

# Ristrutturazione e ampliamento del complesso immobiliare “Scuola Nikolajewka”

---

*La ristrutturazione e l'ampliamento del complesso “Scuola Nikolajewka”, dopo oltre trent'anni dalla sua costruzione come “Monumento Vivente”, ha l'importante compito di migliorare la qualità e la disponibilità di servizi per persone con gravi disabilità di Brescia e provincia e migliorare l'efficienza gestionale ed energetica dell'intera struttura.*



**1) La Cooperativa e i suoi servizi: pag. 2**

**2) Descrizione del progetto: pag. 10**

# La Cooperativa e i suoi servizi

## La Cooperativa Nikolajewka: storia e vocazione

La cooperativa nasce nel 1978 con il nome di “Scuola di mestieri per spastici e miodistrofici” grazie all’opera di un gruppo di persone provenienti dalla società civile, in particolare legate all'Associazione Italiana Assistenza Spastici e all'Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare, con lo scopo di dare formazione e occupazione a persone con disabilità motoria.

Nei primi anni '80 nasce e si consolida un sodalizio con l'Associazione Nazionale Alpini di Brescia, che grazie a un'impressionante opera di volontariato realizza la sede della cooperativa, come un vero e proprio “**Monumento Vivente**” a emblema che da una immane tragedia, quale la battaglia di “**Nikolajewka**”, possano nascere e svilupparsi speranza e solidarietà.

Nella struttura vengono inizialmente realizzati appartamenti protetti e laboratori formativi assistenziali e occupazionali, per persone con disabilità motoria. La visione dell'epoca della cooperativa - condivisibile anche oggi - era caratterizzata dalla volontà di dare una casa e un lavoro, a coloro che più erano a rischio di esclusione sociale.

Nella seconda metà degli anni '80 la Cooperativa subisce una profonda riorganizzazione. Esaurito l'entusiasmo dei primi anni, lo spirito volontario e pionieristico si scontra con le necessità economiche derivanti dall'aumento dei fruitori, dalla diminuzione delle disponibilità pubbliche, dalla crescita dell'organico senza un adeguata crescita organizzativa e professionale. Anni difficili che vennero superati già a partire dai primi anni novanta grazie ad una radicale riorganizzazione dei servizi e ad una nuova fiducia da parte dei benefattori e della Pubblica Amministrazione.

La cooperativa, a seguito dell’emanazione della legge 381/91 diviene cooperativa sociale di tipo A, abbandona il campo dell’inserimento lavorativo per orientarsi sempre più verso l’assistenza a persone con grave disabilità mantenendo comunque ben presente la finalità di migliorarne la qualità di vita e l’integrazione sociale.

Spariti gli appartamenti protetti e il laboratorio formativo assistenziale, non più in grado di rispondere ai bisogni dell'utenza, venne aperto nel 1995 il CRH (Centro Residenziale Handicap), che andò ad affiancarsi ai due CSE (Centri Socio Educativi) già esistenti.

Nel 2004 a seguito dell'avvio della riorganizzazione della rete delle unità d'offerta socio sanitaria della Regione Lombardia, il CRH fu trasformato in **Residenza Sanitaria per persone con Disabilità (RSD)**, uno dei primi in Lombardia, e successivamente nel 2005 i due CSE divennero **Centri Diurni per persone con Disabilità (CDD)**.

Il cambiamento di sigle non comportò un reale cambiamento nell'attività dei servizi della cooperativa, che già da prima del 2000 aveva deciso di occuparsi delle persone in situazione più complesse e gravi. Della nuova normativa beneficiò, in termini di risorse, certamente la RSD, il cui organico di personale fu molto potenziato in termini quali-quantitativi.

Nel 2007 la RSD ha saturato tutti i posti letto e le richieste di ingresso avvengono attraverso una sempre più lunga lista d'attesa.

In quell'anno si dava vita al **Centro Aperto** per persone con disabilità. Il Centro Aperto non è stato pensato come un servizio tradizionale, è piuttosto un laboratorio che progetta soluzioni concrete basate sull'ascolto del bisogno, realizzando attività e interventi non standardizzati. Il suo scopo è rispondere a bisogni specifici e particolari dell'utenza della Cooperativa e delle persone con disabilità motoria, che non trovano risposta nella rete dei servizi del territorio.

In due casi gli interventi hanno superato la fase sperimentale e sono divenuti, conservando elasticità e personalizzazione, veri e propri servizi strutturati: il servizio **“Informatica Facilitante”** e il **Servizio di sollievo e urgenza**.

### Organizzazione della Cooperativa

L'organigramma della cooperativa prevede, oltre agli organi statutari (Assemblea dei Soci, Consiglio di Amministrazione e Collegio Sindacale) e all'organismo di vigilanza ex 231/2001, un Direttore Generale, un Direttore dei Servizi di assistenza, un Responsabile Sanitario, Responsabili di servizio a capo di ciascuno dei servizi sopra indicati oltre a Servizi di Staff e di supporto (Servizio Amministrativo, Servizio Economato, Servizio Qualità, Servizio Prevenzione e Protezione).

La Cooperativa dal 2011 è assoggettata a revisione contabile e certificazione del bilancio.

La Cooperativa è certificata ISO 9001:2008

### La Fondazione Scuola Nikolajewka ONLUS

La Fondazione Scuola Nikolajewka ONLUS è nata nel 2005 per volontà della Sezioni dell'Associazione Nazionale Alpini di Brescia, Salò e di Vallecamonica e della Cooperativa Sociale Nikolajewka.

La Fondazione si pone come finalità quella di raccogliere fondi da destinare all'integrazione delle persone con disabilità motoria e al miglioramento dei servizi sociosanitari e assistenziali loro dedicati. In particolare, l'attività in questi anni è stata rivolta al miglioramento dei servizi per disabili all'interno del complesso immobiliare denominato “Scuola Nikolajewka”.

