ritenuto materiale rispetto agli obiettivi specifici della presente valutazione.
La rete dei servizi SFD	I servizi esterni che sono disponibili sul territorio di Padova sono numerosi. La rete non vive un cambiamento materiale dovuto alle attività del progetto analizzato, sebbene queste abbiano una loro rilevanza rispetto all'efficacia della rete stessa. Il progetto non permette di definire un cambiamento significativo rispetto al modello di erogazione dei servizi.
Comunità locale	Gli effetti indiretti del progetto sulla comunità locale, seppure rilevanti, non sono stati inclusi nel campo di analisi per difficoltà di tipo tecnico: tempi e risorse a disposizione, oltre alla difficoltà di individuare nessi causali solidi.
Le famiglie degli utenti	Questa categoria non è stata presa in considerazione, poiché difficilmente raggiungibile in modo diretto dagli strumenti di valutazione. Il sostegno ricevuto da La Bussola può migliorare i rapporti relazionali dei SFD con i familiari, tuttavia non rappresenta un obiettivo specifico del progetto e può essere, in certa misura, rilevato dal lato dei beneficiari diretti.
Servizi sanitari	Il cambiamento è rilevante ma non significativo. La rilevanza del progetto rispetto alla salute e alla cura dei SFD non assume una dimensione tale da influenzare il modello e la performance dei servizi ospedalieri pubblici.
Scuole e casa di riposo (attività Food Recovery)	L'eventuale cambiamento rilevante non è né rilevante né significativo ai fini della valutazione, poiché il recupero degli alimenti non modifica in modo consistente l'organizzazione delle scuole e della casa di riposo.

¹⁸ L'esclusione di alcuni stakeholder dal campo di analisi non significa che questi non siano stati coinvolti attraverso forme di consultazione rispetto a informazioni chiave per la presente analisi SROI.

4.4. La stima del risparmio per la PA: Definizione di un approccio¹⁹

Sebbene in Italia esista una legislazione che preveda, ad esempio, l'istituzione e lo sviluppo di "sistemi per la valutazione sulla base di parametri oggettivi, dei risultati dell'attività amministrativa e dei servizi pubblici" (legge n.59 del 1997), e vi sia un sostegno da parte dell'Unione Europea alla valutazione degli interventi in forma progettuale – in particolare alla produzione di indicatori e standard statistici a scopi valutativi – l'infrastruttura statistica italiana ancora difetta di un orientamento alle esigenze funzionali di analisi e di una profondità delle rilevazioni fino al livello locale, affinché sia possibile un effettivo utilizzo di micro dati per la valutazione di politiche pubbliche e interventi sociali.

L'analisi costi-benefici dell'impatto dell'intervento de La Bussola sulla spesa pubblica erogata dallo Stato e dagli enti locali a finanziamento dei servizi per i SFD è, pertanto, un'impresa complessa, in mancanza di dati di buona qualità sui costi, e particolarmente sui costi marginali. Se da una parte servirebbero i costi unitari per ogni servizio o prestazione erogata, d'altra sarebbe fondamentale avere una registrazione di tutti gli episodi che occorrono ai SFD, quanto meno per quelli che accedono ai servizi de La Bussola.

È fondamentale conoscere la probabilità che certi episodi avvengano nella popolazione osservata rispetto a quella della popolazione di controllo, per esempio quale è la frequenza di ospedalizzazione per problemi gastroenterologi della popolazione SFD rispetto alla media nazionale. Altrimenti, sarebbe utile poter disporre di una serie storica della popolazione SFD trattata da La Bussola, che ci permetta di capire i cambiamenti avvenuti nel corso del tempo. Un esempio concreto della necessità di analisi di tipo controfattuale ce lo fornisce il National Health Interview Survey negli Stati Uniti (1998), che attraverso un'indagine ha rilevato che mediamente meno dell'1% degli Americani avesse usato il pronto soccorso come fonte di cura abituale rispetto a oltre il 30% dei nuovi SFD (Calgary Homeless Foundation, 2014).

Per motivi di privacy questi dati, in particolari quelli sulla salute e sulla situazione giudiziaria, non sono accessibili per la cooperativa, rendendo la stima dei costi ancor più complessa ed approssimativa.

Disponendo di un sistema di monitoraggio e valutazione con indicatori ben definiti, la cooperativa potrebbe chiedere direttamente ai propri beneficiari l'occorrenza di questi episodi, e quindi tracciare il loro percorso. Evidentemente la rilevazione diretta di queste informazioni sarebbe influenzata dalla volontà di partecipare delle persone e dell'attendibilità delle persone.

Inoltre, occorre notare come i comportamenti della popolazione SFD stessa siano difficili da analizzare, considerando ad esempio gli spostamenti e le migrazioni da comune a comune che rendono difficili analisi longitudinali, o la complessità del fenomeno, che è legato in una complessa relazione di correlazione con altri fattori di rischio (alcolismo, dipendenze, etc.) che complicano la stima del contro fattuale.

Ai fini di questo studio, mancando dell'infrastruttura di dati necessaria, ci siamo limitati ad impostare l'analisi complessiva dei risparmi, evidenziandone alcuni che sono direttamente osservabili essendo prettamente legati all'intervento de La Bussola.

I costi su cui il progetto de La Bussola interviene direttamente sono quelli del recupero degli alimenti attraverso l'attività di food recovery. Il cibo recuperato presso sei scuole elementari ed una casa di riposo, altrimenti gettato, riduce i costi di preparazione dei pasti del centro diurno e quelli del trattamento dei rifiuti umidi. Più di 9000 pasti all'anno erogati grazie a questa forma di

recupero significano un risparmio di circa 40.000 euro l'anno (9072 pasti x 4.4 euro), che al netto dei costi di trasporto, personale volontario e trattamento HACCP (circa 4000 euro all'anno) sono comunque significativi. In base alla media del costo di smaltimento della componente di rifiuto differenziato (26 eurocentesimi/kg) della Regione Veneto (2009), possiamo calcolare un risparmio di circa 1800 euro all'anno.

Tabella 5: Analisi costi/benefici del Food Recovery

Costo/Benefici del Food Recovery	Quantità	Costi unitari	Totale
Riduzione costi del trattamento dei rifiuti umidi	6804 kg di rifiuti differenziati recuperati in un anno	0,26 costo per kg di rifiuto differenziato	1.777,20
Riduzione dei costi per preparazione dei pasti	9072 numero di pasti recuperati in un anno	4,40 Costo per pasto erogato	39.916,80
Costo gestione programma food recovery (costo trasporto, volontariato, spese generali)	288 giorni di servizio del food recovery		4.000,00
			37.694,00

Pur non rappresentando un risparmio diretto per la PA, sicuramente è un efficientamento dell'intervento della cooperativa Gruppo R, che va ad alleggerire gli oneri finanziari e la richiesta di finanziamento alla PA. Inoltre, parte dei risparmi dell'attività di food recovery va anche a beneficio di altre organizzazioni, per esempio le Cucine Economiche Popolari della Diocesi di Padova, che in alcune occasioni ricevono il surplus della raccolta pasti.

Per la stima dei risparmi per la PA, innanzitutto abbiamo definito le possibili aree d'incidenza sulla base della teoria del cambiamento sviluppata nel corso dell'analisi SROI. Le aree principali di costo sono le seguenti:

- salute;
- giustizia e legalità;
- occupazione;
- gestione emergenze;
- protezione sociale (offerta abitativa, disabilità, migrazione, etc.);
- ambiente.

Queste aree di costo incidono a diversi livelli territoriali dell'amministrazione pubblica, è importante quindi identificare le istituzioni che sopportano i costi:

- Stato: Ministero della Giustizia, Ministero degli Interni, Ministero della Salute, Ministero del lavoro e delle politiche sociali, INPS, Polizia di Stato;
- Regioni: ospedali, centri clinici pubblici;
- Provincia;
- Comune: centri di servizio;
- altri enti locali.

Questi, difatti, sono solamente alcuni dei costi diretti legati al fenomeno dei SFD. Per motivi di praticità, non includiamo altri costi diretti, come il costo di un trattamento riabilitativo per

¹⁹ Cfr. Appendice B: Approcci al calcolo del risparmio per la PA

dipendenze di tipo residenziale, costi di reclusione di medio-lungo periodo, oppure il costo della prestazione del medico di base (i SFD raramente sono registrati al comune e al servizio sanitario regionale), così come quelli indiretti, ad esempio il costo di ospedalizzazioni o d'interventi della polizia per episodi causati dal SFD che coinvolgono altre persone.

L'individuazione dei costi unitari non conclude il processo di analisi costi/benefici, poiché la popolazione SFD presenta caratteristiche e comportamenti solitamente assai eterogenei. Il passaggio successivo è quello di definire alcuni gruppi omogenei per caratteristiche e comportamenti, in modo tale da disegnare dei possibili percorsi di cambiamento per ciascuno.

Per esempio, il gruppo 1 potrebbe partire da una situazione di vita per la strada, e migliorare la propria condizione entrando regolarmente in un asilo notturno, mentre il gruppo 2 potrebbe avere trovato stabilità nella frequentazione dell'asilo notturno, ed essere pronto a risiedere in un alloggio popolare. Evidentemente per l'amministrazione pubblica alcuni di questi passaggi potrebbero arrecare un costo aggiuntivo, oppure un risparmio. Od ancora ad un costo aggiuntivo di un servizio sociale nuovo, potrebbe associarsi un risparmio significativo legato alla riduzione dell'incidenza di una patologia o di un altro problema sociale.

È quindi fondamentale l'individuazione di questi gruppi e delle loro dinamiche tipiche. Riportiamo di seguito alcuni esempi:

- Entrata Asilo Notturno > Entrata in alloggio > Permanenza in alloggio per almeno 6 mesi > Permanenza in alloggio sostenibile nel lungo periodo
- Entrata Asilo Notturno > Entrata in alloggio > Uscita dall'alloggio prima di 6 mesi > Partecipa ad attività di reinserimento abitativo
- La condizione di salute fisica è grave > la condizione di salute fisica si stabilizza > la condizione di salute fisica migliora > inizia la ricerca attiva di un lavoro > ottenimento di una borsa lavoro > continua la ricerca attiva di un lavoro > ottenimento di un contratto di lavoro a tempo determinato
- La condizione di salute mentale è fragile > la condizione di salute mentale peggiora > perdita della borsa lavoro > accesso a sussidi di non-autosufficienza



La teoria del cambiamento

Per trasmettere una comprensione completa dei processi di cambiamento che gli stakeholder hanno vissuto, è utile analizzare gli input e le attività che compongono gli interventi del progetto, gli output che ne conseguono e gli outcome o effetti generati che sono vissuti da ciascuna categoria di stakeholder.

Scomponendo le fasi appartenenti all'unico processo di cambiamento, in effetti intermedi e in risultati finali, si dà così enfasi a ciascun momento di miglioramento, poiché non tutti percorrono la catena fino alla sua conclusione. L'outcome finale rappresenta un cambiamento di più ampio respiro, che coinvolge pienamente solo alcuni beneficiari.

5.1. Outcome e catene degli eventi per gli utenti de La Bussola

Le diverse attività offerte da La Bussola, dal servizio mensa al sostegno psicologico, dallo spazio del Bar Bianco ai servizi igienici di docce e lavanderia, hanno un importante impatto su vari fattori che influiscono sul well-being degli utenti.

La Bussola, accogliendo gli utenti in uno spazio tranquillo e sicuro, permette loro di ridurre il tempo vissuto per strada, limitando l'esposizione a fattori di rischio²⁰ e favorendo uno stile di vita più regolare e sano. Il 28% degli intervistati dichiara che se non esistesse La Bussola passerebbe la propria giornata in giro per la città, il 15% starebbe in un parco della città, e il 28% ha affermato di non sapere dove andare. L'incentivo alla frequentazione de La Bussola è forte, grazie all'offerta di pasti nutrienti e ad un contesto rilassato di socialità. Le regole alla base del funzionamento del servizio mensa, ad esempio, contribuiscono ad accrescere il senso di responsabilità degli utenti nei confronti di se stessi, degli altri e degli spazi a disposizione. Molti degli intervistati dichiarano che La Bussola è divenuto un punto di riferimento molto importante, non solo per l'erogazione del pasto ma anche per le relazioni umane che si costruiscono condividendo momenti, spazi e attività. Il momento di convivialità della mensa si estende successivamente nella frequentazione del Bar Bianco, dove gli utenti possono bere bevande analcoliche e socializzare, e nella realizzazione di attività ricreative nel pomeriggio. La frequentazione de La Bussola, quindi, permette agli utenti di

²⁰ Sporczizia, mancanza di privacy e sicurezza, rumore, condizioni ambientali, etc.

riscoprire quella dimensione relazionale e sociale, che spesso la condizione di senza fissa dimora nega o quantomeno restringe.

Particolare attenzione merita il ruolo delle attività ricreative pomeridiane, che sono altamente apprezzate dal 20% degli intervistati²¹, nel percorso di recupero degli utenti. Attraverso giochi di società, laboratori artigianali, gite e feste di compleanno, gli utenti manifestano un minor senso di solitudine, l'esplorazione di nuove modalità di espressione creativa, lo sviluppo di migliori capacità di rispettare le "regole del gioco" e gestione di eventuali momenti di conflitto e frustrazione.

Complessivamente, gli intervistati, da quando frequentano La Bussola, si sentono accettati dalle persone che li circondano, sempre per il 45% e spesso per il 36%; hanno acquisito maggiore fiducia negli altri per il

19% e per il 16% rispettivamente; si sentono più rilassati, sempre per il 21% e spesso per il 39%; si presentano più stimolati ed interessati a nuove iniziative, sempre per il 13% e spesso per il 25%.

Dalla letteratura esistente risulta chiaro che fattori di isolamento e solitudine hanno un impatto negativo sul *well-being*, incidendo sulla salute fisica ed emozionale delle persone e risultando in situazioni di stress, ansietà e depressione. All'aspetto individuale dell'impatto sul *well-being*, occorre associare l'aspetto più relazionale di fiducia per cui gli utenti si aspettano un'azione giusta e onesta nei propri confronti. Un alto livello di fiducia promuove il *well-being*, incoraggiando un comportamento cooperativo tra le persone (Ministry of Social Development, 2010). In tal senso, appaiono interessanti alcune dichiarazioni degli utenti rispetto alla possibilità che queste attività creano per entrare a contatto con persone, provenienti da percorsi, culture e nazionalità diverse. Alcuni utenti hanno raccontato storie d'incontro e integrazione tra persone di nazionalità diversa, riuscendo a superare molti pregiudizi, incluso quelli razziali.

Alla luce della complessa articolazione tra la dimensione individuale del percorso di reinserimento sociale dell'utente ed il contesto socioeconomico in cui si colloca la variegata offerta di servizi de La Bussola, abbiamo deciso di sviluppare una serie di catene di outcomes a partire dalle attività. Questo approccio permette una maggiore articolazione analitica e concatenazione logica degli effetti misurati di un intervento così olistico. Il rischio di una frammentazione e compartimentazione dell'analisi degli effetti è mitigato da una collocazione degli outcomes stessi in un framework metodologico coerente e dalla ricostruzione dei vincoli tra i vari processi di cambiamento grazie alle interviste con gli stakeholder, in particolare con gli utenti del centro diurno. Come la seguente parte del capitolo evidenzierà, la materialità degli outcomes è riconducibile a diversi processi di cambiamento, che avvengono parallelamente, interrelatamente, in modo non lineare.

U.19 *"Qui ho appreso e conosciuto una realtà e situazioni di persone di cui non avrei potuto farne esperienza prima. Dal punto di vista umano, ho affinato caratteristiche come la resistenza a situazioni difficili ecc. Comunque l'importante è aver trovato, nonostante le difficoltà, un ambiente che mi dà ascolto oltre ad un aiuto per affrontare diverse situazioni difficili."*

21 Valore di frequenza cumulata delle preferenze rispetto ai servizi offerti da La Bussola.

1. Servizio mensa

Il servizio maggiormente apprezzato, così come rilevato dall'indagine somministrata agli utenti de La Bussola, è sicuramente la mensa, che offre pasti nutrienti ogni settimana dal lunedì al sabato. L'80% degli intervistati considera che l'offerta dei pasti sia importante e il 63% lo ritiene il servizio più gradito. Le valutazioni di qualità, condotte semestralmente da La Bussola stessa, rilevano un giudizio positivo, pari a 3.89 su una scala di 5 punti al dicembre 2013 e 3.67 al luglio 2014.

Data la forte pluralità di dimensioni che il servizio mensa sollecita, abbiamo sviluppato in modo euristico, sulla base delle interviste sottoposte agli utenti e agli operatori de La Bussola, tre principali catene di outcome, che nella realtà sono profondamente interrelate, cercando di mettere in luce le diverse sfaccettature degli effetti del servizio:

La maggior parte degli utenti riceve una **migliore alimentazione**, assumendo un pasto caldo, completo e variegato: per alcuni di loro, ciò comporta un miglioramento del proprio stato nutrizionale, mentre per altri, pur non cambiando il proprio apporto nutrizionale, si sostanzia nella stabilizzazione della loro condizione. La regolarità nelle abitudini alimentari ed il miglior stato nutrizionale contribuiscono positivamente alla stabilizzazione e al miglioramento dello stato di salute fisica e psicologica, condizioni necessarie per sviluppare maggiore energia e spirito d'iniziativa degli utenti. In alcuni utenti, inoltre, è stato osservato da parte degli operatori una riduzione nell'incidenza di malattie, che tuttavia non può essere confermata attraverso fonti di verifica oggettive. Tali benefici derivano da un sistema più complesso di fattori a cui però l'alimentazione sana contribuisce in maniera sostanziale.

Gli utenti vivono una migliore esperienza di **socialità in un ambiente sicuro e familiare**, poiché la distribuzione del pasto è inserita in un contesto di attenzione alla persona, in cui i legami basati sul dare e ricevere contribuiscono, in alcuni utenti, a rinvigorire le relazioni personali e accrescere un senso di appartenenza comunitaria. Nella maggior parte dei casi, tuttavia, il servizio mensa riesce a ottenere da parte degli utenti atteggiamenti di reciproca tolleranza²², nonostante le differenze di problematiche e vissuti.