I fondi raccolti pervengono alla Fondazione principalmente dai Gruppi alpini delle Sezioni sopracitate e da persone legate ai gruppi stessi.

Nel 2010 tra la Fondazione e la Cooperativa è stato stipulato un contratto per l'acquisto della proprietà dell'immobile sede della Scuola Nikolajewka, mantenendo l'usufrutto in capo alla Cooperativa per 30 anni.

Con questa operazione, la Fondazione ha inteso garantire che non possa mai venir meno la destinazione della “Scuola Nikolajewka” quale “Monumento Vivente” al servizio dei disabili motori.

La Fondazione inoltre sostiene economicamente l'attività dell'Informatica facilitante e si è impegnata a sostenere con il proprio patrimonio il progetto di ampliamento e ristrutturazione dell'immobile che verrà realizzato dalla Cooperativa.

## La Struttura

Il plesso esistente della "Scuola Nikolajewka", inaugurato il 22 Gennaio 1984 ed ampliato nel 1998, si compone di due torri collegate al piano terra dai "corpi bassi". La Torre Beppe Frau (4 piani fuori terra) la e Torre Giuliano d'Ercole (3 piani fuori terra) ospitano attualmente funzioni di degenza. Le attività diurne della struttura sono distribuite essenzialmente all'interno dei corpi bassi che svolgono anche un ruolo di collegamento tra i diversi edifici.



Stato di fatto

## I servizi gestiti

La cooperativa oggi gestisce due tipologie di servizi: servizi che appartengono alla rete regionale dei servizi socio-sanitari e servizi sperimentali.

### a) Unità d'offerta della rete dei servizi socio-sanitari

Sono i servizi principali gestiti dalla cooperativa e sono svolti in regime di accreditamento e contratto con l'ASL.

- **Residenza Sanitaria per persone con Disabilità Nikolajewka:** struttura residenziale con 60 posti letto accreditati e a contratto. Fornisce prestazioni ad alta integrazione sociale e sanitaria a persone con grave gravissima disabilità motoria nell'arco delle 24 ore per 365 giorni all'anno. La RSD Nikolajewka è rivolta a persone con grave disabilità motoria ed è divisa in due Unità abitative destinate a ospiti che presentano differenti tipologie di disabilità:
  - 1) L'unità "Giuseppe Frau" dispone di 38 posti letto e accoglie persone che hanno grave disabilità motoria e/o del muoversi e deficit nelle attività mentali e di relazione.
  - 2) L'unità "Giuliano D'Ercole" dispone di 22 posti letto e accoglie persone che hanno grave disabilità motoria, senza deficit mentali e relazionali.
- **Centro Diurno per Disabili Padre Pifferetti:** struttura semiresidenziale con una capienza di 30 posti che accoglie persone in situazione di gravissima disabilità motoria che necessitano di programmi di integrazione, partecipazione sociale e abilitazione delle autonomie particolarmente complessi.

- **Centro Diurno per Disabili Nikolajewka:** struttura semiresidenziale con una capienza di 30 posti che accoglie persone in situazione di grave o gravissima disabilità motoria particolare fragilità che richiedono una elevata integrazione tra le prestazioni assistenziali, quelle educative e quelle sanitarie.

b) Attività e Servizi sperimentali

Si tratta di un ampio ventaglio di prestazioni a favore di persone disabili che possono essere raggruppate in tre tipologie di centri.

- **Informatica Facilitante:** che fornisce attività di abilitazione comunicativa, intellettuale e relazionale a persone con disabilità, anche in età infantile. Possiede un settore di ricerca applicata, i cui oneri sono sostenuti dalla Fondazione Scuola Nikolajewka, che concerne sia la parte informatica che quella psicopedagogica.
- **Il servizio per sollievo e urgenza** (5 camere da letto per 9 posti), autorizzato nel 2012 è finalizzato a far fronte a necessità di natura residenziale temporanea ed è prioritariamente rivolto agli utenti degli altri servizi della cooperativa. E' stato chiuso nel corso del 2017 per accogliere i posti della RSD temporaneamente soppressi presso l'Unità D'Ercole. A seguito dei lavori di ampliamento. A fine lavori ne è previsto il ripristino ed il potenziamento.
- **Centro aperto per persone con disabilità:** è un insieme di attività che, compatibilmente con le risorse presenti nei vari centri della Cooperativa, cerca di rispondere in modo flessibile a esigenze di natura assistenziale di persone già utenti dei servizi non residenziali con prestazioni di tipo integrativo, principalmente bagni assistiti e accoglienza diurna.

Tutte le unità d'offerta della rete dei servizi sociosanitari presentano una saturazione dei posti con utenti in lista d'attesa che ad oggi presenta i seguenti numeri:

RSD Nikolajewka: 36 uomini e 15 donne

CDD Pifferetti: 1 uomo, 1 donna

CDD Nikolajewka: 2 uomini, 3 donne

### Evoluzione dei bisogni e innovazione delle attività

L'utenza della cooperativa e in modo particolare quella della RSD è prevalentemente composta da persone con grave disabilità motoria spesso complicata da una situazione di fragilità sanitaria dovuta alla presenza di gravi polipatologie.

A titolo esemplificativo sono frequenti i casi in cui si riscontra, in associazione allo stato di disabilità conseguente alle menomazioni funzionali permanenti esito di eventi morbosi o traumi, la presenza di più patologie in interazione continua con lo stato di disabilità e la situazione ambientale

Questa condizione di fragilità sanitaria degli ospiti è destinata ad aumentare sia per il progressivo deterioramento della salute degli ospiti attuali sia per le condizioni sanitarie dei nuovi ospiti che appaiono sempre molto compromesse.