Inoltre, l'ambiente sicuro e familiare implica per la maggior parte degli utenti una fondamentale riduzione dei fattori di stress - in particolare un senso di liberazione dalla paura e dalla tensione solitamente presenti durante il tempo vissuto per strada. Ciò permette a molte persone di raggiungere un senso di maggiore tranquillità e sicurezza rispetto al futuro prossimo. D'altra parte, la frequentazione regolare di uno spazio sicuro su cui la persona possa fare affidamento, è una componente particolarmente importante negli interventi che mirano anche alla prevenzione e riduzione del danno. Il centro allora assume quella dimensione di spazio protetto dove poter ricercare e trovare un poco di serenità. Seppur non vi sia evidenza diretta per il progetto, occorre comunque tenere in considerazione il significativo legame tra la condizione di grave sofferenza e problemi di salute mentale che sono prevalenti tra la popolazione senza dimora (Lin et al., 1986; Wright et al., 1998).

Per i frequentatori più assidui si rileva una **maggiore regolarità nella scansione e strutturazione del tempo**. Il tempo, per la maggior parte dei beneficiari, è ancora vissuto in maniera passiva, limitandosi al rispetto delle regole piuttosto che allo sviluppo di una vera propria autonomia al di fuori del centro e di conseguenza una capacità di gestione attiva del tempo. La regolarità delle pratiche quotidiane, comunque, porta ad una riduzione dell'esposizione ai fattori di rischio,

22 Gli utenti si suddividono tra loro in sottogruppi, riconducibili a diverse categorie socio-demografiche: "tossici", "quelli che mangiano a sbafo", "stranieri", "matti", ecc.

tipicamente generati dalla vita sulla strada. Sebbene attribuibile alla più ampia varietà di servizi offerti, è utile osservare come La Bussola sia un punto di riferimento per gli utenti, che per il 43% starebbe in giro per la città e per il parco, mentre per il 28% non saprebbe dove andare. Il 18% dei rispondenti indicano in un'altra associazione l'alternativa alla frequentazione de La Bussola. Questo dato, seppur rilevante, deve essere contestualizzato nella dimensione qualitativa del vivere, ad esempio alla luce della percezione d'insicurezza e tensione che, secondo quanto riportato da gran parte degli intervistati, spesso si vive nelle Cucine Economiche Popolari.

Infine, il sistema di regole del servizio mensa accresce il **senso di responsabilità nei confronti di se stessi, degli altri e degli spazi**, nella maggior parte degli utenti. Questo aspetto, in pochi casi, evolve in un'acquisizione di una completa consapevolezza e autonomia nella gestione dei propri mezzi di vita, richiedendo un percorso molto più lungo e accidentato. Nonostante ciò, il rispetto dei limiti delle regole che la struttura richiede, riflette già la volontà ad intraprendere un cammino di reintegrazione sociale ed un cambiamento di attitudine orientato alla costruzione di relazioni sociali.

Tabella 6: Soluzioni alternative alla frequentazione de La Bussola

Un'altra associazione	In giro per Padova	Bar	Parco	Non lo so	Altro
7	11	0	6	11	5
18%	28%	0%	15%	28%	13%

U.26: *“Io mi vedo su un molo e come tanti pescatori e invece di pescare si mangia tutti assieme, è un ritrovo, chiaramente, è libertà, mi sento libero, mi sento tranquillo felice con loro e anche nella via che continuasse sto buon rapporto tra le persone tra di noi; tutto qua. E anche gli operatori che aiutano tanto..”*

U.22: *“Aver trovato un punto di incontro con altre persone in difficoltà aiuta a sentirsi meno soli.”*

U.4: *“Sì, oltre al fatto che qui vengono serviti pasti caldi e che si mangia, cerco di socializzare con gli altri, alcuni sì alcuni no perché alcuni hanno tanti problemini come i miei. Con alcuni di loro riesco a parlare, ecco.”*

2. Food recovery

Strettamente collegata con il servizio di mensa è l'attività di food recovery, la quale ha due risultati diretti: un risparmio economico di circa 40,000 euro all'anno, e l'impegno diretto di alcuni utenti che gestiscono quotidianamente parte dell'attività.

Grazie al programma di food recovery, il cibo, che altrimenti sarebbe acquistato e preparato, è

raccolto e disposto per il consumo degli utenti, ottenendo un importante risparmio che alleggerisce l'onere del servizio per la cooperativa e la Diocesi. In alcuni casi, gli alimenti in eccedenza sono distribuiti anche nel circuito delle Cucine Economiche Popolari, incrementando ulteriormente il risparmio per la pubblica amministrazione. La raccolta effettuata attraverso il programma di food recovery ha un effetto nella riduzione dei costi ambientali a causa di una riduzione nella produzione di rifiuti e nel consumo di energia elettrica e gas, che dovrebbe essere calcolato al netto dell'impatto ambientale negativo dei costi di trasporto del mezzo impiegato per la raccolta.

L'attività richiede l'impegno di 11 utenti l'anno, che svolgono attività di raccolta, trasporto e manipolazione del cibo. Per la maggior parte degli utenti volontari il food recovery significa innanzitutto trascorre il tempo in modo più significativo, dando un contributo alla comunità e migliorando la propria autostima. In tal modo, è attivato un processo di valutazione e apprezzamento di se stessi, in base alle nuove attività svolte, alle relazioni con gli altri e a quegli elementi simbolici, come il sostegno economico ricevuto, spesso percepiti come fondamentali nelle relazioni sociali.

Inoltre, coerentemente con le dichiarazioni degli intervistati, il lavoro svolto nel food recovery sviluppa alcune competenze, ad esempio legate al rispetto del sistema HACCP per gli alimenti, e consente una maggiore regolarità e responsabilizzazione dell'individuo.

U.7: *“Il Food Recovery mi dà la possibilità di fare un bel lavoro: non è solo un modo di occupare il tempo, mi dà l'obiettivo di procurare il pasto per me e per gli altri, di fare qualcosa di utile.”*

U.7: *“Il fatto che ho fatto il corso sul trattamento dei cibi HACCP, sarà utile nel proporsi in qualche altro posto di lavoro, mi potrebbe dare qualche chance in più. Rispetto a quattro anni fa sicuramente è cambiato tanto”.*

U.6: *“In quelle 2/3 ore in cui lavoro son più tranquillo, il tempo passa più veloce invece di stare fermo a non fare niente. Sicché il tempo lo passo meglio, mi rendo utile: se uno è occupato lo fa anche volentieri.”*

U.7: *“Quando vai a prendere il cibo, in alcune scuole ti lasciano entrare liberamente mentre in altre per una questione di privacy non devi avere contatti con i bimbi, quindi finché la mensa è occupata non si può entrare, perciò magari c'è da aspettare. Però devi essere lì puntuale che poi anche gli inservienti non possono aspettarti e poi devi andare in un'altra scuola; è difficile perché devono essere molto vicine! Ci sarebbero altre strutture anche perché il comune sollecita, non hai idea di quanto cibo venga sprecato.”*

3. Sostegno di psicologia per il percorso personalizzato di recupero

Il sostegno psicologico, che mira al miglioramento dello stato di salute e di equilibrio mentale dell'utente, si configura come attività trasversale a tutte le altre svolte nel centro. Si svolge

principalmente attraverso l'osservazione dell'utente all'interno del sistema relazionale/amicale che si crea all'interno del centro stesso, tra utenti e soggetti terzi, e ad alla successiva costruzione di rapporti di dialogo tra la persona e gli operatori. In ciò, l'ascolto è di enorme importanza: prevede da parte dell'operatore/volontario il *desiderio* di incontrare, di comprendere e accettare ogni utente che si presenta al centro diurno, di ascoltare ciò che una persona ha voglia di raccontare, senza imporre un colloquio strutturato, ma lasciando che la persona si esprima a "ruota libera", cercando di avvicinarsi a lei. Pensando gli altri non come "scatole" portatrici unicamente di problemi da risolvere, ma come persone con un bagaglio di esperienze da esplorare, da valorizzare, l'incontro diventa allora uno scambio di qualità.

Nell'ascolto si instaura un rapporto di fiducia, attraverso cui offrire occasioni per riprendere in mano la propria vita, la propria dignità, incoraggiando l'utente a muoversi dentro nuove e diverse modalità relazionali. Stimolando l'apprendimento e la mobilitazione di altre competenze personali, già presenti nella persona, ma rimaste a lungo assopite, si cerca di mettere l'utente nelle condizioni ambientali e sociali di rispondere in modo adeguato ai bisogni impliciti e espliciti di una determinata situazione. L'operatore farà affidamento a ciò che ha potuto osservare per relazionarsi con l'utente e offrire un sostegno adeguato, ma lo scopo ultimo è quello di rendere la persona quanto più autonoma, limitando così processi di istituzionalizzazione dei beneficiari. Dunque, malgrado l'ampia varietà di profili diversi - chi richiede servizi di soddisfazione di bisogni primari o secondari, chi viene da una storia di dipendenza, chi da un passato di disturbi psichiatrici clinici, o di abusi e violenze - è comunque possibile delineare attraverso un approccio coerente una catena logica rappresentativa, che si articola in diverse catene di outcome, separate ma correlate. Infatti, il servizio di sostegno psicologico²³, contribuisce innanzitutto ad una maggiore conoscenza delle problematiche e potenzialità individuali. In tempi e momenti diversi, viene stimolata la costruzione di una relazione basata sull'ascolto da parte degli operatori de La Bussola, che mirano ad instaurare un primo rapporto di fiducia, elemento fondamentale da cui l'utente possa ripartire, assieme all'operatore, nel processo di "riscoperta" di se stesso e delle proprie capacità. Così, favorendo la consapevolezza dei soggetti sulle proprie emozioni e sulle proprie reazioni, si conduce ad una maggiore comprensione e apprezzamento della propria condizione di vita.

A partire dalla consapevolezza delle proprie capacità e opportunità, alcuni utenti iniziano un percorso di sviluppo di competenze di autodeterminazione²⁴, che rappresentano un elemento imprescindibile per una migliore capacità di progettazione del proprio futuro più immediato, e conseguentemente, di presa di decisioni e resilienza rispetto alle avversità presenti e future.

La maggiore conoscenza delle problematiche e potenzialità individuali ha un effetto rilevante anche sull'equilibrio psicologico degli utenti, consentendo di iniziare percorsi differenziati per ciascuno. Questi percorsi, per alcuni potranno poi evolversi ulteriormente in una riduzione dell'incidenza di depressione e dunque tradursi in una diminuzione nell'uso di sostanze stupefacenti e alcol o in una maggiore capacità di azione e aderenza al proprio agire. Talvolta si rivela necessario concludere il percorso, o, altre volte, prevedere un allontanamento temporaneo, poiché un cambiamento rispetto ad una situazione stazionaria può generare effetti che sarebbero difficilmente raggiungibili senza una trasformazione radicale, anche nell'approccio alla problematica.

Infine, lo stesso outcome di partenza genera un miglioramento nelle capacità relazionali della persona che in alcuni casi imparerà gradualmente a gestire meglio le proprie relazioni sociali, in alcuni casi a ridurre il proprio isolamento ampliando la rete sociale. La ricerca scientifica,

²³ Il servizio erogato non è di tipo psicologico o psicoterapeutico, bensì è limitato ad un percorso di dialogo con supporto psicologico

²⁴ Wehmeyer definisce l'autodeterminazione in quanto "agire come agente causale primario nella propria vita e compiere delle scelte e prendere decisioni riguardanti la propria qualità di vita, libere da indebite influenze esterne o da interferenze". Cfr. Wehmeyer, M.L. (1999). A functional model of self-determination: describing development and implementing instruction. Focus on autism and other developmental disabilities, 4, 1, 53-61.

d'altronde, mostra con robustezza lo stretto legame che sussiste tra le relazioni sociali e lo stato di salute psicologico (Berkman, Glass, Brissette, & Seeman, 2000; Cattell, 2001; LaGory, Ritchey, & Mullis, 1990; Lin, Dean, & Ensel, 1986; Lin, Ye, & Ensel, 1999; Thoits, 1984, 1995).

U.30: *"La bussola per persone come noi è un punto di riferimento molto importante, non solo per il pranzo ma anche per le relazioni umane, per scoprire quel senso di amicizia che è assopito da qualche tempo. Hai l'impressione di servire a qualche cosa".*

U.1: *"Ho perso il lavoro due anni fa, poi un anno dopo ho perso la casa, e poi sono arrivato al capolinea. Ho dormito fuori un mese, febbraio scorso, poi ho imparato dagli altri che esistono posti come il Torresino, le CEP ecc.; anche qui non volevo venire, è stato pesante anche abituarti fa un po' impressione, il fatto è devastante: ti senti un fallito. Questo dell'assistenza sociale, era un mondo che non conoscevo, in qualche modo lo ignoravo e non avrei mai pensato di finirci. Però purtroppo è capitato e mi trovo qui e alla fine non mi dispiace perché puoi imparare dappertutto."*

4. *L'accompagnamento ai servizi di assistenza socio-sanitaria*

Il servizio di accompagnamento all'assistenza socio-sanitaria, facilitando l'accesso e la relazione con l'amministrazione pubblica, ha implicazioni fondamentali nell'effettivo godimento dei diritti inalienabili degli utenti.²⁵

Al fine di sostenere la capacità degli utenti di esercitare i propri diritti, il percorso proposto dal servizio parte dall'acquisizione di una consapevolezza della propria condizione, che rappresenta un elemento fondamentale per generare un processo di cambiamento. La consapevolezza della propria condizione e delle proprie capacità risulta, dunque, essere l'elemento conduttore di tre diverse concatenazioni di risultati. Per alcuni beneficiari, queste concatenazioni sono interrelate, contribuendo ad un unico processo di cambiamento.

Innanzitutto, gli utenti acquisiscono una maggiore consapevolezza dell'importanza della salute fisica, la quale risulta, per alcuni, in una maggiore attenzione alla propria cura, assumendo uno stile di vita più sano. Questo cambiamento necessita sempre di un sostegno da parte degli operatori, intervenendo sulle attitudini ed i comportamenti, ad esempio la regolarità e ricchezza dell'alimentazione e la maggiore igiene personale. Le conseguenze di questi cambiamenti sono, per alcuni, una riduzione dell'incidenza delle malattie croniche, mentre, per altri, una stabilizzazione della propria condizione sanitaria. La stabilizzazione dello stato di salute di alcuni utenti deve essere interpretata alla luce degli obiettivi dell'iniziale presa in carica, rappresentando, perciò, il raggiungimento di un buon risultato.

Un secondo outcome generato dal servizio di accompagnamento all'assistenza socio-sanitaria è il maggiore accesso alle visite mediche che, per una larga parte dei beneficiari, comporta un maggior accesso alle cure o a misure di prevenzione; per alcuni di questi utenti si riduce l'incidenza sia di malattie acute che croniche. Al miglioramento della condizione psicofisica, qui evidenziato, concorre l'outcome identificato in precedenza nel miglioramento delle abitudini alimentari.

²⁵ Il cosiddetto Human Rights Based Approach, promosso dalle Nazioni Unite attraverso le proprie convenzioni internazionali, pone al centro dei processi di sviluppo la realizzazione dei diritti umani, sviluppando le capacità dei *duty-bearer*, e.g. istituzioni pubbliche, di adempimento delle proprie obbligazioni, così come quelle dei *rights-holder* di richiedere i propri diritti.

In terzo luogo, la maggiore consapevolezza di se stessi, dei propri limiti e delle proprie potenzialità, è un passaggio fondamentale nell'esercizio dei propri diritti di cittadinanza. Ad esempio, solo attraverso l'accettazione della malattia è possibile avviare il percorso amministrativo per accedere ai servizi di welfare. Allo stesso modo, alcuni utenti sviluppano una maggiore sicurezza nel reclamare i propri diritti, accedendo per prima volta, o più assiduamente, ai servizi e benefici dello stato sociale. In alcuni casi, l'accesso ai servizi di welfare migliora sensibilmente le condizioni di vita, incrementando il reddito disponibile, ad esempio grazie al risparmio nella spesa dei farmaci forniti dall'assistenza medica, oppure al riconoscimento dell'invalidità che libera le risorse previdenziali, dello stato di vulnerabilità che consente il godimento di borse lavoro espressamente create sul territorio per agevolare le categorie protette; della condizione di indigenza che facilita le agevolazioni per il sostegno abitativo. Oltre a questi effetti di tipo monetario, si sono osservati altri cambiamenti rilevanti rispetto alle capacità di scelta e di azione, per esempio la richiesta di residenza, presa in carico da parte dei servizi sociali, divorzio, oppure la decisione di emigrare o tornare al proprio paese di origine.

D'altra parte, i servizi di accompagnamento, per la loro natura assistenziale, possono in alcuni casi generare degli outcome negativi, inerenti a possibili relazioni di dipendenza dal servizio stesso. Tali relazioni si sostanziano in casi di disturbi ipocondriaci o inattività, come riportati dagli operatori stessi de La Bussola.

U.5: *“Le persone hanno bisogno di quei piccoli aiuti nella quotidianità, e quindi è un supporto anche nelle piccole difficoltà che, quando sei in strada, diventano difficili da gestire. Anche per parlare e avere un supporto non solo per il mangiare e il vestire, anche per avere un orientamento con le carte, per capire perché uno si trova in questa situazione, e le piccole cose amministrative [...]E ho cercato di affrontare la mia situazione personale perché ho il domicilio e la residenza, ottenuta grazie all'assistente sociale, ho potuto affrontare il divorzio, invece prima no, perché ho avuto una separazione giudiziale molto difficile e quindi mi spaventava se chiedo anche il divorzio finisco chissà...avevo proprio paura che potesse esserci qualcosa di ancora peggiore.”*

U.2: *“Vengo qui ogni giorno. Io facevo il cuoco poi ho avuto un ictus 3 anni fa mi hanno chiuso il locale e sono rimasto a piedi. Sono divorziato da 15 anni, ho una figlia che ha 39 anni, e io sono qua. Adesso abito a San Carlo da due anni, e adesso mi hanno dato la casa e con il fatto che non posso lavorare, il Comune mi dà 200 euro al mese e io devo pagare luce acqua gas e affitto e le tasse del condominio. Quindi vengo a pranzare qua, gli operatori mi aiutano a prendere qualche appuntamento con i medici. Poi il fatto che ci sia un orario prolungato alla mensa significa che posso occupare il tempo in modo diverso, un po' di svago, gioco a carte.”*

U.4: *“Qui mi ha mandato l'assistenza sociale del Comune di Padova. Ho dormito 2 mesi in macchina, poi nella soffitta di un'amica di un quartiere un po' fuori, son stato là due mesi, poi se ne son accorti e son dovuto andare via. Poi ho abitato in un'altra soffitta piena di muffa, me la affittava in nero, il proprietario anche lui con dei problemi grossi. Dopo dalla soffitta son venuto qui e ho conosciuto questo signore con cui suonavamo la chitarra insieme, e lui mi ha detto tu mi dai un tot al mese e tu puoi stare in casa con me. Ora la domanda per la casa Ater mi stanno aiutando loro de La Bussola a farla.”*

5. Affiancamento per l'inserimento lavorativo

Questa attività, aiutando l'utente a comprendere come reinserirsi nel mondo del lavoro, migliora la consapevolezza rispetto alle proprie capacità e competenze professionali, e facilita così un'accettazione di se stessi e dei propri limiti²⁶. In alcuni casi, infatti, il beneficiario del servizio può tendere ad avere una visione irrealistica di se stesso, pertanto il servizio contribuisce a fornire gli strumenti interpretativi delle proprie capacità, per comprendere così le reali opportunità e barriere di una partecipazione attiva al mercato del lavoro. Il primo ambito di fragilità affrontate riguarda lo stato di igiene personale e alcune caratteristiche comportamentali fondamentali, sviluppando le cosiddette *soft skills*: capacità di dialogo, confronto, concentrazione, rispetto delle regole e affidabilità (stimolate direttamente e indirettamente da tutte le attività de La Bussola).

Un secondo livello di intervento dell'attività si riferisce all'acquisizione di competenze per la ricerca attiva di impiego e di mantenimento dello stesso. Un numero limitato di utenti migliorano la loro preparazione per l'inserimento lavorativo, e accedono a tirocini, borse lavoro o occupazioni di breve durata, finanziati dal comune di Padova e da altre organizzazioni che operano nel padovano.

Un effetto fondamentale è la scansione del tempo e della giornata, poiché sono attività regolarmente svolte, che scandiscono i tempi della giornata e della settimana. Ciò genera, in alcuni di loro, un effetto positivo motivazionale nelle attitudini, in particolar modo, rispettando le regole comportamentali.

Queste persone sono, quindi, impegnate in attività interne e/o esterne al centro, percependo in alcuni casi una retribuzione che aumenta il reddito disponibile. La retribuzione non costituisce una fonte di reddito stabile e di lungo periodo, bensì un contributo che permette alla persona di mitigare l'urgenza delle proprie necessità e organizzare il proprio tempo in un orizzonte meno contingente. Un piccolo reddito rappresenta anche un primo banco di prova per l'amministrazione delle proprie risorse e priorità.

D'altra parte, alcuni utenti, soprattutto quelli con un'esperienza pregressa in ambito professionale, vivono quest'opportunità come una soluzione di tipo assistenziale, che non valorizza la propria dignità. In questi casi, abbiamo rilevato un sentimento di frustrazione rispetto alle aspettative disattese, dovuto, da un lato, alla difficoltà di accesso al mercato del lavoro, e, dall'altro, dalle caratteristiche dei contratti ottenuti (solitamente di breve durata, con una retribuzione spesso inadeguata e un alto grado d'incertezza).

Tuttavia, questa situazione non assume, dai casi analizzati, una dimensione tale da indurre a stati depressivi intensi o pericolosi per la persona, bensì si limita a suscitare sentimenti di malumore e scoraggiamento che possano frenare il percorso di cambiamento intrapreso.

Il percorso di cambiamento che La Bussola ingenera culmina solo in alcuni casi in una piena acquisizione di autonomia; nondimeno consente agli utenti di raggiungere dei risultati fondamentali per comprendere la propria situazione, definire una strategia di cambiamento e sviluppare delle competenze che serviranno ad eseguire tale strategia.

U.5: *“Con la borsa lavoro c'è stato un cambiamento perché venivo qua e mi davano da fare, lavavo i piatti, e ho riacquisito un po' di autonomia dal punto di vista economico anche se adesso sono disoccupata. In più mi sono sentita un po' più di serenità, meglio psicologicamente, sono*

²⁶ Va ricordato che l'accesso a quest'attività è volontaria, pertanto una richiesta da parte dell'utente costituisce già una prima manifestazione di ritrovata volontà di reinserimento in un contesto sociale esterno a La Bussola.

meno spaventata dalle necessità di tutti i giorni ecco; prima non sapevo mai dove mi sarei lavata, se avrei trovato da dormire. Invece venire qui mi ha dato un appoggio e serenità. [...] Con la Borsa lavoro, mi hanno fatto fare la custode in una chiesa dove c'erano molte opere d'arte, quindi non ero io la guida, loro hanno il patentino, però mi hanno fatto studiare anche a me nel caso in cui mi chiedessero qualcosa, e avendo fatto il liceo artistico, mi hanno mandato per quel motivo, la formazione artistica ecco.. poi in realtà ero più una hostess che una guida.”

U.4: *“Ho qualche lavoretto, ma saltuario, una volta di qua e una di là, pulizie in qualche condominio, ma non mi danno di che vivere, mi bastano per una sopravvivenza.”*

U.6: *“Non è che ti soddisfa dal lato dei soldi, perché è precario, ma piuttosto che niente.. Ovviamente se trovassi un lavoro preferirei, se potessi gestirmi e autogestirmi. Purtroppo non avendo un lavoro non posso, sono costretto a rimanere qui. Sono in cerca, non è che non mi do da fare per cercare un lavoro e un'occupazione; anche perché purtroppo mi mancavano tre anni e mezzo per accedere alla pensione, quindi se trovassi un lavoro per finire questi termini sarebbe ottimale. Ma, nonostante io mi do da fare e non ho problemi di salute, sono autonomo ecc., è più un discorso di età.”*

U.7: *“Mi hanno chiesto se ero interessato ad una collaborazione di tipo professionale. Allora sono andato al Gruppo R nel gruppo inserimento occupazionale, all'inizio facevo part-time tre giorni a settimana, poi dopo circa 1 anno mi hanno passato a tempo pieno. Lì era un vantaggio intanto per i soldi con 200-300 euro riuscivo a pagare qualche bolletta; l'acqua non sono riuscito mai a ripararla. E poi se uno non è occupato s'intristisce ecco. E così mi sembrava utile il lavoro e ci ho messo del mio meglio per dare un contributo, non solo per occupare il tempo.”*

6. Attività di volontariato intra moenia

La Bussola offre agli utenti la possibilità di partecipare in attività di volontariato, che si svolgono all'interno del laboratorio di assemblaggio del centro diurno. Queste attività non sono complesse ed hanno la durata di due ore al giorno. Esse, dunque, hanno l'effetto di arricchire il senso dell'occupazione del tempo, rafforzare la regolarità di frequentazione, e migliorare la costanza nel metodo di lavoro. Si noti che alcune persone non sono in grado di mantenere l'impegno, abbandonando poco dopo l'attività. Coloro che invece proseguono la propria partecipazione, tendono a sviluppare gradualmente una maggiore volontà ed impegno nel cambiare la propria situazione. La continuità nel partecipare alle attività produttive per queste persone rappresenta il raggiungimento di un traguardo significativo all'interno del proprio percorso di cambiamento, generando un forte senso di soddisfazione e motivazione. Vi è dunque una maggiore motivazione a reintegrarsi nella società, ed affrontare le dinamiche più competitive del mercato del lavoro al di fuori di un ambiente protetto come quello proposto da La Bussola. Questa attività, quindi, risulta propedeutica ai percorsi di reinserimento lavorativo, proposti solitamente agli utenti più preparati e affidabili dal più ambizioso programma di sviluppo di competenze attitudinali descritto nel paragrafo 5.

U.5: *“Anche nell'aspetto fisico c'è stato un miglioramento. La prima volta che ho fatto i piatti mi è venuto un mal di schiena che ero distrutta, invece poi, lavorando giorno dopo giorno, ho visto che non era più una fatica. Perché quando smetti di lavorare ne risente anche il fisico.”*

U.7: *“Quando hanno proposto il corso io e pochi altri abbiamo detto ben volentieri, tanti si accontentano: la gente a volte sembra assopita, anestetizzata dalle difficoltà della vita.”*

7. Servizi igienici

Il servizio di docce e lavanderia a disposizione degli utenti genera un duplice effetto. Innanzitutto, permette agli utenti di acquisire una migliore apparenza grazie alla migliorata pulizia, che contribuisce a riappropriarsi di un maggiore senso di dignità e che per alcuni si riflette in un maggior grado di autostima e fiducia in sé. Queste sono componenti determinanti per il reinserimento sociale, poiché la condizione di emarginazione dipende fortemente dalla rappresentazione interna ed esterna di sé stessi, la quale si costruisce e manifesta anche attraverso le abitudini della cura della persona. Ad esempio, la trascuratezza e la sporcizia spesso costituiscono, non solo la mancanza di beni e servizi, ma anche “una mutazione psicologica di difesa” che erige un'ultima barriera che separa l'io dall'esterno indagatore. In altre parole, gli strati eccessivi di vestiti e la sporcizia si trasformano in rifugio/nascondiglio, che protegge, allontana e quindi esclude dalle relazioni sociali (Filippini, 2007). Un primo cambiamento in questo senso rappresenta, pertanto, un passo cruciale per una nuova attitudine degli utenti verso gli altri in un rapporto di reciprocità.

Per quelle persone che riescono a protrarre nel tempo una più corretta cura di sé stessi, vi sarà un risvolto positivo anche nel determinare una regolarità nell'organizzazione della attività quotidiane; prendersi cura di sé sarà un momento importante della propria giornata.

La maggiore igiene personale contribuisce a un migliore stato di salute fisica in termini di prevenzione e cura, attenuando alcuni effetti collaterali delle cattive abitudini igieniche. Infine, per chi vive in casa propria, l'accesso a questi servizi determina un piccolo, ma significativo risparmio nella spesa per le utenze, alleggerendo l'onere sul proprio reddito disponibile.

U.4: *“Qui c'è tutto, si mangia e ci son le docce e far una lavatrice per l'aspetto igienico; poi tocca a noi tenerlo bene e pulito per non trasformarlo in un ghetto.”*

U.7: *“Io sono arrivato 4 o 5 anni fa. Stavano facendo dei controlli e mi hanno trovato in un appartamento, quindi sono andato ai servizi sociali, perché ero in un disagio fisico ed economico – digiunavo – e mi hanno indirizzato qui a La Bussola. Inizialmente venivo a farmi la doccia e la lavatrice, fino a poco tempo fa dove abitavo non avevo né acqua né riscaldamento, perché avrei dovuto fare dei lavori e non avevo soldi.”*

8. Bar Bianco

Il servizio del Bar Bianco offre un contesto di tranquillità e sicurezza, favorendo una riduzione dell'esposizione a fattori di rischio. Ciò agevola, da un lato, la riduzione di comportamenti a rischio, quali assunzione di droghe o situazioni di violenza, e, dall'altro, accresce le possibilità del singolo individuo di acquisire capacità di auto-gestione all'interno del centro. L'outcome che ne risulta per alcuni degli utenti è quello di favorire la rilassatezza psicologica. La circoscritta ampiezza degli effetti è dovuto al tempo limitato e alla libertà di scelta che si lascia alle singole persone, che nei casi più gravi già si trovano in carico a servizi specifici, come il Ser.D.. Gli utenti intervistati hanno spesso sottolineato come per loro sarebbe importante che l'orario di apertura de La Bussola fosse prolungato per rispondere meglio alle loro esigenze di sicurezza e tranquillità.

U.2: *“Sei fuori di qua sei nella strada”.*

U. 12: *“La vera amicizia è quella che quando sei in difficoltà ti dà una mano, ma fuori di qui ognuno va per la sua strada”.*

U.25: *“Che fosse aperta più ore così la gente evita di stare in strada”.*

U.32: *“Ciò che vorrei cambiasse a LB è che dovrebbe aprire prima al mattino”.*

9. Attività ricreative interne a La Bussola

Il servizio dedicato agli aspetti ricreativi interni al centro diurno includono diverse attività, quali giochi di società, laboratori artigianali, feste di compleanno e gite all'esterno. Il denominatore comune di queste attività sta nella loro vocazione a stimolare le capacità di interazione dei partecipanti, che sono così sollecitati a costruire ponti che facilitano l'incontro e lo scambio.

Infatti, il primo effetto che viene generato è quello della socializzazione e del minor senso di solitudine, che concorre, insieme ai processi di cambiamento precedentemente delineati, al miglior stato di benessere.

Le attività pomeridiane permettono, inoltre, agli utenti di sviluppare le capacità di rispettare le “regole del gioco” in una dinamica di confronto con gli altri, controllando i propri comportamenti, e stimolando la costruzione di rapporti di mediazione e reciprocità con gli altri partecipanti. Ciò conduce, per alcuni di questi, a migliorare la capacità di gestione di momenti di conflitto e frustrazione, agevolando comportamenti di tolleranza, mediazione e civismo. Se spesso notiamo una graduale e maggiore propensione a relazionarsi con gli altri sulla base di un genuino rispetto, occorre anche evidenziare come alcune volte la socializzazione si fonda su fini prettamente strumentali, senza cementare rapporti autentici di fiducia con gli altri.

Le attività proposte, che si svolgono all'esterno del centro, generano l'effetto di creare un contatto

con l'esterno, aiutando le persone ad “avvicinarsi alla normalità”. Gli utenti vivono un'esperienza che permette loro di ridefinirsi in un contesto altro, riscoprire una dimensione del fare, e ricostruire una nuova immagine di sé. Dalle interviste emerge che il senso di accettazione da parte degli altri determina spesso una rinnovata fiducia in se stessi, risultando in un maggior livello di autostima. Questi benefici sono manifestati dagli utenti anche rispetto ad altri aspetti dell'esperienza all'esterno del centro diurno, come ad esempio nella nuova relazione instaurata con la comunità locale grazie alla partecipazione in eventi o attività pubbliche. Non tutti gli utenti partecipano a queste attività con la stessa intensità, poiché ciascuno vive l'esperienza ricreativa secondo interessi e obiettivi diversi: il centro diurno è costretto a chiudere quando si realizzano queste attività esterne, dato il ristretto numero di personale disponibile, interrompendo pertanto la consueta attività di servizi di bassa soglia. In assenza dei servizi tipici de La Bussola, molti utenti sono spinti a partecipare senza convinzione alle attività esterne, non avendo altro luogo o attività da svolgere.

Infine, le attività proposte, in particolare quelle di laboratorio artigianale, richiedono ai partecipanti di dare il proprio contributo, dando voce al proprio essere e sviluppando la propria creatività attraverso nuovi e diversi modi di espressione. Tutto ciò, come sostenuto dalla letteratura scientifica, ha un effetto immediato, osservato puntualmente dagli operatori, di diminuire gli episodi di ansia e le reazioni di violenza tra i partecipanti (Gilroy, 2006).

Si tenga conto che la dimensione dell'emarginazione tende a porre delle barriere tra la persona e le proprie emozioni, che, associate alle preoccupazioni della quotidianità, limitano una piena fruizione dell'attività ricreativa e il senso di appartenenza alla comunità.

Inoltre, le attività di laboratorio sono utili da un punto di vista operativo anche per gli operatori, che così possono osservare gli utenti nei loro comportamenti e nei piccoli sviluppi e progressi derivanti dalla partecipazione alle attività. Questo contesto informale più rilassato permette di stabilire dei momenti di relazione diversi da quelli consueti della routine tra utenti ed operatori. Allora l'ascolto prenderà una nuova forma, in questo caso libero da schemi normativi, in cui gli operatori saranno maggiormente in grado di capire i bisogni e le soluzioni individuali degli utenti.

U.5: *“Secondo me è un grossissimo aiuto, e va bene anche se uno vuole giocare solo a carte, perché c'è bisogno anche della socialità e di passare il tempo, sennò una persona rischia di diventare anche depressa. Avere stimoli dalle persone che ti stanno attorno è molto importante, poi dipende anche dalla persona, dall'età, dall'invalidità, c'è chi è in pensione ecc.”*

U.1: *“Ma già è inutile sei carico di cose negative non mi va di scaricare il sacco sugli altri le mie cose, li devi sempre tenere sulle tue spalle. Se gli parlo 3 minuti 10, una sigaretta tra amici va bene però, è inutile che mi chiedi come sto, già se vengo a La Bussola, come pensi che sto? Potrei dire che sto bene, però è una balla. Non sono il tipo che va, sono abbastanza a parte, non ho l'età per fare nuove amicizie e conoscenze.”*

U.5: *“Quando sei in difficoltà le persone che ti aiutano sono veramente poche. Anche gli amici stessi dopo un po' si stancano e non sono così accoglienti. Ora spero di arrangiarmi di trovare la mia autonomia, questo è già un aiuto io spero di tornare ad una vita reale, è che ci sono anche dei tempi ecco.. non è che una persona possa vivere per tutta la vita così, non mi sembra giusto! La mia speranza a breve periodo è che cambi qualcosa e che riesca nuovamente ad*

avere la mia autonomia perché non è una cosa che io non sono in grado di avere, è che io non posso avere adesso, è diverso.”

U.7: *“Ho fatto lavoretti part-time un anno e poi altri sei mesi, quindi in tutto un anno e mezzo. Ho fatto assemblaggio e lavori semplici, anche perché c'erano alcuni disabili o persone con problemi sia fisici che mentali, o gente anziana, lavori che vanno fatti a mano. L'ho fatto per occupare il tempo ed essere utile, ma questi lavoretti qua non è che ti permettono l'inserimento lavorativo, è che uno con una disabilità fisica o psichica o mentale si sente un po' coinvolto.”*

5.2. Outcome e catena degli eventi per i volontari de La Bussola

In base alla letteratura esistente (International Labour Office Geneva, 2011) sono state identificate alcune aree significative di cambiamento che il lavoro volontario può generare, come ad esempio l'aumento di un'attitudine positiva ed empatica da parte dello staff (U.S. Department of Health and Human Services,

2003), il miglioramento delle relazioni a livello di comunità, il miglioramento del well-being degli utenti e dei volontari stessi, il rafforzamento del supporto da parte della comunità, etc. (Corporation for National and Community Service, 2007). Questi aspettati sono stati confutati o validati sulla base delle informazioni rilevate attraverso i focus group e le interviste ai volontari e agli operatori.

È emerso che il ruolo dei Volontari è indispensabile per la realizzazione delle attività de La Bussola, sia da un punto di vista organizzativo che da quello valoriale. Il contributo offerto dai volontari costituisce un valore aggiunto nel caratterizzare i servizi del centro diurno verso un orientamento più marcato verso la soddisfazione dei bisogni dell'utenza.

Due principali catene di cambiamento sono state individuate sulla base delle interviste fatte con tutti i volontari: la prima è relativa agli effetti vissuti dai volontari rispetto ai legami instauratisi con gli utenti durante le attività di volontariato, mentre la seconda è legata allo sviluppo di capacità e competenze grazie ai rapporti di lavoro con lo staff de La Bussola.