Si tratta di un'evoluzione dovuta al fatto che negli ultimi decenni l'aspettativa di vita delle persone con disabilità, anche grave, è progressivamente aumentata come per il resto della popolazione.

Questo processo, che si riscontra anche fra gli utenti dei nostri Centri Diurni ha delle conseguenze rilevanti per quanto concerne il modello assistenziale da adottare. Il peggioramento della condizione sanitaria sta comportando la necessità di evolvere da un approccio prevalentemente di tipo educativo/relazionale ad un approccio che tenga nel dovuto conto anche le necessità di cura, senza però privilegiare esclusivamente l'aspetto sanitario. La struttura deve continuare ad essere un luogo in cui progetto di vita e cura si integrano nel sostegno e accompagnamento della persona;

Valutando le situazioni degli ospiti in lista d'attesa per il servizio residenziale, che peraltro risulta triplicata dal 2010 ad oggi, si rileva che è costituita prevalentemente da persone di fascia d'età compresa fra i 40 e i 50 anni e la tipologia di disabilità motoria deriva in via prevalente da gravi patologie degenerative e la richiesta è spesso dovuta al fatto che la compromissione sotto il profilo sanitario rende impossibile la permanenza al domicilio oppure all'esaurirsi della capacità della famiglia nel continuare a far fronte alle necessità assistenziali (problema del "dopo di noi").

La condizione di saturazione dei posti delle unità d'offerta gestite dalla cooperativa Nikolajewka si inserisce in un contesto provinciale caratterizzato da una rete di offerta di servizi articolata ma insufficiente rispetto all'evolversi dei bisogni.

I dati di fonte ASL (oggi ATS) di Brescia al 31/12/2015 risultano infatti i seguenti:

<b>Numero e Tipologia Struttura al 31/12/2015</b>	<b>Posti autorizzati</b>	<b>Posti accreditati</b>	<b>Pazienti (a dicembre 2015)</b>	<b>Persone in Lista d'Attesa (a dicembre 2015)</b>	<b>Persone Bresciane Inscritte Fuori ASL</b>
6 RSD	386	384	385	142	167
21 CSS	202	202	195	85	10
29 CDD	745	740	668	14	6

Dal 2015 ad oggi l'offerta è stata integrata dall'apertura di due nuove RSD per complessivi 56 posti letto che però non hanno avuto un impatto significativo in quanto si tratta del trasferimento di persone disabili bresciane in precedenza inserite presso una struttura residenziale di Sospiro (CR), inoltre, la provincia di Brescia presenta dei livelli di saturazione dei servizi residenziali prossimi al 100% che risultano fra i più alti a livello regionale.

Rispetto ai centri diurni la situazione del bisogno del territorio potrebbe apparire meno pressante, stante l'evidenza di posti non utilizzati a livello provinciale. Osservando però le dinamiche dei servizi gestiti dalla Nikolajewka, si può evidenziare un segmento di domanda di servizi semiresidenziali, quella delle persone con grave disabilità motoria, che è cresciuta negli ultimi 5 anni e che inizia a non trovare risposta nei servizi del territorio.

Fino al 2013 i centri diurni della cooperativa presentavano una saturazione rispettivamente intorno all'80% per il CDD Nikolajewka, (persone con grave disabilità fisica e motoria unita a disturbi rilevanti di tipo comunicativo, relazionale e cognitivo) e al 90% per CDD Pifferetti (persone con grave disabilità fisica e motoria eventualmente unita a lievi disturbi di tipo comunicativo, relazionale e cognitivo).

Dal 2013 ad oggi i centri hanno avuto un incremento di utenti e di presenze fino a raggiungere la saturazione già nel 2016 con la conseguente formazione di una lista d'attesa.

Questo dato evidenzia una situazione in controtendenza rispetto alla tendenza generale dei centri diurni, evidenziata dalla scarsa saturazione diffusa a livello provinciale correlata alla diminuzione delle nascite che non poteva non riflettersi anche nei valori assoluti di popolazione con disabilità. Questa situazione pareva riguardare anche i servizi gestiti dalla cooperativa Nikolajewka con una tendenza di fondo di progressiva riduzione di utenti e giornate erogate.

L'inversione di tendenza dal 2013 in poi è da ricercarsi in una concomitanza di più fattori fra cui l'aumentata aspettativa di vita delle persone con disabilità e la saturazione dei posti nelle residenze per disabili. Tuttavia questi elementi da soli non spiegano tutto il fenomeno che deve tener conto della capacità che hanno avuto i centri gestiti dalla cooperativa di innovare il modello assistenziale ridando energia alla progettualità delle attività diurne. Ci si riferisce in particolare a tre fattori:

- La migliorata capacità di rispondere a bisogni assistenziali e sanitari fino a qualche tempo fa impensabile;
- La realizzazione di posti di sollievo ed urgenza a supporto dell'attività dei centri diurni;
- La creazione di aree di attività differenziate tenendo conto anche delle diverse età degli utenti, fattore che ha consentito anche di avvicinare ai centri persone più giovani rispetto alle quali le famiglie percepivano in precedenza poco adeguato l'inserimento in un centro caratterizzato dalla presenza di molti utenti storici che frequentano i servizi della cooperativa sin dalla sua nascita;
- Lo sviluppo di attività progettuali **di abilitazione alla vita autonoma**, che hanno consentito di mantenere nei servizi diurni e in due casi di dimettere dal servizio residenziale persone con gravi disabilità motorie altrimenti destinate ai servizi residenziali.