La prima catena di cambiamento si sviluppa attraverso la realizzazione delle attività svolte con l'utenza all'interno del centro diurno, partendo da un interesse nell'arricchire di significato il proprio tempo libero ed accrescere le proprie qualità personali in termini sia di attitudine sia di competenze. Ad esempio, il 54% dei rispondenti al questionario ha dichiarato che tra i maggiori benefici che risultano nel fare volontariato vi è quello dello sviluppo di competenze specifiche nell'ambito dell'associazionismo. Ciò permette di ampliare il proprio bagaglio di esperienze e di migliorare la propria performance, contribuendo positivamente al percorso intrapreso dagli utenti all'interno de La Bussola.

Tabella 7: Quali sono i benefici della presenza di volontari all'interno di un team?

Benefici	%	Benefici	%
L'affiatamento che si crea tra le persone	54%	La serenità sul posto di lavoro	31%
Le sinergie nell'organizzazione del lavoro	69%	La divisione del lavoro	31%
Lo sviluppo di creatività	38%	Lo sviluppo di competenze specifiche	54%

La seconda catena di outcome si lega anche al cambiamento che i volontari generano nell'ambiente di lavoro de La Bussola: l'outcome più immediato è quello di rasserenare l'ambiente lavorativo, arricchendo e animando con il proprio spirito d'iniziativa e creatività il lavoro di gruppo. Difatti, il 69% dei rispondenti ha identificato come maggiori benefici che si creano nel fare parte di un team, oltre al già menzionato sviluppo di nuove competenze, le sinergie che si creano tra i partecipanti, e, per il 54%, l'affiatamento tra i membri del gruppo di lavoro²⁷.

Tabella 8: L'aspetto più importante nel lavoro svolto dai volontari per La Bussola?

Alleggerisce il carico di lavoro degli operatori	15%
È un supporto informale all'utente	23%
È fondamentale per sviluppare attività ricreative	31%
Permette di sensibilizzare la società civile	31%

Questi esiti assumono una rilevanza sia interna che esterna a La Bussola, poiché determinano la condivisione da parte dei volontari della missione, e al tempo stesso, riportano la propria esperienza al di fuori, incoraggiando la comunità locale a prestare attenzione verso problematiche di inclusione sociale. In tal modo, viene sollecitata la capacità collettiva di essere coinvolti in iniziative a favore della coesione sociale, mobilitando la comunità e le risorse della comunità per rispondere e influenzare il cambiamento. Entrambi gli aspetti sono determinanti a mantenere vivo il senso di appartenenza alla comunità locale.

Dunque, in ultima istanza, il gruppo di stakeholder volontari vive cambiamenti rilevanti in quanto, impiegando il proprio tempo in attività socialmente utili, acquisiscono un forte grado di soddisfazione personale. La crescita della soddisfazione è l'effetto generato dal loro bisogno di offrire un contributo significativo alla società, in cui ciascuno può apportare la propria esperienza personale.

Gli aspetti relativi al well-being dei volontari sono caratteristiche che concernono la sfera della realizzazione personale, determinata da differenti aspetti della vita quotidiana che hanno un effetto di reciprocità l'uno verso l'altro, come i benefici in termini di autostima, di soddisfazione e senso di controllo sulla propria vita, e di benessere psicologico, tutti elementi che vengono esaltati dati

²⁷ Cfr. Appendice A: Strumenti per il rilevamento, Questionario "Rete Interna" Ottobre 2014

dal senso di gratitudine derivante dall'agire in modo altruistico (ovvero una ricompensa emotiva del dare). (Thoits & Hewitt, 2001).

V.3: *“Svolgere l'attività di volontariato a La Bussola è un'occasione per me, di fare qualcosa di concreto e solidale!”*

V.2 : *“Potere prestare attenzione al fenomeno SFD ha significato entrare in contatto con situazioni di vita che altrimenti non avrei mai avuto modo di conoscere; inoltre ho sviluppato capacità organizzative che prima non avevo”.*

V.1: *“Io ho scelto l'immagine di quest'atleta in equilibrio, perché personalmente aver fatto quest'esperienza qui a La Bussola mi ha aiutato a trovare un equilibrio nella mia vita, ho ritrovato una parte di me che stavo perdendo, una parte interiore, spirituale appunto. E poi dall'altra parte proprio La Bussola è un luogo in cui ogni persona deve trovare il proprio equilibrio, cioè ritrovare se stesso, ritrovare il punto cardine su cui appoggiarsi, e da quel punto cercare la stabilità.”*

Tabella 9: Outcome per volontari

Stakeholder	n°	Input	Output	Outcome 1	Outcome 2
Volontari full time SNC/SRC	2	Tempo 21 h settimanali	Implementazione attività: supporto operatori; implementazione attività ricreative/ laboratori extra; counselling	Coltivare i propri interessi ed inclinazioni verso gli altri.	Contribuendo a migliorare il well-being degli utenti, aumenta la soddisfazione personale e l'autostima dei volontari
Volontari part time Autonomi/lavori soc. utili	5	Tempo meno di 16 h settimanali			Sviluppare nuove capacità attitudinali e competenze professionali

5.3. La scelta degli indicatori

Alla luce della complessità degli outcome identificati, la scelta degli indicatori ha comportato, ove necessario, l'uso di più indicatori per uno stesso outcome. In particolare, sono stati individuati gruppi di indicatori in grado di descrivere nel modo più completo i diversi outcome individuati, e, in ultima istanza, di misurarne la “materialità”.

Per esempio, la **maggiore fiducia, autostima e capacità di decisione** degli utenti è stata misurata utilizzando tre indicatori:

- numero di persone che dichiarano la volontà di apportare cambiamenti nella propria vita;
- numero di persone che attivano un iter amministrativo per l'ottenimento di un servizio sociale;

- numero di persone che dichiarano di aver iniziato attività, lavori o formazioni, interni o esterni al servizio erogato.

Le informazioni associate agli indicatori sono state ricavate dai diari di bordo, le interviste e le indagini svolte per stimare la quantità di persone che hanno effettivamente vissuto ciascun outcome. In alcuni casi, non avendo La Bussola implementato strumenti di rilevazione necessari per la quantificazione oggettiva delle variabili, abbiamo proceduto ad una stima basata sulle dichiarazioni degli intervistati, talvolta con uno sforzo di memory recall rilevante.

Tabella 10: Scelta degli indicatori

Outcome	Indicatore
	Utenti
Stabilizzazione della condizione di salute psico-fisica	Numero di utenti che dichiarano che la propria salute psico-fisica non si è deteriorata nel corso del 2014
Miglioramento della condizione di salute psico-fisica	Numero di utenti che dichiarano che la propria salute psico-fisica è migliorata nel corso del 2014
	Numero di persone che dichiarano la volontà di apportare cambiamenti nella propria vita nel corso del 2014.
Acquisita maggiore fiducia, autostima e capacità di decisione.	Numero di persone che attivano un iter amministrativo per l'ottenimento di un servizio sociale nel corso del 2014.
	Numero di persone che dichiarano di aver iniziato attività, lavori o formazioni, interni o esterni al servizio erogato nel corso del 2014.
Sviluppo di capacità di integrazione in gruppo: tolleranza, mediazione, comportamenti civili e senso di appartenenza alla comunità.	Numero di utenti che dichiarano di sentirsi accettate dagli altri ed in grado di relazionarsi con facilità con gli altri rispetto all'anno precedente.
	Numero di persone che partecipano ad attività ricreative interne ed esterne al centro nel corso del 2014
	Numero di persone che dichiarano di avere maggiore fiducia negli altri rispetto all'anno precedente.
	Numero di persone che stabilizzano il proprio domicilio presso l'asilo notturno nel corso del 2014
La maggiore consapevolezza e conoscenza dei propri diritti permette un accesso ai servizi di welfare migliorando la situazione abitativa	Numero di persone che ottengono un posto nel gruppo appartamento nel corso del 2014
	Numero di persone che diventano in grado di affittare con proprie risorse un alloggio nel corso del 2014
	Numero di persone che dichiarano di aver trovato una sistemazione abitativa attraverso proprie relazioni nel corso del 2014

I servizi de La Bussola permettono l'acquisizione di un'attitudine e competenze minime per l'inserimento socio-lavorativo	Numero di persone che si dichiarano maggiormente capaci di gestire situazioni di vita quotidiana rispetto all'anno precedente.
	Numero di persone che adottano comportamenti adeguati ai requisiti di inserimento lavorativo (puntualità, regolarità, rispetto delle regole e degli altri, etc.) rispetto all'anno precedente.
Reinserimento lavorativo	Numero di tirocini/borse lavoro attivati nel corso del 2014
	Numero di contratti di lavoro stipulati nel corso del 2014
Accresciuta dipendenza dai servizi de La Bussola che ostacola percorsi di autonomia	Numero di utenti che considerano la capacità di provvedere ai propri bisogni inalterata
Senso di disagio causato da aspettative disattese rispetto agli obiettivi di inserimento lavorativo	Numero di persone che dichiarano un sentimento di frustrazione e sfiducia rispetto al fallimento nell'ottenimento di lavoro rispetto all'anno precedente
Volontari	
Accresciuta soddisfazione personale	Numero di volontari che dichiarano di trarre soddisfazione dal lavoro volontario svolto presso La Bussola nel corso del 2014
Accresciute competenze professionali	Numero di volontari che dichiarano di aver appreso nuove competenze grazie al lavoro volontario svolto presso La Bussola nel corso del 2014

5.4. Le proxy

La proxy finanziaria è un'approssimazione di un valore di un dato outcome, per il quale non è possibile ottenere una misura esatta. Di seguito, indichiamo tutti gli indicatori e le proxy individuate, portando le spiegazioni e fonti necessarie.

Rispetto ad alcune dimensioni, la difficoltà di attribuire un valore monetario al cambiamento è particolarmente significativa, con il rischio di sottostimare il valore effettivo del cambiamento. In tal senso, lo studio fa riferimento a tecniche consolidate nella ricerca scientifica e sociale.

Per esempio, il valore della stabilizzazione o del miglioramento della salute psico-fisica è stato stimato, utilizzando l'approccio QALY (Quality Adjusted Life Years). Il QALY è solitamente impiegato nell'analisi costi- utilità, combinando insieme la durata della vita con la qualità della stessa.

Un anno di buona salute vale 1, mentre ad un anno contraddistinto per una salute meno buona si associano valori inferiori a 1; il valore 0 corrisponde alla morte. La scala di misurazione è continua e ad alcuni anni di vita possono essere attribuiti anche valori negativi (nel caso si abbiano condizioni gravi di immobilità e di sofferenza acuta).

Esistono vari metodi per definire la valutazione della qualità della vita (health utilities). Uno di questi è il EQ-5D che fa riferimento a 5 dimensioni (Mobilità, Dolore/sconforto, autosufficienza, depressione/ansia, indipendenza) ciascuna delle quali presenta tre livelli di qualità: nessun problema, problemi moderati, problemi gravi. Un esempio dell'applicazione del QALY può essere quello dell'introduzione di un nuovo intervento nella gestione problema della tossicodipendenza di un SFD cronico. Grazie all'intervento l'utente riesce a sopravvivere in media 6 anni in più, ma

le condizioni dopo l'intervento sono tali da venir giudicate pari a 0.6 QALY (ad es., per via di gravi deficienze motorie e dolori frequenti), l'effetto dell'intervento sull'aspettativa di vita ponderata per la qualità sarà solo di 3.6 anni.

Tabella 11: Le proxy

Outcome	Indicatore	Proxy	Fonte
Utenti			
Stabilizzazione della condizione di salute psico-fisica	Numero di utenti che dichiarano che la propria salute psico-fisica non si è deteriorata nel corso del 2014	Indicatore QALY (Mobilità, cura di sé, attività quotidiane, salute fisica, salute psicologica) ²⁸	http://www.fadoi.org/allegato_news/1203_Aggiorna_15_1_1_14_1.pdf
Miglioramento della condizione di salute psico-fisica	Numero di utenti che dichiarano che la propria salute psico-fisica è migliorata nel corso del 2014	Indicatore QALY (Mobilità, cura di sé, attività quotidiane, salute fisica, salute psicologica)	www.economicnetwork.ac.uk/health/EQ_5D_index_calculator.xls
Acquisita maggiore fiducia, autostima e capacità di decisione.	Numero di persone che dichiarano la volontà di apportare cambiamenti nella propria vita nel corso del 2014.	Ore di counselling di tipo motivazionale e attitudinale/ Consulenza di empowerment individuale	http://www.humantrainer.com/psico-clinica/tariffario_psicologia.html#tariffario
	Numero di persone che attivano un iter amministrativo per l'ottenimento di un servizio sociale nel corso del 2014.	Iscrizione a patronato per servizi di accesso al welfare	ACLI Padova
	Numero di persone che dichiarano di aver iniziato attività, lavori o formazioni, interni o esterni al servizio erogato nel corso del 2014.	Servizio di orientamento e career counseling	Amministrazione gruppo R
Sviluppo di capacità di integrazione in gruppo: tolleranza, mediazione, comportamenti civili e senso di appartenenza alla comunità.	Numero di utenti che dichiarano di sentirsi accettati dagli altri ed in grado di relazionarsi con facilità con gli altri.	Counseling relazionale di gruppo	"http://www.anslombardia.it/files/5-Tariffario-Professionale-ANS.pdf
	Numero di persone che partecipano ad attività ricreative interne ed esterne al centro	Iscrizione ad attività socio-ricreative	AUSER
	Numero di persone che dichiarano di avere maggiore fiducia negli altri	Ore di CONSULENZA E SOSTEGNO PSICOLOGICO di gruppo	Tariffario degli psicologi: http://www.humantrainer.com/psico-clinica/tariffario_psicologia.html#tariffario

²⁸ In base alle stime per il mercato assicurativo 1 QALY è valutato monetariamente pari a 40.000 euro in Italia.

Outcome	Indicatore	Proxy	Fonte
Utenti			
La maggiore consapevolezza e conoscenza dei propri diritti permette un accesso ai servizi di welfare migliorando la situazione abitativa	Numero di persone che stabilizzano il proprio domicilio presso l'asilo notturno nel corso del 2014	Valore annuale di accoglienza presso strutture locali	http://www.ulss16.padova.it/all/PDZ_Ri-pianificazione202012_Azioni.pdf
	Numero di persone che ottengono un posto nel gruppo appartamento nel corso del 2014	Valore annuale di affitto di una stanza in appartamento condiviso	Mantenimento Gruppo Appartamento Congregazione Padri Rogazionisti
	Numero di persone che diventano in grado di affittare con proprie risorse un alloggio nel corso del 2014	Canone di locazione per alloggio popolare a Padova	Canone di locazione ATER Padova, stabilito dalla giunta Regionale:
	Numero di persone che dichiarano di aver trovato una sistemazione abitativa attraverso proprie relazioni	Costo annuale utenze per casa in affitto (valori per nucleo familiare al mese gas 51,24 , luce, 34,66, acqua e condominio 51) e spese per lavanderia 8,05 e pranzo 4,50	Indagine consumi ISTAT 2013
	Numero di persone che si dichiarano maggiormente capaci di gestire situazioni di vita quotidiana.	Assistenza domiciliare erogata da cooperativa sociale	http://tesi.cab.unipd.it/45271/1/Fornaciari_Piero.pdf
I servizi de La Bussola permettono l'acquisizione di un'attitudine e competenze minime per l'inserimento socio-lavorativo	Numero di persone che adottano comportamenti adeguati ai requisiti di inserimento lavorativo (puntualità, regolarità, rispetto delle regole e degli altri, etc.)	Consulenza per l'orientamento al lavoro	http://www.jobmeeting.it/ consulenza

Reinserimento lavorativo	Numero di tirocini/borse lavoro attivati	Maggiore reddito da retribuzione	Amministrazione gruppo R
	Numero di contratti di lavoro stipulati	Maggiore reddito da retribuzione	Amministrazione gruppo R
Accresciuta dipendenza dai servizi di LB che ostacola percorsi di autonomia	Numero di utenti che considerano la capacità di provvedere ai propri bisogni inalterata	Assistenza domiciliare erogata da cooperativa sociale	http://www.ulss16.padova.it/all/PDZ_Ri-pianificazione202012_Azioni.pdf
Senso di disagio causato da aspettative disattese rispetto agli obiettivi di inserimento lavorativo	Numero di persone che dichiarano un sentimento di frustrazione e sfiducia rispetto al fallimento nell'ottenimento di lavoro	Ore di CONSULENZA E SOSTEGNO PSICOLOGICO individuale.	Tariffario degli psicologi: http://www.humantrainer.com/psico-clinica/tariffario_psicologia.html#tariffario
Volontari			
Accresciuta soddisfazione personale	Numero di volontari che dichiarano di trarre soddisfazione dal lavoro volontario svolto presso La Bussola	Campi di lavoro Associazione Libera a persona per una settimana in Veneto	http://www.libera.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/9255
Accresciute competenze professionali	Numero di volontari che dichiarano di aver appreso nuove competenze grazie al lavoro volontario svolto presso La Bussola	Compenso annuale dell'attività di volontariato	http://www.regione.veneto.it/c/document_library/get_file?uuid=2ee54c9b-c86e-4ea0-a1a2-767c9fcb01e9&groupId=10797

6.



Il calcolo dell'impatto sociale creato dal progetto

6.1. Il peso degli outcome: durata e drop off

La metodologia SROI richiede una valutazione sulla durata dell'outcome generato dal progetto, che può essere temporanea o duratura. Oltre alla durata bisogna stimare il drop-off, l'intensità con cui l'outcome generato decresce nel corso del tempo. Per una misurazione solida del drop-off sarebbe necessario svolgere puntuali azioni di rilevamento ad almeno 12 mesi dalla conclusione delle attività. In questo caso, dunque, la percentuale individuata è da considerarsi una stima, basata sulla combinazione di fonti primarie e secondarie. Nel caso di outcome dalla durata fino a 12 mesi, non è stato applicato alcun drop-off, seguendo la prassi indicata dalla metodologia SROI.

Tabella 12: Calcolo di durata e drop-off

Outcome	Indicatore	Durata e drop-off
	Utenti	
Stabilizzazione della condizione di salute psico-fisica	Numero di utenti che dichiarano che la propria salute psico-fisica non si è deteriorata nel corso del 2014	La stima è di 1 anno a partire dalla conclusione del progetto analizzato. Alla luce dell'esperienza degli operatori, gli effetti sulla condizione psico-fisica di una sana alimentazione, un ambiente sicuro e tranquillo, un'attenzione maggiore ai fattori di salute sono osservabili prudenzialmente per almeno un anno.
Miglioramento della condizione di salute psico-fisica	Numero di utenti che dichiarano che la propria salute psico-fisica è migliorata nel corso del 2014	La stima è di 1 anno a partire dalla conclusione del progetto analizzato. Alla luce dell'esperienza degli operatori, gli effetti sulla condizione psico-fisica di una sana alimentazione, un ambiente sicuro, un'attenzione maggiore ai fattori di salute sono osservabili prudenzialmente per almeno un anno.
Acquisita maggiore fiducia, autostima e capacità di decisione.	Numero di persone che dichiarano la volontà di apportare cambiamenti nella propria vita nel corso del 2014.	La stima è di 3 anni a partire dalla conclusione del progetto analizzato.
	Numero di persone che attivano un iter amministrativo per l'ottenimento di un servizio sociale nel corso del 2014.	La maggior parte degli iter amministrativi avviati (es. divorzio, permesso di soggiorno, sussidi di disabilità, etc.) richiedono tempi piuttosto lunghi. In base alle informazioni raccolte nei "diari di bordo", si osserva negli utenti che hanno intrapreso, ad esempio, un'esperienza formativa una stabilizzazione dell'orizzonte temporale di pianificazione. Inoltre, il superamento di timori cronicizzati rispetto a nuovi processi decisionali è un cambiamento per lo meno di medio periodo.
Sviluppo di capacità di integrazione in gruppo: tolleranza, mediazione, comportamenti civili e senso di appartenenza alla comunità.	Numero di utenti che dichiarano di sentirsi accettati dagli altri ed in grado di relazionarsi con facilità con gli altri.	La stima è di 3 anni a partire dalla conclusione del progetto analizzato.
	Numero di persone che partecipano ad attività ricreative interne ed esterne al centro	Alla luce dell'esperienza degli operatori, gli effetti sulla capacità di integrazione degli utenti che riescono a rispettare le regole, a partecipare alle attività del centro diurno per oltre 6 mesi, è prudenzialmente stimata a tre anni. Se l'integrazione sociale tenderà a permanere nel medio periodo, è per altro vero che questo effetto scemi nel tempo. Il drop-off è stato stimato al 25%.
	Numero di persone che dichiarano di avere maggiore fiducia negli altri	

<p>La maggiore consapevolezza e conoscenza dei propri diritti permette un accesso ai servizi di welfare migliorando la situazione abitativa</p>	<p>Numero di persone che stabilizzano il proprio domicilio presso l'asilo notturno nel corso del 2014</p>	<p>Sulla base della raccolta dati del centro diurno, la stima è di 2 anni a partire dalla conclusione del progetto analizzato. Il drop-off è stimato al 50%, poiché è probabile che ogni anno metà del campione possa uscire dal circuito degli asili notturni.</p>
	<p>Numero di persone che ottengono un posto nel gruppo appartamento nel corso del 2014</p>	<p>La stima è di 2 anni a partire dalla conclusione del progetto analizzato. La letteratura dimostra che i SFD con un'esperienza stabile in una condizione abitativa di tipo temporaneo hanno una maggiore probabilità (85.2%) di rimanere indipendenti oltre 18 mesi. Il drop-off è stato quindi stimato conservativamente al 25%.</p>
	<p>Numero di persone che diventano in grado di affittare con proprie risorse un alloggio nel corso del 2014</p>	<p>La capacità di affittare con proprie risorse un alloggio popolare è un risultato relazionato a cambiamenti profondi della persona. Inoltre, l'accesso all'alloggio popolare stesso è un elemento di stabilità. La stima è di 4 anni a partire dalla conclusione del progetto analizzato. La probabilità che persone inserite in modo autonomo in case popolari abbandonino nei seguenti 4 anni l'alloggio è scarsamente probabile. La percentuale di drop-off attribuita è del 5%.</p>
	<p>Numero di persone che dichiarano di aver trovato una sistemazione abitativa attraverso proprie relazioni</p>	<p>La soluzione del problema abitativo si basa su relazioni sociali la cui sostenibilità è precaria. Pertanto una stima prudenziale è di 1 anno a partire dalla conclusione del progetto analizzato.</p>
	<p>Numero di persone che si dichiarano maggiormente capaci di gestire situazioni di vita quotidiana.</p>	<p>Per valutare la durata e la percentuale di drop-off, abbiamo analizzato alcuni studi in materia di trasferimento e acquisizione di competenze per persone che vivono situazioni di emarginazione. In tal senso, anche alla luce degli elementi emersi nelle azioni di rilevamento, abbiamo ritenuto di attribuire 3 anni di durata e 25% di drop-off.</p>
<p>I servizi di La Bussola permettono l'acquisizione di un'attitudine e competenze minime per l'inserimento socio-lavorativo</p>	<p>Numero di persone che adottano comportamenti adeguati ai requisiti di inserimento lavorativo (puntualità, regolarità, rispetto delle regole e degli altri, etc.)</p>	

<p>Reinserimento lavorativo</p>	<p>Numero di tirocini/borse lavoro attivati</p>	<p>La durata dei tirocini è di breve durata, mentre la possibilità di concatenare più tirocini è ridotta, per cui non è possibile reclamare una durata maggiore ad un anno. Il drop-off è pari a zero per un periodo di tempo di 1 anno.</p>
	<p>Numero di contratti di lavoro stipulati</p>	<p>I contratti di lavoro sono a tempo determinato, per cui la stima è di 2 anni a partire dalla conclusione del progetto analizzato. Il drop-off è pari a zero per un periodo di tempo breve.</p>
	<p>Accresciuta dipendenza dai servizi de La Bussola che ostacola percorsi di autonomia</p>	<p>Numero di utenti che considerano la capacità di provvedere ai propri bisogni inalterata.</p>
<p>Senso di disagio causato da aspettative disattese rispetto agli obiettivi di inserimento lavorativo</p>	<p>Numero di persone che dichiarano un sentimento di frustrazione e sfiducia rispetto al fallimento nell'ottenimento di lavoro.</p>	<p>Rispetto all'evidenza empirica tratta dall'osservazione partecipante degli operatori, atteggiamenti di sfiducia e disagio rispetto alle aspettative disattese possono avere durata di 3 anni. In modo prudenziale abbiamo stimato un drop-off pari a zero, non mitigando così l'effetto negativo individuato.</p>
<p>Volontari</p>		
<p>Accresciuta soddisfazione personale</p>	<p>Numero di volontari che dichiarano di trarre soddisfazione dal lavoro volontario svolto presso La Bussola</p>	<p>L'esperienza svolta nel sociale ha degli effetti positivi sulla persona per lo meno di medio periodo. La stima è di 5 anni a partire dalla conclusione del progetto analizzato. Il drop-off è stimato al 25% per anno.</p>
<p>Accresciute competenze professionali</p>	<p>Numero di volontari che dichiarano di aver appreso nuove competenze grazie al lavoro volontario svolto presso La Bussola</p>	<p>La durata dell'effetto dello sviluppo di competenze grazie al lavoro volontario svolto presso La Bussola è stato stimato, in via prudenziale, su 2 anni, prendendo come riferimento. L'ammortamento dei beni intangibili, tra i quali è contemplata la formazione del personale. Il drop-off è stimato al 25% per anno.</p>

6.2. Deadweight, attribution e displacement

Per la rigorosa stima di deadweight, attribution e displacement, occorrerebbe un sistema di monitoraggio e valutazione consolidato, che preveda la definizione di una linea di base, un gruppo di controllo ed un gruppo di trattamento su un campione sufficientemente rappresentativo. La presente analisi SROI si è confrontata con varie condizioni di complessità, delineando alcune soluzioni che approssimano in maniera soddisfacente la dimensione controfattuale.

Per quanto riguarda il deadweight, la misura della quantità di outcome che sarebbe avvenuta anche nel caso in cui l'attività non avrebbe avuto luogo, l'analisi prospetta 6 fasce di probabilità:

Tabella 13: Fasce di probabilità del deadweight:

Deadweight	Effetto
0%	Il cambiamento non sarebbe mai occorso
20%	Il cambiamento sarebbe occorso poco probabilmente
40%	Il cambiamento sarebbe occorso probabilmente
60%	Il cambiamento sarebbe occorso abbastanza probabilmente
80%	Il cambiamento sarebbe occorso molto probabilmente
100%	Il cambiamento sarebbe occorso sicuramente

L'assegnazione delle percentuali si basa sulla dichiarazione degli utenti, l'osservazione partecipante degli operatori e la scheda biografica degli utenti stessi.

Rispetto all'attribution, la proporzione di un outcome che è attribuibile all'intervento, la procedura seguita ha preso in considerazione i seguenti aspetti:

- Il numero di utenti de La Bussola seguiti da altri servizi analoghi presenti nel comune di Padova;
- Il numero di utenti de La Bussola beneficiari di altri servizi complementari erogati nel comune di Padova;
- L'intensità nell'accesso ad altri servizi è stimata in base alla frequenza ai vari servizi: es. ad un'alta frequentazione del servizio mensa corrisponde un'alta percentuale di attribuzione;
- L'intensità nell'accesso ad altri servizi è stimata in base alle dichiarazioni degli utenti.

Alcuni dati numerici relativi a questi aspetti sono stati presi in considerazione puntualmente per ciascun outcome, ad esempio il 60,6% degli utenti de La Bussola non è seguito da nessun altro servizio; il 67% degli utenti de La Bussola è un assiduo frequentatore (più di due volte a settimana), in particolare del servizio principale di erogazione pasti; il 18% degli utenti intervistati ha dichiarato che se La Bussola non esistesse accedrebbe a servizi di altre organizzazioni, mentre il restante 82% passerebbe il tempo per la città o non saprebbe dove passare il tempo.

Per ciò che concerne il displacement, gli outcome generati dall'intervento non comportano effetti di spiazzamento rilevanti, poiché non sono cambiamenti a somma zero. Al contrario, l'accrescimento di competenze, fiducia e consapevolezza sui propri diritti, oppure il miglioramento della propria condizione di salute sono effetti che possono avere esternalità e spill-over positivi. Per quanto riguarda il reinserimento lavorativo invece possiamo individuare effetti di spiazzamento, che abbiamo stimato considerando da una parte le caratteristiche delle opportunità lavorative, rivolte a persone vulnerabili o emarginate; dall'altra parte, l'addizionalità dei lavori proposti e la facilitazione dell'incontro domanda/offerta.

Tabella 14: Deadweight, Displacement e Attribution

Outcome	Proxy	Deadweight	Spiegazione	Displacement	Spiegazione	Attribution	Spiegazione
Stabilizzazione della condizione di salute psico-fisica	Numero di utenti che dichiarano che la propria salute psico-fisica non si è deteriorata nel corso del 2014	20%	Gli utenti che giungono al centro diurno vengono da una dinamica di "sganciamento"	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	Approssimativamente il 60% degli utenti non è seguito da nessun altro servizio
Miglioramento della condizione di salute psico-fisica	Numero di utenti che dichiarano che la propria salute psico-fisica è migliorata nel corso del 2014	20%	Gli utenti che giungono al centro diurno vengono da una dinamica di "sganciamento"	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	Approssimativamente il 60% degli utenti non è seguito da nessun altro servizio
Acquisita maggiore fiducia, autostima e capacità di decisione.	Numero di persone che dichiarano la volontà di apportare cambiamenti nella propria vita nel corso del 2014.	20%	Gli utenti che giungono al centro diurno vengono da una dinamica di "sganciamento"	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	Approssimativamente il 60% degli utenti non è seguito da nessun altro servizio
	Numero di persone che attivano un iter amministrativo per l'ottenimento di un servizio sociale nel corso del 2014.	20%	Gli utenti che giungono al centro diurno vengono da una dinamica di "sganciamento"	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	Approssimativamente il 60% degli utenti non è seguito da nessun altro servizio
	Numero di persone che dichiarano di aver iniziato attività, lavori o formazioni, interni o esterni al servizio erogato nel corso del 2014.	20%	Gli utenti che giungono al centro diurno vengono da una dinamica di "sganciamento"	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	Approssimativamente il 60% degli utenti non è seguito da nessun altro servizio
Sviluppo di capacità di integrazione in gruppo: tolleranza, mediazione, comportamenti civili e senso di appartenenza alla comunità.	Numero di utenti che dichiarano di sentirsi accettati dagli altri ed in grado di relazionarsi con facilità con gli altri.	0%	Gli utenti che giungono al centro diurno vengono da una dinamica di "sganciamento"	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	Approssimativamente il 60% degli utenti non è seguito da nessun altro servizio
	Numero di persone che partecipano ad attività ricreative interne ed esterne al centro	20%	Gli utenti che giungono al centro diurno vengono da una dinamica di "sganciamento"	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	Approssimativamente il 60% degli utenti non è seguito da nessun altro servizio
	Numero di persone che dichiarano di avere maggiore fiducia negli altri	20%	Gli utenti che giungono al centro diurno vengono da una dinamica di "sganciamento"	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	Approssimativamente il 60% degli utenti non è seguito da nessun altro servizio

La maggiore consapevolezza e conoscenza dei propri diritti permette un accesso ai servizi di welfare migliorando la situazione abitativa	Numero di persone che stabilizzano il proprio domicilio presso l'asilo notturno nel corso del 2014	20%	La pressione dell'emergenza abitativa sulla disponibilità di asili notturni è crescente dato il deterioramento del contesto economico.	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	La rete di servizi del comune di Padova è piuttosto coordinata nella ricerca di soluzioni condivise
	Numero di persone che ottengono un posto nel gruppo appartamento nel corso del 2014	20%	L'emergenza abitativa nel comune di Padova è crescente	50%	L'outcome può contribuire ad un effetto spiazzamento per stakeholder esterni	40%	La rete di servizi del comune di Padova è piuttosto coordinata nella ricerca di soluzioni condivise
	Numero di persone che diventano in grado di affittare con proprie risorse un alloggio nel corso del 2014	20%	L'emergenza abitativa nel comune di Padova è crescente	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	La rete di servizi del comune di Padova è piuttosto coordinata nella ricerca di soluzioni condivise
	Numero di persone che dichiarano di aver trovato una sistemazione abitativa attraverso proprie relazioni	20%	L'emergenza abitativa nel comune di Padova è crescente	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	La rete di servizi del comune di Padova è piuttosto coordinata nella ricerca di soluzioni condivise
	Percentuale di persone che si dichiarano maggiormente capaci di gestire situazioni di vita quotidiana.	20%	Gli utenti che giungono al centro diurno vengono da una dinamica di "sganciamento"	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	Approssimativamente il 60% degli utenti non è seguito da nessun altro servizio
i servizi di LB permettono l'acquisizione di un'attitudine e competenze minime per l'inserimento socio-lavorativo	Numero di persone che adottano comportamenti adeguati ai requisiti di inserimento lavorativo (puntualità, regolarità, rispetto delle regole e degli altri, etc.)	20%	Gli utenti che giungono al centro diurno vengono da una dinamica di "sganciamento"	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	40%	Approssimativamente il 60% degli utenti non è seguito da nessun altro servizio
	Numero di tirocini/borse lavoro attivati	20%	Il profilo degli utenti rende poco probabile il raggiungimento dell'outcome senza l'intervento	40%	L'ottenimento di un tirocinio/borsa lavoro può aver spiazzato opportunità per altre persone in modo moderato poiché il servizio propone attività aggiuntive, e facilita l'incontro domanda/offerta	40%	Approssimativamente il 60% degli utenti non è seguito da nessun altro servizio
	Numero di contratti di lavoro stipulati	20%	Il profilo degli utenti rende poco probabile il raggiungimento dell'outcome senza l'intervento (OECD, 1999)	40%	L'ottenimento di un contratto di lavoro può aver spiazzato opportunità professionali per altre persone in modo moderato poiché il servizio facilita l'incontro domanda/offerta	80%	La Bussola ha contribuito parzialmente all'ottenimento di alcuni di questi contratti di lavoro.

Accresciuta dipendenza dai servizi di LB che ostacola percorsi di autonomia	Numero di utenti che considerano la capacità di provvedere ai propri bisogni inalterata	60%	La probabilità che effetti di dipendenza rispetto ai servizi socio-assistenziali è abbastanza consistente per questi utenti.	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	60%	Gli effetti di dipendenza sono attribuibili ad un più generale approccio sistemico al reinserimento socio-lavorativo degli utenti
Senso di disagio causato da aspettative disattese rispetto agli obiettivi di inserimento lavorativo	Numero di persone che dichiarano un sentimento di frustrazione e sfiducia rispetto al fallimento nell'ottenimento di lavoro	60%	La probabilità che effetti di delusione rispetto al fallimento di integrazione socio-lavorativa è abbastanza consistente per questi utenti.	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	60%	Gli effetti di delusione sono attribuibili ad una più generale tendenza al peggioramento delle opportunità di reinserimento socio-lavorativo degli utenti
Accresciuta soddisfazione personale	Numero di volontari che dichiarano di trarre soddisfazione dal lavoro volontario svolto presso La Bussola	40%	Senza l'intervento de La Bussola i volontari avrebbero potuto beneficiare dell'esperienza in altri progetti	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	20%	I volontari hanno lavorato principalmente nel centro diurno
Accresciute competenze professionali	Numero di volontari che dichiarano di aver appreso nuove competenze grazie al lavoro volontario svolto presso La Bussola	40%	Senza l'intervento de La Bussola i volontari avrebbero potuto beneficiare dell'esperienza in altri progetti	0%	L'outcome non contribuisce a spiazzare l'outcome di altri stakeholder	20%	I volontari hanno lavorato principalmente nel centro diurno

6.3. Calcolo e interpretazione del ratio

L'investimento nel progetto

Il budget totale del progetto Ritorno al futuro è di 117.500 Euro. Di questi 102.500 Euro corrispondono al costo di gestione del Centro Diurno "La Bussola" per 12 mesi, mentre l'importo restante, 15.000 Euro, corrisponde al costo di attività di monitoraggio e valutazione affidato ad Human Foundation Giving and Innovating Onlus.

Il progetto è stato co-finanziato da diversi enti: il Comune di Padova, settore Servizi Sociali, partecipa con una somma di 27.000 Euro, il soggetto partner e gestore Coop. Gruppo R finanzia con 27.500 Euro. Infine, il Fondo UNRRA, messo a disposizione del Ministero dell'interno – Dipartimento per le Libertà Civili e Immigrazione, copre i restanti 58.750 Euro.

Il Ritorno Sociale sull'Investimento

L'analisi SROI mostra che il progetto "Ritorno al Futuro" è riuscito a creare un valore sociale netto molto positivo per gli utenti ed i volontari de La Bussola.

Applicando un tasso di sconto dell'1.5%, leggermente superiore al rendimento di un BTP con scadenza decennale²⁹, il beneficio sociale generato dal progetto è stimato in valore attuale totale pari a 753.282,41 Euro. A fronte di un investimento di 117.500Euro, il ratio SROI nell'arco di 5 anni è 6.41€ : 1€.