Con riferimento a quest'ultimo aspetto si evidenzia che la cooperativa, non avendo la disponibilità di "appartamenti palestra" vicini alla struttura, ha potuto realizzare con successo questi interventi solo grazie ad alcune circostanze fortuite. In due casi l'utente era residente in un appartamento vicino alla struttura e in un altro è stato possibile usufruire temporaneamente di un appartamento messo a disposizione dal Comune di Brescia. Per altri due ospiti del CDD appartamenti ad un nucleo familiare in situazione di precarietà e fragilità è già stato predisposto un progetto per il supporto al mantenimento presso il proprio domicilio che anche in questo caso si trova poco distante dalla sede della cooperativa.

Si tratta di progetti che hanno una ricaduta sociale importante in quanto da un lato consentono agli utenti di poter continuare ad avere una vita autonoma seppur assistita e dall'altro permettono di utilizzare i posti del servizio di residenza sanitaria assistenziale e i relativi costi a carico della collettività per persone in condizione di maggior gravità.

Ovviamente, la disponibilità sia di alcuni "appartamenti palestra" che di alcuni alloggi protetti all'interno della struttura consentirebbe di potenziare notevolmente questo settore di intervento anche in relazione al tema del "dopo di noi" che già oggi riguarda molti utenti, soprattutto quelli "storici", per i quali nei prossimi anni potrebbe porsi in modo concreto il problema di accedere ad un servizio residenziale per il venir meno del supporto familiare. Le situazioni di maggior rischio sono le seguenti:

	Utenti
Solo un familiare oltre 70 anni	10
Più di un familiare, ma uno oltre 70 anni	16
Familiare solo con meno di 70 anni	3
Totale	29

Fino ad oggi, alle esigenze improvvise e temporanee si è riusciti finora a far fronte con posti del Servizio Residenziale di Sollievo e Urgenza. Tuttavia, si tratta di risposte che, anche sotto il profilo normativo, devono essere limitate nel tempo e trovare poi una situazione definitiva e, comunque, nel medio periodo potrebbero non coprire tutte le esigenze interne. Inoltre, in molti familiari o negli stessi utenti c'è il desiderio, se non in alcuni casi l'aspettativa stante che si tratta di persone socie della cooperativa sin dalla sua nascita, di poter disporre in caso di necessità oltre che di posti temporanei, anche di posti a tempo indeterminato nella struttura che per tanti anni è stata il loro riferimento senza subire il trauma dell'inserimento in realtà a loro estranee.

### **Le criticità strutturali e gestionali della struttura**

La crescita dei servizi della cooperativa nel tempo ha portato ad un utilizzo degli spazi a disposizione secondo una logica che ha correttamente contemperato la risposta al bisogno con gli standard strutturali imposti dalla Regione e l'economicità di realizzazione e di gestione. La situazione attuale presenta però alcune carenze e criticità che unitamente alle considerazioni sui bisogni di assistenza hanno portato ad assumere la decisione di investire nell'ampliamento e nel miglioramento della struttura.

#### Locale Mensa

La superficie del locale destinato a sala mensa degli ospiti risponde agli standard strutturali previsti dalla Regione Lombardia in termini di metratura, tuttavia la particolarità degli ospiti della Cooperativa Nikolajewka (disabili motori gravi e gravissimi) comporta che praticamente tutti utilizzino almeno una carrozzina, il che ha come effetto una necessità di spazi nettamente superiori rispetto ad un'utenza mista.

La sala ristorante è unica per tutti i servizi, il che da un lato comporta il trasferimento degli ospiti del centro diurno verso la mensa e viceversa e dall'altro crea una certa "congestione" degli spazi che in alcuni casi può essere fonte di qualche disagio.

#### Stanze degli ospiti

Le stanze degli ospiti, anche per effetto dell'evoluzione della tipologia dell'utenza, presentano alcune limitazioni dal punto di vista degli spazi e della struttura della stanza che rendono meno agevole le fasi di assistenza alla persona che spesso richiedono – per motivi di sicurezza dell'ospite e di tutela della salute dell'operatore – oltre che l'eventuale l'utilizzo del sollevatore, la necessaria presenza di due operatori.

#### Problematiche di carattere assistenziale concernenti la Sorveglianza e il trasferimento degli ospiti

L'attuale dislocazione in due punti lontani fra di loro delle unità Frau e D'Ercole con la distribuzione su più di 5 piani dei posti letto della RSD rende dispendioso il lavoro del personale di assistenza, sia per l'attività di sorveglianza e monitoraggio che per le fasi di trasferimento degli ospiti dalle camere alle aree di attività e alla mensa e viceversa.

## Situazione logistica

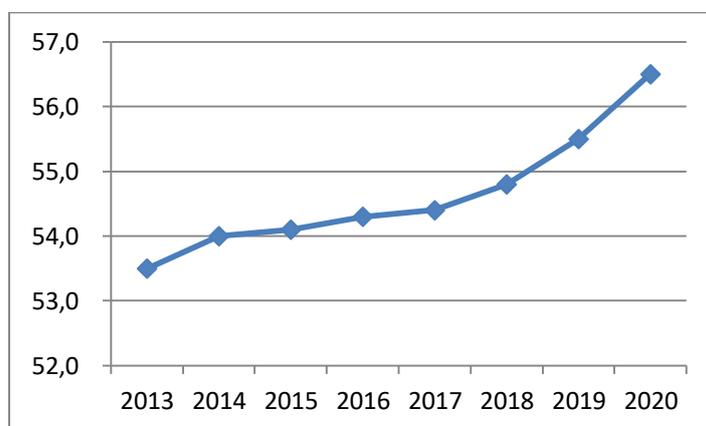
I metri quadri dei vari locali della RSD sono in linea con gli standard strutturali, tuttavia, la particolare tipologia di ospiti presenti li rende nei fatti limitati. Infatti, l'ospite con gravi disabilità motorie comporta la necessità di disporre di ausili numerosi ed ingombranti (carrozine, sollevatori) oltre che richiedere adeguati spazi per il trasferimento letto/carrozzina e viceversa, il che comporta la necessità di disporre di notevoli spazi di deposito ai piani per collocare opportunamente ausili e carrozzine.