Analisi di sensitività e verifica dei risultati

I risultati della presente valutazione sono il frutto di una serie di ipotesi e variabili che, a loro volta, si basano sulle azioni di rilevamento e su fonti primarie e secondarie. In tal senso, abbiamo proceduto ad un'analisi di sensitività per mettere alla prova le ipotesi e le variabili, al fine di garantire qualità e robustezza dei risultati. Ci siamo così concentrati nel mettere alla prova gli outcome che possiedono un peso più rilevante nella mappa, ipotizzando uno scenario molto conservativo che porta il ratio ad un valore pari a 1.

Perché l'investimento fatto nel progetto "Ritorno al Futuro" abbia un rendimento sociale pari ad 1:1, abbiamo imposto innanzitutto percentuali di deadweight, attribution e displacement molto alte (50% per tutti gli outcome); ridotto del 40% la quantità di cambiamento per ciascun outcome; stabilito la durata ed il drop-off degli outcome tutti ad un anno con una percentuale del 50%.

Alcuni esempi chiarificatori sono lo stress test per l'outcome miglioramento della condizione psico-fisica degli utenti, oppure il miglioramento della situazione abitativa, o ancora l'acquisizione di un'attitudine e competenze minime per l'inserimento socio-lavorativo.

L'investimento fatto nelle attività de La Bussola consentirebbe nel periodo di un anno di restituire il capitale in termini di valore sociale (a valori attualizzati); ciò significherebbe, per esempio, che per giustificare l'intervento de La Bussola basterebbero 6 utenti che dichiarassero la propria salute psico-fisica migliorata, riuscendo a prendersi cura di se stessi e muoversi normalmente, affrontando problemi moderati per svolgere attività quotidiane e patendo dolori moderati; o 1 persona che diventasse in grado di affittare con proprie risorse un alloggio in casa popolare; o 8 persone che si dichiarassero maggiormente capaci di gestire situazioni di vita quotidiana, etc..

Conclusioni

Dalla valutazione emerge che La Bussola fornisce una serie di servizi che creano valore sociale estremamente significativo per le vite di molti utenti e per la comunità in cui questi vivono.

La Bussola esplica con maggior efficacia la propria missione per quel gruppo di SFD in condizione di grave bisogno, per cui la soddisfazione dei bisogni primari è fondamentale. Per questo gruppo di persone il risultato più importante è la riduzione del danno, grazie alla diminuzione all'esposizione verso fattori di rischio tipici della vita di strada (oltre il 40% degli utenti). La maggiore regolarità nella scansione e strutturazione del tempo, che La Bussola offre loro, permette di stabilire le condizioni minime, necessarie per intraprendere un cammino di reintegrazione sociale ed un cambiamento di attitudine orientato alla costruzione di relazioni sociali.

Difatti, per un gruppo meno numeroso, che tendenzialmente frequenta il centro per un periodo di tempo di più lunga durata, l'accoglienza de La Bussola riesce a generare un miglioramento che va oltre la soddisfazione dei bisogni primari, innescando un processo di autodeterminazione e di cambiamento nei comportamenti rispetto agli altri e alle proprie decisioni.

In tal senso, si registrano episodi di profondo cambiamento, come per esempio l'ottenimento di un tirocinio o di un lavoro, l'accesso ad un alloggio popolare o ad un appartamento di gruppo, l'ottenimento del permesso di soggiorno, etc.

Per sviluppare un'analisi più profonda e rigorosa, tuttavia occorre intraprendere un'attività di monitoraggio costante a partire da una linea di base per un periodo di tempo prolungato, che permetta di evidenziare delle tendenze chiare nella registrazione degli episodi e di definire la dimensione controfattuale con maggiore precisione.

Rispetto agli obiettivi dell'intervento, la valutazione conclude che l'obiettivo di contribuire alla fuoriuscita dal circuito della "strada" e alla prevenzione della condizione di estrema marginalità degli utenti è parzialmente raggiunto (circa il 25% degli utenti ha stabilizzato la propria situazione abitativa).

In un contesto di profonda crisi economica ed erosione della coesione sociale, l'obiettivo di raggiungere l'autonomia socio-lavorativa di persone che vivono una situazione di profondo disagio ed emarginazione è particolarmente difficile. Se il target del 10% non è stato raggiunto, d'altra parte La Bussola è riuscita a sostenere ed avviare ben il 25% dei beneficiari in un percorso di acquisizione di competenze professionali, consentendo al 4% di raggiungere una piena autonomia socio-lavorativa.

Rispetto al raggiungimento della consapevolezza nella maggioranza dei beneficiari delle proprie potenzialità, l'obiettivo è stato raggiunto, considerando che le rilevazioni hanno mostrato quasi il 60% degli utenti dichiarare una maggiore conoscenza delle problematiche e potenzialità individuali. Rispetto a questo significativo cambiamento, è opportuno sottolineare che solo in alcuni individui ciò sia risultato in un reale processo di empowerment (19%), che ha dato le competenze e gli strumenti per progettare il proprio futuro nel breve-medio periodo.

Il processo di valutazione del progetto ci consente, infine, di avanzare alcune considerazioni e raccomandazioni per migliorare la qualità, sostenibilità ed impatto dei servizi de La Bussola.

Dalla SWOT è possibile apprezzare i punti di forza, i punti di debolezza, le opportunità e le minacce del progetto.

²⁹ <http://finanza-mercati.ilsole24ore.com/quotazioni.php?QUOTE=GBITL10J.MTS> Accesso 23/03/2015

Tabella 15: Analisi SWOT

Punti di Forza	Opportunità
<ul style="list-style-type: none"> • Modello olistico d'intervento • Forte coordinamento di rete per l'erogazione dei servizi • Profonda comprensione della problematica e delle sue componenti • Capitale umano competente e motivato • Alta qualità dei servizi per la soddisfazione di bisogni primari • Capacità di adattamento ad un contesto cambiante 	<ul style="list-style-type: none"> • Approccio alla misurazione del cambiamento • Attenzione dei donatori e delle istituzioni pubbliche alla trasparenza, accountability e impatto degli interventi • Essere parte di un ampio consorzio vincolato al territorio
Punti di Debolezza	Minacce
<ul style="list-style-type: none"> • Mancanza di un sistema di monitoraggio preciso e sistematico • Mancanza di una teoria del Cambiamento • Ridotto numero di risorse umane per i servizi • Attività ricreative poco stimolanti 	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione dei finanziamenti per sostenere le attività • Pressione sul servizio a causa del deterioramento della situazione economica locale • Burnout delle risorse umane e problemi di trasferimento delle esperienze • Mancanza di inter-operabilità nello scambio di dati e informazioni con altre istituzioni (pubbliche-private) • Mancanza di una buona infrastruttura di dati sul fenomeno dei SFD a livello locale

Lista di raccomandazioni

- Sviluppare una teoria del cambiamento, partendo dalla definizione di una visione di lungo periodo, che permetta di connettere più strettamente la **missione** dell'organizzazione con le operazioni da svolgere sul campo. La teoria del cambiamento, oltre a definire un percorso di medio-lungo periodo, consentirebbe un confronto tra ciò che è pianificato e ciò che è effettivamente realizzato, tenendo in debita considerazione la dimensione sociale dell'intervento. Grazie alla teoria del cambiamento La Bussola potrà quindi sfruttare maggiormente le sinergie e complementarietà delle proprie attività e di quelle di altri stakeholder del territorio.
- Adottare un sistema di monitoraggio e valutazione con strumenti che facilitino la conservazione e gestione di note e registri comparabili; la raccolta di domande in relazione agli outcome integrate nei processi di operazione quotidiana; e l'analisi degli outcome a sostegno dei percorsi di recupero. In particolare, il monitoraggio consentirebbe di condurre un'analisi longitudinale delle esperienze degli utenti, comprendendo meglio i cambiamenti di ciascuno e delineando un quadro complessivo più preciso. Di conseguenza, La Bussola riuscirebbe a personalizzare con più efficacia i propri interventi, adottare misure di correzione in corso, innovare il proprio intervento a livello di ciclo programmatico. Il lavoro svolto durante il presente processo di valutazione può essere la base per sviluppare un

modello proprio di monitoraggio e valutazione.

- Sulla base delle dichiarazioni degli utenti, il servizio richiederebbe di maggiore innovazione sull'offerta di momenti ricreativi, eventualmente stabilendo collaborazioni con altri stakeholder che operano sul territorio.
- Analizzare l'evoluzione dei bisogni e comportamenti degli utenti in base alla profilazione proposta da questo studio, in modo tale da sviluppare un pacchetto di servizi specifico per ogni profilo di utenti. Questo semplificherebbe la gestione dei servizi, con dei risultati significativi in termini di efficientamento nell'erogazione. Inoltre, l'efficacia dell'intervento potrebbe migliorare, definendo, ad inizio della presa in carico, progetti di reinserimento più aderenti ai bisogni degli utenti, ed articolando in modo più preciso le azioni di progetto, i possibili rischi riscontrabili e le misure di mitigazione. La profilazione di bisogni e comportamenti per cluster di utenti potrebbe facilitare la riflessione e lo sviluppo di un'offerta di servizi più efficiente ed innovativa, specialmente per la soddisfazione dei bisogni secondari.
- Alla luce di una recente tendenza di una serie di organizzazioni - fondazioni bancarie, istituti bancari, fondazione d'impresa - che erogano contributi nell'area del welfare ad introdurre nuovi requisiti di accountability sociale, legati alla produzione di "evidence" dell'impatto generato dagli interventi finanziati, è opportuno affrontare la questione del proprio impatto e sviluppare iniziative di comunicazione.

Appendice A: Strumenti di rilevamento

Interazione con gli utenti del centro diurno

A

FOCUS GROUP “UTENTI DIRETTI” DI LA BUSSOLA

OBIETTIVO: capire come il servizio svolto da La Bussola impatta sui fruitori dei servizi, quali cambiamenti genera e perché.

PARTECIPANTI: 8/9 utenti di La Bussola

DURATA: 2 ore il 4/5 Agosto 2014.

LUOGO: sede operativa “La Bussola”, Padova.

DATE:

GRIGLIA SVOLGIMENTO

TEMA: le linee di cambiamento e il percorso di viaggio vissuto dai partecipanti.

Inizio (15')

- Spiegazione delle modalità di svolgimento dell'incontro
- Presentazione dei partecipanti

A) PRINCIPALE DOMANDA: Qual è la tua percezione della Bussola? (20')

Gioco delle immagini - scegliere un'immagine che rappresenta per te la Bussola (5'):

- Perché hai scelto quell'immagine? Cos'è per te la Bussola?

Confronto tra partecipanti:

1. **Che cos'è** per voi la bussola?
2. Come passate il vostro **tempo** qui?

B) PRINCIPALE DOMANDA: Qual è la tua storia di cambiamento? (40')

1. Cosa facevate nel pomeriggio **prima** di venire a la Bussola?

2. **Perché** avete deciso di venire qui? Cosa vi ha portato qui inizialmente?
3. Avete **conosciuto persone** nuove a La Bussola? Avete creato nuovi legami? Cosa vi hanno apportato? Che **rapporto avete con gli operatori**?
4. Cosa vi ha portato a partecipare alle **attività** della Bussola? Ce n'è una che vi piace di più o una che ti piace di meno? Ci sono altre attività de La Bussola a cui vorresti partecipare?
5. Hai degli **obiettivi** rispetto a queste attività o in generale dal tuo percorso ne la Bussola? Ti **aspetti** o **aspettavi** qualcosa da qui? E se sì, cosa?

C) PRINCIPALE DOMANDA: Qual è la tua interazione con l'esterno (30')

1. Cosa fate **quando non siete qui**?
2. Partecipate ad altre attività – centri diurni – centri di accoglienza- al di fuori di La Bussola? E che **differenza c'è tra questi e la Bussola**?
3. Quali **attività aggiuntive** potrebbe essere svolte da La Bussola? Quale vostro **bisogno** pensate non sia soddisfatto?

B

QUESTIONARIO UTENTI “LA BUSSOLA”

Ciao!

Siamo Eleonora e Alessandra dell'associazione Human Foundation!

Ti chiediamo gentilmente di rispondere a questo questionario: la tua partecipazione è importante! Questo è un modo in più per esprimere la tua opinione, segnando la casella che risponde alle tue preferenze.

Ti chiediamo, possibilmente, di rispondere a tutte le domande che trovi. È facile e rapido: ce ne sono alcune a cui puoi dare una risposta, altre, dove segnalato, a cui puoi dare più di una risposta ed altre in cui puoi liberamente scrivere ciò che pensi.

Se vuoi aggiungere un commento, un suggerimento o un'idea hai lo spazio in fondo al questionario per farlo apertamente!

Buon divertimento e grazie!

DOMANDE & RISPOSTE:

1. **Sesso:** F M
2. **Età:**
3. **Qual è la tua situazione abitativa in questo momento?** (SCEGLI UNA SOLA RISPOSTA)

- Dormitorio
 - Gruppo Abitativo
 - Ospite in casa di conoscenti
 - Casa popolare
 - Casa in affitto
 - Casa di proprietà
- Altro:

4. *La tua situazione abitativa è cambiata da quando frequenti La Bussola?*

SI NO

5. *Partecipi o hai mai partecipato a laboratori occupazionali organizzati da La Bussola?*

SI NO

6. *Se non ci fosse La Bussola, dove passeresti il tuo tempo o i tuoi pomeriggi? (SCEGLI ANCHE PIÙ DI UNA RISPOSTA)*

- In un'altra associazione
- In giro per Padova
- Al bar
- Al parco
- Non lo so

Altro:

7. *Qui a La Bussola, hai trovato difficoltà a relazionarti con altre persone?*

Mai : Raramente : Alcune volte : Spesso : Sempre

8. *Da quando frequenti La Bussola, ti sei sentito accettato dalle persone che ti stanno attorno?*

Mai : Raramente : Alcune volte : Spesso : Sempre

9. *Da quando vieni qui a La Bussola, pensi di aver acquisito più fiducia negli altri?*

Mai : Raramente : Alcune volte : Spesso : Sempre

10. *Da quando vieni qui a La Bussola, ti sei sentito più rilassato?*

Mai : Raramente : Alcune volte : Spesso : Sempre

11. *Da quando frequenti La Bussola, ti sei sentito stimolato ed interessato a cose nuove?*

Mai : Raramente : Alcune volte : Spesso : Sempre

12. *Da quando vieni qui a La Bussola, senti la volontà di cambiare qualcosa per il tuo futuro?*

Mai : Raramente : Alcune volte : Spesso : Sempre

13. *Da quando vieni a La Bussola, ti sei sentito più felice?*

Mai : Raramente : Alcune volte : Spesso : Sempre

14. *Da quando vieni qui a La Bussola, pensi di gestire meglio i problemi che ti trovi ad affrontare quotidianamente?*

Mai : Raramente : Alcune volte : Spesso : Sempre

15. *Da quando vieni qui a La Bussola, ti senti in grado di provvedere meglio ai tuoi bisogni?*

Mai : Raramente : Alcune volte : Spesso : Sempre

16. *Da quando vieni a La Bussola, ti senti fisicamente meglio?*

Mai : Raramente : Alcune volte : Spesso : Sempre

17. *Quali sono i servizi offerti da La Bussola che preferisci? Scegli fra quelli elencati qui sotto e scrivi sul podio la TUA Top 3!!*

Attività pomeridiane svolte tutti

Docce e bagni

Laboratorio di assemblaggio

Bar bianco e caffetteria

Scrittura Curriculum e ricerca lavoro

Lavanderia

Aiuto per l'assistenza sanitaria

Incontri con la psicologa

Mensa e pasti

Feste, festini e compleanni



18. Ti piace partecipare e prendere parte alla gestione della mensa (pulire, apparecchiare, sparecchiare, sistemare la sala)?

Mai Raramente Alcune volte Spesso Sempre

19. Secondo te, gli orari di apertura di La Bussola (12.00 – 16.00), sono adeguati?

Mai Raramente Alcune volte Spesso Sempre

20. Ti senti a tuo agio con le REGOLE che ci sono a La Bussola?

Mai Raramente Alcune volte Spesso Sempre

> C'è una regola o più di una che vorresti cambiare?

SE SI, QUALE?

.....
.....
.....
.....

21. Quale attività pomeridiana ti piacerebbe fare a La Bussola? (SCEGLI ANCHE PIÙ DI UNA RISPOSTA)

- Lavoro
- Attività sportive:
- Cineforum
- Teatro
- Giochi da tavola e di squadra
- Laboratori manuali e artigianali
- Corso di scrittura creativa
- Corso di pittura
- Corso di musica
- Corso di cucina
- Volontariato
- Nessuna

Altro:.....

22. Scrivi, a parole tue, ciò che è cambiato nella tua vita da quando vieni a La Bussola:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Grazie mille per la tua partecipazione !!!

C

INTERVISTE SEMI-STRUTTURATE - UTENTI DI LA BUSSOLA

NUMERO PARTECIPANTI: 7 utenti

LUOGO: Sede operativa di La Bussola

DATA: Novembre 2014

Struttura dell'intervista

Introduzione per gli intervistati: si specificano le motivazioni del progetto e dell'intervista, evidenziando il principio dell'anonimato.

Profilo demografico (fornito da La Bussola)

Area 1: Uso dei servizi prima della Bussola/uso dei servizi de La Bussola (interni e rete esterna)

- Parlami della prima volta che hai usufruito di servizi forniti da la Bussola. (Quando, tipo di servizio usato, frequenza)
- Avevi sentito parlare della Bussola prima di venire qui? (Dove, in quale contesto)
- Prima di frequentare La Bussola, dove saresti andato per [fare riferimento ai servizi del centro ai quali accedono es. dove saresti andato/a per mangiare?]
- Negli ultimi 6 mesi, quali di questi servizi (della rete interna ed esterna) hai usato? (Scala: 0 volte; 1-2 volte al mese; 1-2 volte a settimana; più di 8 volte al mese; più di 15 volte al mese, quasi tutti i giorni)

Bussola (Interna)

- » Mensa
- » Servizi Igienici
- » (Docce/Lavanderie)
- » Food Recovery
- » Accompagnamento
- » assistenza Socio- sanitaria
- » Affiancamento
- » psicologico
- » Attività assemblaggio
- » Bar Bianco

Rete Esterna

- » GruppoR/PNL Fuori di campo (borsa lavoro)
- » Affiancamento CV e Lavoro

- Usi altri servizi esterni (al di là della rete esterna) a La Bussola?
 - Quali?
 - Chi li eroga?
 - Frequenza uso
 - Quanto sono importanti per te? (Per nulla, poco, abbastanza, molto)
- Nell'ultimo anno hai svolto un lavoro remunerato? (tipo di lavoro/durata/N. di ore a sett)
- Nell'ultimo anno hai svolto attività di volontariato? (tipo di attività/durata/N. di ore a sett)

Area 2: Outcome e bisogni Secondari

Lavoro/Formazione

- Hai affrontato/Ti trovi ad affrontare particolari difficoltà nella ricerca del lavoro o attività di volontariato? **Si/No**
 - Potresti descrivere queste difficoltà? (Sugg. **Esempi di barriere**)
- > [Per gli utenti che NON lavorano/fanno volontariato da quando frequentano la Bussola:]
- Sei interessato/a a seguire un corso di formazione o iniziare un'esperienza di volontariato? **SI/NO; perché?**
 - Sei più fiducioso/a di trovare un lavoro, da quando frequenti La Bussola?