Infine, anche per quanto riguarda i servizi generali si pone un problema di ristrettezza di alcuni spazi e di dislocazione degli stessi. Ad es. i magazzini principali e la lavanderia sono in una struttura esterna alla RSD e richiedono una serie di movimentazioni da e per la struttura.

## **L'invecchiamento del personale**

Quello dell'invecchiamento del personale nei servizi di assistenza è un tema che nei prossimi anni assumerà una rilevanza notevole in tutto il settore dei servizi sociosanitari a causa degli attuali requisiti per l'accesso alla pensione e che avrà ricadute sull'organizzazione del lavoro per quanto concerne la tutela della salute dei lavoratori e la loro idoneità alle mansioni.

Il grafico che segue mostra storico e previsione dell'età media del personale della cooperativa con mansioni di addetto all'assistenza e alla movimentazione delle persone con disabilità con oltre 50 anni che nel 2020 si prevede costituiranno circa il 40% dell'organico.



Data l'attuale normativa, probabilmente non ci saranno pensionamenti del personale addetto all'assistenza fino al 2023, per cui, fermo restando l'organico di riferimento, si prevede un incremento dell'età media direttamente proporzionale al passare del tempo.

Ne consegue che sarà necessario nei prossimi anni progettare e sperimentare formule organizzative, metodologie di lavoro e introdurre tecnologie che consentano di mantenere i livelli di produttività del personale.

## Descrizione dell'intervento

Come evidenziato in precedenza, la struttura, con i suoi 33 anni, inizia a non essere più adeguata alle attuali esigenze assistenziali e, soprattutto, a quelle del prossimo futuro. Per consentirle di continuare a svolgere la sua missione, di assistenza e di inclusione sociale, si è pensato un **progetto di rinnovamento** finalizzato a migliorare la qualità della vita delle persone che vivono la struttura, rendere più efficiente la gestione, offrire una gamma di servizi più ampia agli utenti che va dalla vita autonoma assistita in appartamenti adattati alle loro esigenze a forme di "residenzialità leggera" che si affiancano ai tradizionali interventi di tipo residenziale e semi-residenziale per disabili.

Il progetto Nikolajewka si articola in 2 fasi principali. La prima consiste nella realizzazione di un ampliamento dell'attuale Complesso "Scuola Nikolajewka", con l'obiettivo di migliorare l'efficienza e la gestione dell'intera struttura. Il progetto prevede la realizzazione di una **nuova struttura Residenziale** che andrà a collegarsi con l'esistente in aderenza al fronte sud-est della Torre d'Ercole, che si configura come una naturale estensione del complesso esistente. A completamento della parte in ampliamento, si prevede la ristrutturazione di tutti i piani della Torre d'Ercole, nelle porzioni di interfaccia con la nuova realizzazione.



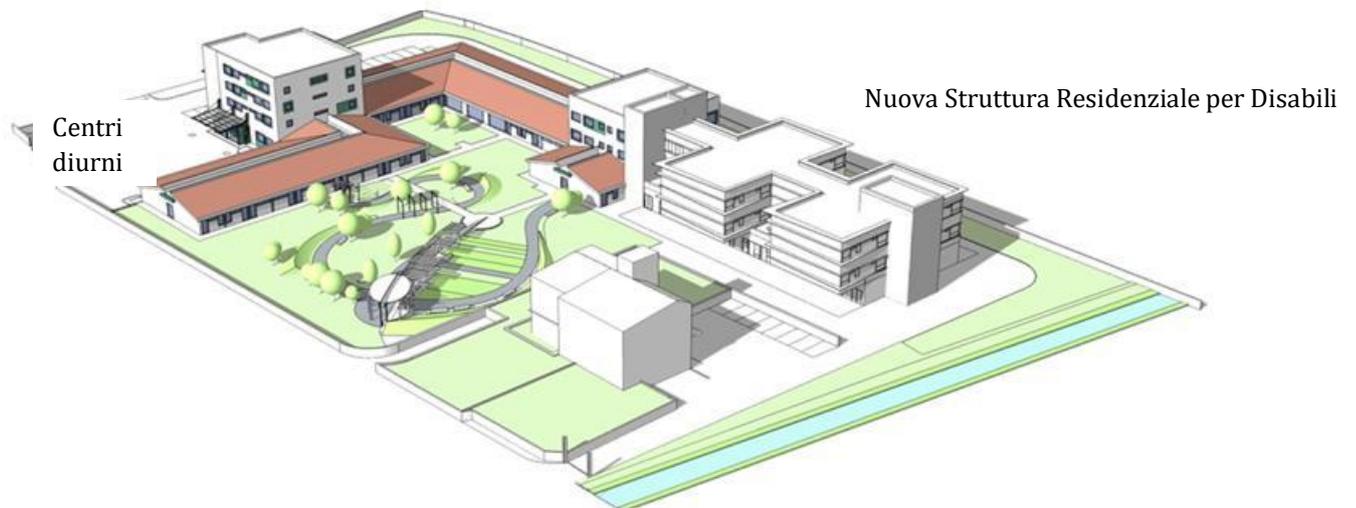
Vista del progetto da sud-ovest



Inserimento del progetto nel contesto

La seconda fase prevede la trasformazione della Torre Frau, oggi destinata a Residenza Sanitaria per Disabili, in soluzioni di **residenzialità leggera** o che rendano possibile e sostenibile la **vita autonoma** per persone con grave disabilità motoria sia pur in un contesto assistito. Gli interventi prevedono anche una ristrutturazione di alcune zone dei centri diurni con una migliore distribuzione e separazione degli spazi rispetto alla parte residenziale.

#### Servizi di Residenzialità Leggera



Il progetto, radicato sull'impostazione di un processo altamente partecipato, nasce dalla raccolta e dall'analisi delle esigenze degli utenti, intesi in senso trasversale cioè sia degli operatori che degli ospiti. L'analisi dei requisiti strutturali derivati dalla normativa, sia in termini spaziali che funzionali, sono stati approfonditi e re-interpretati interpolandoli con le reali necessità e modalità operative sperimentate sul campo.



Vista nord-ovest dell'ampliamento

## L'impianto distributivo e funzionale

L'impianto distributivo interno del complesso è stato progettato al fine di soddisfare specifici obiettivi:

- a) Unificazione della Residenza Sanitaria per Disabili in un unico edificio con complessivi 60 posti letto, mediante trasferimento dei posti letto situati nell'attuale unità abitativa Frau, all'interno della nuova unità abitativa costituita da Torre d'Ercole e Ampliamento;
- b) Suddivisione dei servizi tra i due Centri Diurni Disabili e la Residenza per Disabili, ad oggi parzialmente promiscua. La suddivisione è realizzata mediante il trasferimento delle mense dei CDD Nikolajewka e CDD Padre Pifferetti in locali dedicati, uno per ciascun CDD.

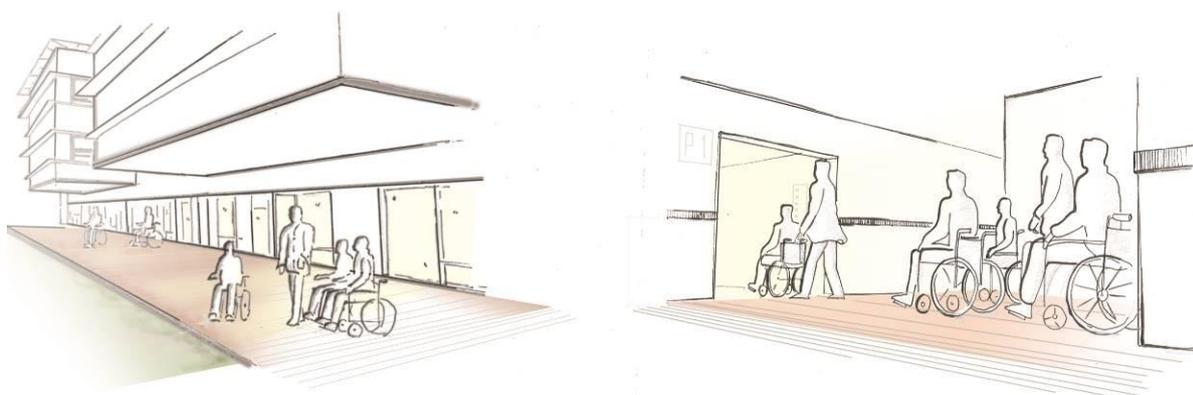
L'edificio si sviluppa su quattro livelli. Nell'interrato, caratterizzato da una superficie lorda di circa 2.040 m<sup>2</sup> e raggiungibile attraverso una rampa collocata sul fronte nord, sono stati collocati i posti auto in sostituzione e ampliamento dell'attuale parcheggio a raso (eliminato per far posto al nuovo corpo di fabbrica) oltre ai locali impiantistici e ai depositi a servizio della struttura.

Il piano terra, di complessivi 1.150 m<sup>2</sup> circa, è stato studiato secondo criteri di flessibilità totale dello spazio. La progettazione degli spazi di vita collettiva al piano terra è riassumibile nei seguenti punti focali:

- Creazione di un unico ambiente mensa a ridosso della Torre d'Ercole, con affaccio nord-sud, suddivisibile all'occorrenza attraverso l'impiego di pareti manovrabili;
- Posizionamento della cucina e della dispensa al centro dell'ampliamento, con accesso dedicato dal fronte nord;
- Trasferimento degli ambulatori e di alcuni uffici lungo il fronte sud dell'ampliamento.

Un elemento importante, che integra e migliora l'utilizzo delle aree verdi in corrispondenza dei locali rivolti a sud, è un'ampia porzione di area deck esterna che rappresenta un'estensione fisica rilevante dei locali interni; interpretato quale luogo di aggregazione e riparo dall'intensa radiazione estiva, instaura una

continuità operativa e visiva degli spazi con l'intorno, costituendo un'area protetta e in diretto contatto con il giardino.



Schizzi di progetto per spazi di vita collettiva

A completamento dell'ampliamento, tutti i piani della Torre d'Ercole saranno completamente ristrutturati sia nelle porzioni di interfaccia con la nuova realizzazione, che al loro interno, recuperando ulteriori spazi di degenza rimodernati secondo i moderni standard. Al piano terra la mensa esistente è stata partizionata accogliendo una nuova lavanderia e liberando spazio ad una grande sala polivalente; la cucina, ora collocata nell'ampliamento, viene riconvertita in palestra.