> [Per gli utenti che lavorano/fanno volontariato da quando frequentano la Bussola:]

- Da quando lavori/fai attività di volontariato, come ti senti se pensi al futuro? **Molto più motivato/Più motivato/Meno Motivato/Molto meno motivato/Non lo so**

Socializzazione

- Nella tua giornata quali sono i momenti di incontro e svago con altre persone? In questi momenti, ti capita di avere difficoltà di relazione con gli altri?
- Potresti descrivere queste difficoltà? (Sugg. **Esempi di barriere**)
- Da quando frequenti la Bussola, queste difficoltà sono: **Diminuite/Aumentate/Rimaste uguali**

Stile di Vita

- Da quando frequenti la Bussola (interno ed esterno) è cambiato il tuo stile di vita?
 - » **[Se si]** In che modo? (Sugg. Presti più attenzione all'alimentazione? All'igiene?) (Guida l'intervistato per capire il percorso)
 - » **[Se no]** Sei soddisfatto del tuo stile di vita? Per niente/poco/Così così/Abbastanza/Molto

Autostima

- Se pensi ai prossimi 6 mesi, ti senti ottimista?
 - » Si/no/non lo so
 - » Perché?
 - Da quando frequenti la Bussola, ti senti ottimista se pensi al futuro? Si/no/non lo so
- OPPURE:
- Da quando [Inserisci attività specifica se è più appropriata] ti senti ottimista se pensi al futuro?
 - » Si/no/non lo so

Food Recovery (solo per gli utenti che vi hanno prestato servizio)

- Ti senti soddisfatto dalla partecipazione alla raccolta pasti ?
- Dimmi una cosa che ti piace dell'attività? Una cosa che non ti piace? Ci sono delle cose che vorresti cambiare?
- L'attività di raccolta pasti ha migliorato le tue competenze di lavoro? (assunzione di responsabilità, affidabilità, impegno qualitativo, quantitativo, continuità, osservanza delle regole, puntualità, etc.)
- Sei più fiducioso/a di trovare un lavoro, da quando contribuisce alle attività de La Bussola?
- Retribuzione e maggiore reddito (chi remunera gli addetti? All'interno del progetto)
- La retribuzione del lavoro di raccolta pasti cosa ti permette di fare?

Area 3: Conclusioni

Eventuali dichiarazione aggiuntive

Interazione con gli operatori de La Bussola

A

FOCUS GROUP RETE INTERNA LA BUSSOLA

OBIETTIVO GENERALE: Indagare sul cambiamento generato nel tempo e sulla rete di servizi dagli attori principalmente coinvolti nel centro diurno la Bussola

ARGOMENTI: Evoluzione nel tempo / Cambiamento generato e percepito / Ruolo della Rete e de La Bussola nella Rete.

PARTECIPANTI: 7 operatori (GRUPPO R + BUSSOLA // CARITAS //padri ROGAZIONISTI // COMUNE DI PADOVA + volontario civile) e 2 facilitatori

DURATA: 2h

LUOGO: sede della cooperativa Gruppo R – Gruppo Polis.

DATA: Maggio 2014

GRIGLIA PER FOCUS

15' presentazioni e spiegazioni varie

(45') **1** – descrizione con particolare riferimento all'**EVOLUZIONE NEL TEMPO** (9 anni)

- a. servizi aggiunti
- b. servizi cessati
- c. focus iniziale del progetto
- d. focus attuale del progetto
- e. punti di forza – in che modo il progetto contribuisce a migliorare la situazione dei beneficiari
- f. punti di debolezza – sono aree in cui si può intervenire?

(30') **2**- approfondimento sul **CAMBIAMENTO** generato – percepito – ricevuto

- a. sono stati rilevati cambiamenti voluti
- b. sono stati rilevati cambiamenti non voluti
- c. qual è la percezione del cambiamento che produce sul beneficiario? E nel tempo?

(30') **3**- approfondimento sulla **RETE**

- a. qual è il ruolo che la Bussola ha nella filiera?

- b. Il progetto quanto ha impattato a livello di singola organizzazione?
 c. Il progetto quanto ha influito per l'intera rete?

B

QUESTIONARIO RETE INTERNA (Ottobre 2014)

A. DATI PERSONALI

1. Sesso: M / F
2. Età:
3. Ente di appartenenza:
4. Ruolo:
5. Da quanto tempo lavori ne la Bussola o con la Bussola?

B. LA RETE

6. Per te, quanto è importante confrontarti con chi lavora nel tuo stesso campo?
Per nulla/poco/sufficientemente/molto/assolutamente
7. Secondo te, fare rete significa: *(seleziona una o più risposte)*
 - » Costruire relazioni interpersonali
 - » Portare avanti rapporti diplomatici
 - » Mettere insieme diverse unità operative
 - » Ampliare le possibilità di finanziamento
 - » Costruire modalità di interscambio di metodologie da applicare
 - » Offrire servizi più efficaci
 - » Condividere bisogni e interessi comuni
 - » Nessuno di questi
 - » Altro, specifica

8. Se lo sai, indica quanto spesso ne La Bussola si svolgono le attività riportate nella prima colonna della tabella:

	Mai	Una volta la settimana	Due o tre volte al mese	Una volta al mese	da 3 a 10 volte l'anno	Una volta ogni 6 mesi	Almeno una volta l'anno
Discussione di casi di utenti specifici							
Azioni di mediazione con il territorio							
Scambio di idee di progetti							
Co-progettazione							
Azioni di fundraising							
Altro, specifica.....							

9. Secondo te, vi sono le condizioni perché si possano apportare cambiamenti concreti e positivi sul territorio? *Per nulla/poco/sufficientemente/molto/assolutamente*

10. Tra di voi, enti erogatori di servizi per senza fissa dimora, condividete le good practice? *Si – No*

11. Se SI': come condividete le strategie di good practice?

MODALITÀ	MAI	RARAMENTE	A VOLTE	SPESSO	SEMPRE
Discussioni di casi di utenti specifici					
Azioni di mediazione sul territorio					
Scambi di idee di progetto					
Co-progettazione					
Azioni di fundraising					
Altro, specifica.....					

12. Quali sono i benefici nel fare parte di un team, come quello de La Bussola? (seleziona una o più risposte)

- » La capacità di adattamento che si sviluppa
- » L'affiatamento che si crea tra le persone
- » Le sinergie
- » Lo sviluppo di creatività
- » La serenità sul posto di lavoro
- » La divisione del lavoro
- » Lo sviluppo di competenze specifiche
- » Nessuna di queste
- » Altro, specifica

13. Secondo te, quali sono i limiti nel far parte di un team, come quello de La Bussola? (seleziona una o più risposte)

- » Difficoltà organizzative
- » Difficoltà di comunicazione
- » Limiti di integrazione ideologica tra i partecipanti
- » Staticità di interventi
- » Eccesso di stabilità
- » Nessuno
- » Altro (specifica).....

14. Qual è l'aspetto più importante del lavoro svolto dai volontari, ne La Bussola? (scegli una tra le risposte)

- » Alleggerisce il carico di lavoro degli operatori
- » È un supporto informale all'utente
- » Può essere il cardine per sviluppare attività ricreative
- » Permetterebbe di sensibilizzare la società civile
- » Nessuna di queste risposte
- » Altro, specifica.....

C. LA BUSSOLA E ALTRI SERVIZI

15. Di seguito elenchiamo la lista dei servizi – primari e secondari – offerti da la Bussola. SULLA BASE DELLE TUE CONOSCENZE della città di Padova, e dei servizi offerti ai senza fissa dimora o a persone in forte emarginazione sociale, indica una stima percentuale (%) che risponda alle domande elencate nelle colonne.

	Quanto importante è questo servizio al percorso di re- integrazione sociale dell'utente?	Quanto importante è questo servizio al buon funzionamento de La Bussola?	In che percentuale (circa) questo servizio è presente anche da altre parti della città?
Mensa			
Doccia			
Lavatrice			
Laboratorio di assemblaggio			
Attività con Gruppo R			
Affiancamento stesura CV e laboratorio informatica			
Affiancamento assistenza sanitaria			
Attività ricreative			
Affiancamento psicologico			
Bar bianco			
Food Recovery			

16. Di seguito elenchiamo i possibili risultati generati da La Bussola: SULLA BASE DELLE TUE CONOSCENZE, quanto durano mediamente sul beneficiario gli effetti del servizio, una volta conclusosi il percorso a La Bussola?

	Meno di 6 mesi	6 mesi	12 mesi	18 mesi	Oltre i 2 anni
Educazione alimentare dato dalla mensa					
Educazione alla igiene personale					
Propensione all'attività e a tenersi occupato					
Propensione alla socializzazione					
Autonomia					
Autogestione finanziaria					
Allontanamento da sostanze stupefacenti e dipendenze					

17. La collocazione geografica de La Bussola... (Scegli una tra le seguenti risposte)

- » È adiacente ad un centro di accoglienza notturno
- » È fuori dal centro città ma vicino ai luoghi di "disagio"
- » È adiacente a un polo spirituale
- » È emarginato dalla società civile
- » È in prossimità della stazione ferroviaria
- » Nessuno di questi
- » Altro, specifica

18. Quanto sono importanti, per l'utente, le relazioni informali che si creano sul territorio?

Per nulla/poco/sufficientemente/molto/assolutamente

19. Quali sono, secondo te, le variabili che influenzano di più il ritorno al servizio dell'utente? (Scegli massimo 3 risposte)

- » L'assenza di una casa
- » L'assenza di un lavoro
- » L'assenza di una guida (come può esserlo l'operatore)
- » L'assenza di un sostegno psicologico
- » Un percepito fallimento nelle relazioni personali e sociali
- » La difficoltà dell'utenza mantenere una regolarità
- » L'assenza di un servizio di follow-up dell'utente

- » Nessuna di queste risposte
- » Altro, specifica.....

20. Se non ci fosse la Bussola, sul territorio ci sarebbe bisogno di.. (Scegli una tra le seguenti risposte)

- » Una mensa aggiuntiva
- » Uno spazio di aggregazione ludico ricreativo aggiuntivo
- » Un'agenzia di collocamento
- » Uno sportello ASL igienico per docce
- » Un centro Caritas in più
- » Nulla
- » Altro, specifica.....

21. Nella seguente tabella, sono indicate una serie di servizi presenti a Padova, che lavorano o si intersecano con la Bussola. Secondo la tua conoscenza, indica con SI' o NO se questi interagiscono con LA BUSSOLA, e se SI', aggiungi una breve descrizione della modalità d'interazione. (ES: Cucine popolari: SI', invio di utenti da La Bussola in caso di mancanza di posti mensa; Altra Cooperativa: NO)

Servizio	Descrizione al più possibile dettagliata della modalità di interazione
Cucine popolari	
Sportello di ascolto Caritas	
Asilo Notturmo "Torresino"	
Appartamenti gruppo R	
Case popolari	
Altri asili notturni	
Cooperativa Cosep	
Laboratorio occupazionale - Gruppo R	
Centro diurno "Borgo Magno"	
Altro 1: (specifica)	
Altro 2 : (specifica)	
Altro 3: (specifica)	
Altro 4: (specifica)	

22. Per gli stessi servizi presenti sul territorio di Padova elencati nella domanda precedente, indica con una scala da 1 a 10 qual è, secondo te, il reale o auspicato grado di interazione con La Bussola:

Servizio	Descrizione al più possibile dettagliata della modalità di interazione
Cucine popolari	
Sportello di ascolto Caritas	
Asilo Notturmo "Torresino"	
Appartamenti gruppo R	
Case popolari	
Altri asili notturni	
Cooperativa Cosep	
Laboratorio occupazionale - Gruppo R	
Centro diurno "Borgo Magno"	
Altro 1: (già specificato)	
Altro 2: (già specificato)	
Altro 3: (già specificato)	
Altro 4: (già specificato)	

23. Secondo te, come si differenzia la Bussola dagli altri servizi? (Scegli massimo 3 risposte)

- » Per l'orario d'apertura
- » Per la tipologia di servizi offerti
- » Per l'approccio individuale all'utente
- » Perché da opportunità di lavoro
- » Perché fa parte di una rete consolidata all'interno del Gruppo Polis
- » Nessuna di queste
- » Altro, specifica.....

D. L'UTENZA

24. Quali sono le difficoltà che incontri nel lavorare con l'utenza, a Padova? (Scegli massimo 3 risposte)

- » Addiction e dipendenze
- » Disturbi mentali
- » Reticenza al cambiamento
- » Il ritorno degli utenti
- » La mancanza di partecipazione verso le attività
- » L'interesse dell'utenza tende prettamente alla soddisfazione dei bisogni primari
- » Nessuna di queste risposte
- » Altro, specifica.....

25. Quali di questi comportamenti da parte dell'utente possono risultare invadenti e/o problematici per la propria vita privata? (Scegli max. 2 risposte)

- » Il racconto di vita passata
- » Le necessità al di fuori dell'orario lavorativo (es. telefonate)
- » Il "peso" dei loro problemi si riversano sull'operatore
- » Il continuo ricambio di persone e di problematiche da affrontare
- » Nessuna di queste risposte
- » Altro, specifica.....

26. Cosa significa per te "successo con l'utenza"? Da cosa è determinato?

.....

27. Cosa significa per te "insuccesso con l'utenza"? Da cosa è determinato?

.....

28. Dai una tua definizione di "unità di risposta". Di questa, secondo te, quali sono i vantaggi e gli svantaggi?

.....

29. Tre parole per dire "agganciare l'utente":

..... - -

E. IL TUO APPORTO

30. Tu, pensi di aver contribuito alle attività de la Bussola? Come? (Scegli una o più risposte)

	Si o no	Potresti indicare, con un valore da 1 a 10, quanto?
Tempo		
Energia		
Creatività		
Denaro		
Know-how e saperi Professionali		
Infrastruttura/mezzi		
Altro:		

31. Se ci sono, quali cambiamenti hai vissuto nell'ultimo anno lavorando con/per La Bussola?

.....

32. Come pensi che questi cambiamenti possano contribuire al tuo futuro?

.....

33. Cosa sarebbe successo a TE, quest'anno, in assenza di La Bussola?

.....

F. REPLICABILITA'

34. Pensi che La Bussola sia in grado di rispondere adeguatamente ai bisogni primari degli utenti?

Per nulla/poco/sufficientemente/molto/assolutamente

35. Pensi che la Bussola sia in grado di rispondere adeguatamente ai bisogni secondari degli utenti?

Per nulla/poco/sufficientemente/molto/assolutamente

36. Pensi che sia necessario che qualcosa debba cambiare a La Bussola? Se SI, cosa? (Scegli una o più risposte)

- » Una maggiore presenza e la partecipazione dell'utenza
- » Una maggiore partecipazione della società civile
- » Un maggior impiego di energie degli operatori

- » Un aumento nel numero di persone che ci lavorano
- » Maggiore collaborazione tra gli enti della rete territoriale
- » Un maggior investimento di fondi pubblici
- » Nessuna di queste risposte
- » Altro, specifica.....

37. Quale potrebbe essere, secondo te, la risposta più adeguata de La Bussola al mutare dei tempi e delle esigenze degli utenti? (Scegli una o più risposte)

- » Estendere l'orario di apertura
- » Incrementare le attività ludico ricreative per gli utenti
- » Attivare nuove partnership per creare posti di lavoro per gli utenti
- » Attivare corsi di formazione per gli operatori
- » Ampliare gli spazi e il numero di persone da aiutare
- » Nessuna
- » Altro, specifica.....

38. Cosa ti aspetti dalla valutazione SROI?

.....

39. Vuoi aggiungere qualcosa – un commento, un 'idea, una proposta– a margine del questionario sul presente, passato o futuro de la Bussola?

.....

C

INTERVISTA ALLA PSICOLOGA DE LA BUSSOLA

- Qual è il frame metodologico e i modelli di riferimento, rispetto anche alla letteratura, con cui si approccia agli utenti?
- Come avviene dunque il contatto con l'utente? Si cerca di stabilire una strategia d'intervento e solo in un momento successivo si fa la proposta di un'attività concreta?
- Può descrivermi brevemente quali siano le modalità di percorsi, la profilazione e la frequenza di questi percorsi? Saprebbe indicare una frequenza di situazioni??
- Rispetto ai report, usate un metodo strutturato per rilevare gli aspetti psicologici?
- Secondo lei, ci sono delle possibilità di usare strumenti anche più leggeri, e più facili da integrare nel lavoro quotidiano? Ad esempio quali sono i benefici e gli svantaggi nell'utilizzare una scheda di rilevamento?
- Ogni quanto presta servizio nella struttura di La Bussola?
- Ha riscontrato situazioni di dipendenza rispetto al centro?
- Come vengono gestite le chiusure di rapporto con l'utenza? Quali informazioni riuscite ad avere della persona che esce?

D

WORKSHOP: VALIDAZIONE DELLA MAPPA D'IMPATTO

OBIETTIVO GENERALE: presentazione di una griglia che mappa le singole catene di cambiamento degli utenti e discussione su ciascuna di esse seguendo il percorso da ogni singolo output; finale validazione di dell'intera griglia.

ARGOMENTI: Validazione i ciascuna catena degli Outcome degli utenti / Effetti attesi inattesi / tempi di durata degli effetti

PARTECIPANTI: 4 operatori di La Bussola e 1 volontario del centro + 3 facilitatori

INCONTRI: 3 incontri della durata di 2/3 h

DATE: Novembre / Dicembre 2014

GRIGLIA WORKSHOP

Attività	Outcomes				
1° Servizio Mensa	Gli utenti ricevono una migliore alimentazione (anche attraverso una personalizzazione dell'orientamento alle scelte alimentari)	Lo stato nutrizionale è migliorato	Miglioramento dello stato della salute fisica e psicologica	Maggiore energie, capacità di concentrazione e spirito d'iniziativa	Maggiore reddito disponibile, soprattutto per i cd nuovi poveri Risparmio
	Gli utenti vivono una migliore esperienza di socialità in un ambiente sicuro e familiare	Capacità relazionali migliorate e accresciuto senso di appartenenza ad una comunità	Maggiore capacità di convivenza in atteggiamenti di tolleranza	Riduzione incidenza delle malattie	Assunzione di uno stile di vita più sano (Riduzione abuso alcol, droga e altre dipendenze); aspetti legati anche alla regolarità alimentare
		Riduzione di fattori di stress	Senso di liberazione dalla paura	Senso di sicurezza rispetto al futuro immediato	
	Pratiche di vita regolari	Rispetto delle regole	Riduzione del tempo vissuto per strada e riduzione esposizione a fattori di rischio	Stabilizzazione della condizione	
	Accresciuto senso di responsabilità nei confronti di se stessi, degli altri e degli spazi	Acquisizione di consapevolezza e autonomia dei propri mezzi di vita	Accresciute capacità relazionali	Maggiore senso d'integrazione sociale	
2° Food Recovery	Risparmio economico	Redistribuzione a cucine popolari	Minori spese per la PA		
		Minori costi ambientali a causa di riduzione rifiuti, consumo energia elettrica e gas			
	Impegno per utenti	Maggiori competenze e autostima	Regolarità e responsabilizzazione	Retribuzione e maggiore reddito	Maggiori possibilità di impiego

3° Sostegno di psicologia per il percorso personalizzato di recupero = ascolto = rapporto di fiducia	Maggiore conoscenza delle problematiche e potenzialità individuali	Maggiore comprensione e apprezzamento delle propria vita	Sviluppo di competenze di autodeterminazione	Maggiore capacità di progettare il proprio futuro immediato	Maggiore capacità d'azione	Maggiore capacità di resilienza ad avversità future	
		Maggiore equilibrio psicologico	Riduzione incidenza di "depressione"	Minor uso di sostanze stupefacenti e alcol	Maggiore capacità d'azione		
		Migliori capacità relazionali	Migliore gestione delle relazioni sociali	Ampliamento della rete sociale (riduzione dell'isolamento)		Riduzione della vulnerabilità sociale e povertà	
4° Accompagnamento assistenza socio-sanitaria	Maggiore consapevolezza dell'importanza della salute fisica	Maggiore attenzione alla propria cura e assunzione di uno stile di vita più sano (dettagliare, includendo pulizia e igiene personale); Stabilizzazione della salute	Migliore stato di salute e Riduzione incidenza delle malattie croniche, stabilizzazione della condizione di salute				
	Maggiore accesso alle visite mediche	Maggiore accesso alle cure	Riduzione dell'incidenza di malattie, stabilizzazione della condizione di salute (che evita la cronicizzazione della stessa)	Maggiore capacità di progettare il proprio futuro immediato e lavorare	Minori spese sanitarie; minori spese per la PA.		
		Maggiori misure di prevenzione	Legame con gli aspetti alimentari	Migliori condizioni di salute psico-fisica			
	Maggiore conoscenza dei propri diritti	Maggiori capacità e competenze di cittadinanza	Accettazione malattia condizione necessaria per l'avvio di un percorso burocratico per accesso welfare	Maggiore reddito disponibile (borse lavoro e invalidità)	Effetto negativo: disturbi ipocondriaci come alibi nell'inattività, e situazioni di dipendenza da offerta assistenziale		
				Migliore sostegno abitativo			
		Migliori cure e risparmio nella spesa per farmaci	Effetto positivo: Attivazione di servizi addizionali per la cura della salute, grazie a monitoraggio utenti				
	Maggiore sicurezza nel reclamare i propri diritti		Maggiori capacità di scelta (empowerment) Richiesta di residenza, presa in carico, scelta di cambiamento (migrazione)				

5° Affiancamento CV e lavoro	Maggiore consapevolezza su capacità e competenze professionali e limiti (oltre visione utopistica di se stessi)	Sviluppo competenze per la ricerca di lavoro = Job readiness Miglioramento della motivazione nella ricerca attiva d'impiego Stimolo a mantenere l'aspetto igienico adeguato	Inserimento lavorativo: - Lavoro retribuito - Borse e tirocini	Maggiore reddito
			Frustrazione da aspettative disattese (Da difficoltà del mercato lavoro, da comportamenti individuali e tipologia di lavoro/contratto)	
6° Servizi igienici (docce e lavanderia)	Miglior apparenza	Maggiore autostima e fiducia Maggiore senso dignità	Migliori condizioni di salute e stabilizzazione delle condizioni stesse	
	Maggiore igiene personale e cura di se stessi	Regolarità nell'organizzazione delle attività quotidiane	Risparmio in utenze / maggiore reddito disponibile	
7° Bar Bianco	Riduzione dell'esposizione a fattori di rischio in un ambiente controllato	Riduzione di comportamenti a rischio (droga, violenza, etc.) Accresciuta capacità di auto-gestione	Migliori condizioni di salute fisica e psicologica	
	8° Attività ricreative interne a La Bussola (Giochi di società, Laboratori artigianali, Gite, Feste di compleanno, Possibilità per gli operatori di monitorare e valutare l'andamento degli utenti, Integrazione tra nazionalità diverse, Libertà di partecipazione alle attività)	Socializzazione e minor senso di solitudine	Maggior benessere psichico	
Capacità di rispettare le "regole del gioco"		Maggior capacità di gestire momenti di conflitto e frustrazione	Sviluppo di capacità di integrazione in gruppo : tolleranza, mediazione, comportamenti civili.	
Contatto con l'esterno e avvicinamento alla "normalità"		Nuova immagine di sé / ri-contestualizzazione di sé dato dalla dimensione del fare	Fiducia in sé stessi e autostima (Senso di accettazione da parte degli altri)	
9° Attività congiunte extraemoenia	Sviluppo di creatività (passività)	Espressione del proprio essere, senza scadere in episodi di aggressività (sfogo effetto più immediato)		
	Laboratorio di assemblaggio svolto in LB, input GR	Accresciute competenze (atteggiamento/attitudine) Occupazione del tempo , regolarità di frequentazione, costanza e metodo di lavoro	Maggior volontà , impegno nel cambiare la propria situazione Riduzione senso di esclusione	Inserimento in dinamiche regolari come da "normalità" (il senso del lavoro)
	Attività agricole PNL assemblaggio	Attività regolare in un ambiente protetto Regolarità tempi giornata	Effetto motivazionale e nelle attitudini	Maggiore salute psicofisica

Appendice B: Approccio al calcolo del risparmio per la PA

AREA	Outcome	Costi marginali	Variazione quantitativa	Istituzione
Salute	Salute fisica	Ospedalizzazioni per patologie Dermatologiche Cardiovascolari Polmonari Muscoloscheletriche Gastrointestinali HIV/AIDS Costi sanitari alcolismo Posto letto Ambulanze		ASL (Azienda Sanitaria Locale)
	Salute mentale	Schizofrenia Disordini di personalità Altri disordini psichiatrici		
Giustizia e legalità	Giustizia penale	Processi, costi sentenza, costi incarcerazione e pene alternative		Ministero della Giustizia
	Giustizia civile	Processi, costi sentenza		
	Giustizia minorile	Interventi di trattamento, accoglienza, accompagnamento, assistenza socio-educativa e mantenimento dei minori soggetti a provvedimenti giudiziari, organizzazione e attuazione degli interventi nei loro confronti		Ministero della Giustizia Sistema Sanitario Regionale
	Ordine pubblico e sicurezza	Tempo di attività polizia Costo di un intervento Costo di un arresto Costo sfratto		Ministero dell'Interno Ministero della Giustizia Ministero dell'Interno
Occupazione		Contributi INPS, INAIL Sussidio di disoccupazione Tasse da lavoro		INPS Regione Comune Ministero dell'Economia e della Finanza
Gestione emergenze		Costo dell'operatore di strada Costo cibo, coperte, etc.		ASL Ministero dell'Interno Comune
Protezione sociale (offerta abitativa, disabilità, migrazione, etc.)		Costo alloggio Costo appartamento popolare Costo asilo notturno Perdita rendita da affitto Costo ricongiungimento familiare Sostegno all'inserimento lavorativo Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio Assegno disabilità Assistenza domiciliare socio- assistenziale		Comune Inps ASL
Ambiente	Riduzione rifiuti solidi	Costo raccolta dei rifiuti		Comune

Riferimenti bibliografici

Banca d'Italia (2014) *Economie regionali: l'economia del Veneto*. Venezia: Divisione Editoria e stampa della Banca d'Italia. Documento on line: http://www.bancaditalia.it/pubblicazioni/economie-regionali/2014/2014-0005/1405_Veneto.pdf

Burns, S., & Cupitt, S. (2003) *Managing outcomes: a guide for homelessness organisations*. Charities Evaluation Services.

Burns, S., MacKeith, J. & Graham, K. (2008) *Using the Outcomes Star: Impact and good practice*. London Homeless Link.

Cambini, S. T. (2004) *Gente di sentimento: per un'antropologia delle persone che vivono in strada* CISU.

CITTALIA Fondazione Anci (2012) *Ripensare allo sviluppo del welfare locale: dal quadro attuale alle priorità di intervento future*. Documento on line: <http://www.cittalia.it/index.php/component/k2/item/4043-welfare-locale-indagine-cittalia-anci-in-netto-calo-i-trasferimenti-ai-comuni>

Comune di Padova (2013a) Capitolo 4: Sanità e assistenza pubblica e privata; anni 2011-2013. *Annuario statistico comunale: Padova in cifre*. [Online] Documento on line: <http://www.padovanet.it/dettaglio.jsp?id=9840#.VQwCIY6G98F>

Comune di Padova (2013b) Prevenzione degli sfratti: bilancio 2013. Bilancio sociale 2013: area di intervento Casa, [Online]. Documento on line: <http://www.padovanet.it/dettaglio.jsp?tasstipo=C&tassidpadre=2585&tassid=2589&id=19157#.VQwEf46G98E>

Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica (2013) *Le forze lavoro nella provincia di Padova, Anno 2013*. Documento on line: http://www.padovanet.it/allegati/C_1_Allegati_18158_Allegato.pdf

Coppenrath, W. (2001) Problems in nutritional status among homeless populations: an introduction. *Nutrition Bytes*, Vol. 7.

Corporation for National and Community Service, Office of Research and Policy Development (2007) *The Health Benefits of Volunteering: A Review of Recent Research*. Washington, DC. Documento on line: http://www.nationalservice.gov/pdf/07_0506_hbr.pdf

Cupitt, S. (a cura di) (2009) *SROI: A guide to Social Return on Investment*. Cabinet Office, Office of

the Third Sector. Documento on line: http://www.thesroinetwork.org/publications/cat_view/198-sroi-network-supplements

Dalla Zuanna, G. (a cura di), (2013) *La popolazione in forte disagio abitativo in Italia*. Comune di Padova. Documento on line: http://www.cittalia.it/images/file/disagio_abitativo.pdf

Dawson, A., & Jackson, D. (2013) The primary health care service experiences and needs of homeless youth: A narrative synthesis of current evidence. *Contemporary nurse*, Vol.44(1), 62-75.

Depaul UK (2012) *Making it matter: improving the health of young homeless people*. Documento on line: <http://www.depauluk.org/uploads/documents/120330-booklet-final.pdf>

Doyal, L., & Gough, I. (1991) *A theory of human need*. Palgrave Macmillan.

FEANTSA (2011) *European report: Quality of social services, from the perspective of services working with homeless people, Annual Theme 2011*. Documento on line <http://www.feantsa.org/spip.php?article155&lang=en>

Filippini, F. (2007) Uno sguardo sulla povertà e sulla condizione dei senza dimora. *Ricerche di pedagogia e didattica*, Vol.2.

Gelberg, L., Stein, J. A., & Neumann, C. G. (1995) Determinants of undernutrition among homeless adults. *Public Health Reports*, Vol.110(4), 448-454.

Gilroy, A. (2006). *Art therapy, research and evidence-based practice*. Sage Publications.

Helliwell, J.F., & Putnam R.D. (2004) The social context of well-being. *Philosophical transactions-royal society of London series B biological sciences*, 1435-1446.

Hwang, S. W., Tolomiczenko, G., Kouyoumdjian, F. G., & Garner, R. E. (2005) Interventions to improve the health of the homeless: a systematic review. *American journal of preventive medicine*, Vol.29(4), 311-311.

IHRA (2010) *What is Harm Reduction? A position statement from the International Harm Reduction Association*. Documento on line: http://www.ihra.net/files/2010/08/10/Briefing_What_is_HR_English.pdf

International Labour Office Geneva (2011) *Manual on the measurement of volunteer work*. International Labour Office, Switzerland. Documento on line: https://censimentoindustriaeservizi.istat.it/rete/fileadmin/documenti/materiali_di_approfondimento/measurement_of_volunteer_work.pdf

ISTAT (2012) *La ricerca nazionale sulla condizione delle persone senza dimora in Italia, anno 2011*. Documento on line: <http://www.istat.it/it/archivio/72163>

ISTAT (2013) *Reddito e condizioni di vita, 2012*. Documento on line: <http://www.istat.it/it/archivio/107289>

ISTAT (2014a) *La povertà in Italia, anno 2013*. Documento on line: <http://www.istat.it/it/archivio/128371>

ISTAT (2014b) *Tendenze demografiche e trasformazioni sociali: nuove sfide per il sistema di welfare. Rapporto annuale 2014: la situazione del Paese, 139-198*. Documento on line: <http://www.istat.it/it/archivio/120991>

ISTAT (2014c) *Reddito e condizioni di vita, anno 2013*. Documento on line: <http://www.istat.it/it/archivio/136932>

Italia, Ministero dell'Interno (2013) *Gli sfratti in Italia: andamento delle procedure di rilascio di immobili ad uso abitativo*. Roma, Ufficio Centrale di Statistica del Ministero dell'Interno (N.1/2014). Documento on line: http://www.sicet.it/documenti/MI_Sfratti-2013.pdf

Lamb, V., & Joels, C. (2014) *Improving access to health care for homeless people*. *Nursing Standard*. Vol.29, 45-51.

Lightfoot, M., Stein, J. A., Tevendale, H., & Preston, K. (2011) Protective factors associated with fewer multiple problem behaviors among homeless/runaway youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, Vol.40(6), 878-889.

Malchiodi, C. A. (2008) *Creative interventions with traumatized children*. Guilford Press. Malchiodi, C. A. (a cura di), (2011) *Handbook of art therapy*. Guilford Press.

OECD Proceeding (1999) *The Local Dimension of Welfare-to-Work An International Survey*, OECD Publications.

Rayan, R.M., & Deci, E.L. (2001) On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, Vol. 52, 141-166.

Regione Veneto (2013) *Statistica: la qualità dell'abitare in Veneto*, comunicato stampa N. 345, 11 marzo 2013 [Online]. Documento on line: http://www.regione.veneto.it/web/guest/comunicati-stampa/dettaglio-comunicati?_spp_detailId=915485

Regione Veneto (2014) *Documento di Programmazione Economica e Finanziaria, DPEF 2015*. (DCR N. 127) Documento on line : <http://www.regione.veneto.it/web/programmazione/dpef>

Rousseeuw, P. J., Kaufman, L., & Trauwaert, E. (1996) Fuzzy clustering using scatter matrices. *Computational Statistics & Data Analysis*, Vol.23(1), 135-151.

Ryan, R.M., & Frederick, C. (1997) On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection on well-being. *Journal of personality*, Vol. 65, 529-565.

Ryff, C.D., & Singer, B.H. (2008) Know thyself and become what you are: a Eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, Vol.9, 13-39.

Samman, E. (2007). *Psychological and Subjective Well-being: A Proposal for Internationally*

Comparable Indicators. *Oxford Development Studies*, Vol.35(4), 459-486.

Sen, A. (1988) Freedom of choice: concept and content. *European Economic Review*, Vol. 32(2), 269-294.

Sheldon, K.M., & Elliot, A.J. (1999) Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: The Self-Concordance Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.76, 546-557.

Smith, J. (2010) Capabilities and resilience among people using homeless services. *Housing, Care and Support*, Vol.13, 9 – 18.

Stergiopoulos, V., Gozdzik, A., Patricia, O., Holtby, A. R., Jeyaratnam, J., & Tsemberis, S. (2014) Housing First: exploring participants' early support needs. *BMC health services research*, Vol.14(1), 167.

Stewart-Brown, S., & Janmohamed, K. (2008) *Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale: User guide*, Version 1. Warwick Medical School, University of Warwick.

Thoits, P. A., & Hewitt, L. N. (2001) Volunteer work and well-being. *Journal of health and social behavior*, 115-131.

Tov, W., & Diener, E. (2009) Culture and subjective well-being. *Culture and well-being*, 9-42. Springer Netherlands.

Tweed, R. G., Biswas-Diener, R., & Lehman, D. R. (2012) Self-perceived strengths among people who are homeless. *The journal of positive psychology*, Vol.7(6), 481-492.

U.S. Department of Health and Human Services, Minnesota Department of Human Services (2003) *Measuring the Difference Volunteers Make: A Guide to Outcome Evaluation for Volunteer Program Managers*. Document on line: http://www.volunteertoday.com/PDF/Measuring_the_Difference.pdf

Unioncamere Veneto (2013) *La situazione economica nel Veneto, rapporto annuale 2013*. Documento on line: http://www.unioncameredelveneto.it/userfiles/id171_situazionerapportoannuale_2013.pdf

Unionecamere Veneto (2014) *La situazione economica nel Veneto, rapporto annuale 2014*. Documento on line: http://www.ven.camcom.it/userfiles/ID171_Rapportoannuale_perweb.pdf

Wehmeyer, M. L. (1999) A functional model of self-determination describing development and implementing Instruction. *Focus on autism and other Developmental disabilities*, Vol.14(1), 53-61.

Wilson, J. & Musick, M. (1999) The effects of volunteering on the volunteer. *Law and contemporary problems*, 141-168.

Zaretsky, K., Flatau, P., & Brady, M. (2008) *What is the (net) cost to government of homelessness*

programs? Australian Housing and Urban Research Institute (AHURI).

Zavaleta, D., Samuel, K., & Mills, C. (2014) Social isolation: A conceptual and measurement proposal. *Oxford Poverty & Human Development Initiative (OPHI) Working Papers*, Oxford University, Vol.67, 3.



Per maggiori informazioni su questo rapporto
e sui servizi di valutazione SROI:

Visitate il nostro sito www.humanfoundation.it