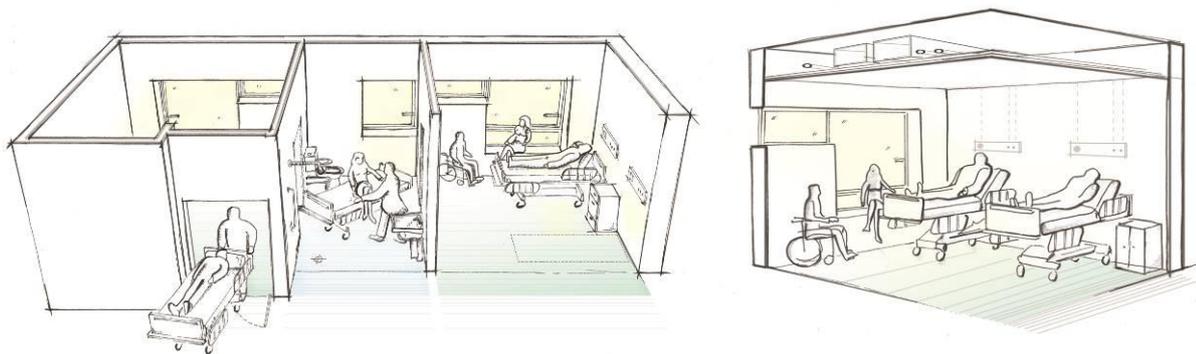
All'estremo est dell'ampliamento è stato collocato un nucleo di gestione delle connessioni verticali con la progettazione di un vano scala e un ampio ascensore, riducendo così il numero di operatori impegnati nei trasferimenti e ottimizzando le risorse e l'efficienza operativa. Lo sbarco dell'ascensore ai piani superiori avviene in corrispondenza di uno spazio di attesa e soggiorno, dimensionato in modo tale da non intralciare il flusso dei corridoi. Tale "piazza" si accoppia a quella più centrale, che si configura come un luogo di sosta o uno spazio soggiorno per la potenziale stanzialità di alcuni ospiti durante alcuni particolari periodi.

Le degenze sono distribuite perpendicolarmente ad una dorsale di servizi contenente tutti i locali di servizio. Il modulo della camera di degenza rispetta i requisiti strutturali richiesti ed è stato studiato valutando con attenzione le esigenze sia degli utenti che degli operatori. La vivibilità della camera di degenza ha guidato la progettazione razionale degli interni e la conformazione spaziale garantisce agli operatori un'agile accesso alla camera e al servizio igienico.

È stato previsto l'utilizzo di un sistema di sollevatori che attraversa diversi ambienti contigui (camera-bagno-camera), realizzata mediante l'impiego di due binari fissi posti lungo le pareti esterne e due binari scorrevoli che collegano ciascuna camera al bagno condiviso. In questo modo è possibile garantire una copertura completa degli ambienti serviti.

Oltre alla configurazione spaziale è stato approfondito il concetto di interazione visitatore-ospiti, che ha portato a conseguenze architettoniche dirette quali la scansione di facciata dell'edificio. Il coinvolgimento visivo è infatti un elemento fondamentale per mitigare il senso di stanzialità dell'ospite, questo è reso possibile attraverso la definizione di aperture (verso est e ovest) di dimensioni e collocazione tali da poter consentire la completa vista degli esterni in ogni postura assunta da entrambe le postazioni letto, senza

alcun tipo di intralcio visivo. Questa possibilità di interazione con l'esterno si estende anche in occasione delle visite di parenti.



Schizzi di studio dei layout e caratteristiche del modulo tipo camera-bagno-camera

La vista del panorama viene arricchita attraverso componenti tecnologiche dell'edificio come il tetto giardino e i lucernari. Le porzioni libere di copertura del piano terra sono state progettate per ospitare un tetto verde di tipo intensivo che, oltre ai vantaggi a carattere tecnologico, crea una continuità paesaggistica con il verde circostante a favore di un beneficio psicologico degli utenti.

### **Una struttura flessibile con importanti ricadute positive sulla salute e sul benessere degli ospiti e del personale di assistenza.**

La realizzazione del progetto consentirà di mettere a disposizione di Brescia e provincia una struttura **flessibile e moderna**, grazie alla quale poter garantire in futuro **un'assistenza di qualità a costi contenuti** che si possa nel tempo adattare ai mutevoli bisogni delle persone con disabilità assecondando l'evoluzione delle condizioni di salute e le dinamiche di invecchiamento delle famiglie e degli ospiti.

Negli ultimi anni, anche grazie all'aumento dell'aspettativa di vita delle persone con disabilità, stanno venendo alla luce **nuovi bisogni di natura assistenziale e sanitaria** ai quali si vuole rispondere con la realizzazione del progetto, come: l'aggravarsi della situazione sanitaria soprattutto per infezioni e l'aumento del rischio cadute, che rendono necessario una maggiore sorveglianza; la necessità di identificare nuclei dedicati e differenziati in relazione alle problematiche di tipo comportamentale o sanitario (ad es. stati vegetativi); la necessità di stanze singole per ospiti che hanno necessità di maggiore privacy.

Inoltre, l'impiego delle più moderne tecnologie a supporto dell'attività del personale (si prevede di dotare tutte le stanze di sollevatori a soffitto) mira anche a mantenere nel tempo **la capacità lavorativa** del personale di assistenza attenuando gli effetti negativi, anche in termini di costi, del progressivo **invecchiamento del personale** stesso.

Il fatto di liberare spazi oggi occupati dalla RSD consentirà di dedicare gli stessi ai bisogni delle persone con disabilità nell'ottica del "**dopo di noi**" e la disponibilità di posti di **sollievo e urgenza** ci metterà nella condizione di dare alle famiglie degli utenti dei centri diurni un supporto in più, tenuto conto di quanto evidenziato in precedenza rispetto alle situazioni delle famiglie degli utenti caratterizzate spesso dalla presenza di familiari, in alcuni casi di un solo familiare, di età superiore ai 70 anni.

Il progetto prevede anche la realizzazione di nuove cucine, lavanderia, locali per magazzini oltre che aree per laboratori di attività e ambulatori medici e infermieristici.

## Il più possibile “Casa”

Non è facile ed è, forse, impossibile "fare la casa" in una struttura di grandi dimensioni, eppure siamo convinti che “fare casa” debba essere un **impegno**. A partire da questa apparente contraddizione ci impegniamo a realizzare una struttura con un'alta qualità alberghiera, munita di luoghi d'attività che diano significato alla vita quotidiana dei residenti, con la possibilità di modulare gli ambienti in modo da rispondere ai bisogni, ma anche agli interessi e ai desideri delle persone.

La struttura sarà divisa in due piani, ogni piano a sua volta è diviso in 5 nuclei abitativi, all'interno dei quali si trovano 4 o 5 camere che possono essere doppie o singole in modo da rispondere il più possibile alle esigenze, anche di privacy, degli ospiti.

Sia la sala da pranzo, sia gli spazi di attività saranno siti, diversamente da oggi, in prossimità alla zona residenziale, riducendo i disagi e i tempi delle operazioni di passaggio dei residenti dalla zona notte alla zona diurna. Gli spazi di attività avranno caratteristica di essere riducibili e modificabili attraverso l'utilizzo di pareti mobili. Alcuni spazi potranno aprirsi direttamente all'esterno stabilendo un continuum tra il fuori e il dentro. Tutti i locali godranno di un notevole aumento di dimensione. La collocazione dei locali sarà particolarmente idonea ad una migliore gestione di piccoli gruppi.

Con la ristrutturazione dell'immobile attuale verranno anche realizzate delle sale pranzo dedicate all'interno dei centri diurni aumentando notevolmente la vivibilità e la qualità degli ambienti.

## Tecnologie in aiuto ai disabili ed ai “caregiver”

Il progetto prevede la realizzazione di camere con uno o due posti letto automatizzati e monitorati 24 ore al giorno. Oltre alla telecardiologia, servizio di cui siamo già fruitori, saranno installati sensori di abbandono del letto nelle stanze, attraverso una tecnologia ottica (infrarosso) che consente di interpretare le azioni che precedono l'abbandono del letto e allertare il personale, eliminando il ricorso alle spondine come contenzione. Inoltre la stessa tecnologia supporta il monitoraggio visivo a distanza e può essere integrata con sensori che interpretano la presenza di attacchi epilettici o l'assenza di respirazione.

Nei servizi di residenzialità leggera, soprattutto nei casi di gravissima disabilità motoria, con compromissione delle attività motorie e in presenza di buone capacità intellettive, saranno sviluppate interfacce personalizzate (human-computer interaction) per la domotizzazione delle stanze. In particolare sarà possibile regolare la luminosità, la temperatura, l'aerazione della stanza e controllare gli impianti audio video, effettuare chiamate, accedere al pc/tablet/smartphone.

## Tecnologia di costruzione

È stata ipotizzata una tipologia costruttiva ibrida di tipo Struttura/Rivestimento, finalizzata al contenimento dei consumi energetici (a cui corrisponderà un'importante riduzione dei gas serra), alla riciclabilità dei componenti, alla velocità di costruzione e all'ottimizzazione delle attività di manutenzione. L'ampliamento

si identificherà per le scelte impiantistiche avanzate rivolte al massimo risparmio energetico e al massimo comfort in relazione all'utenza.

L'edificio complessivamente si allineerà alle richieste della normativa europea per il 2020, interpretando le prestazioni dei Nearly Zero Energy Buildings.

## Aree verdi

Il sedime del nuovo ampliamento sorge in corrispondenza dell'attuale parcheggio. In tal senso non verranno occupate nuove aree verdi. È previsto il progetto di un giardino terapeutico per gli ospiti della struttura, dotato di un percorso circolare continuo, spazi di sosta e attività ombreggiati naturalmente da specie arboree selezionate attraverso un'analisi agronomica.

## Tempi di realizzazione

Avvio opere di costruzione	• 16 ottobre 2017
Realizzazione nuova Residenza per Disabili	• Entro Primavera 2019
Realizzazione nuovi servizi Residenziali	• Entro fine 2019

## I numeri del progetto

L'investimento complessivo è di circa 7,5 milioni di euro (Iva esclusa) e il relativo piano di finanziamento prevede:

- una copertura con risorse proprie disponibili per 4,4 milioni di euro derivanti da liquidità e titoli della Cooperativa e della Fondazione Scuola Nikolajewka ;
- un finanziamento sul fondo rotativo FRIM cooperative per 800.000 euro;
- l'accensione di un mutuo per la parte residua.

Ad opera finita i servizi della struttura potranno ospitare: 60 ospiti nella Residenza Sanitaria per Disabili; 60 utenti nei Centri Diurni per Disabili; 30 ospiti nei servizi di residenzialità leggera per disabili (Alloggi protetti- Comunità – Servizi di assistenza per la vita indipendente); 10 posti per sollievo e urgenze.

L'ampliamento degli spazi potrebbe anche consentire di valutare l'opportunità di attivare un Centro Socio Educativo e/o delle attività sperimentali che unendo le varie competenze sviluppate, dall'informatica facilitante ai progetti di abilitazione, consentano di fare progetti che nel medio lungo termine possano portare anche a un reinserimento attivo anche lavorativo di persone con disabilità acquisita a seguito di eventi traumatici.



Vista fronte sud-ovest dell'ampliamento

## Le ragioni, i punti di forza e le criticità del progetto

L'esigenza di affrontare il tema di un intervento di dimensioni così rilevanti ha due ordini di motivazioni.

Uno è legato ai limiti strutturali della Scuola Nikolajewka, per cui attiene alla qualità della vita degli ospiti e la qualità del lavoro, mentre il secondo concerne l'esigenza di guardare al futuro al fine di effettuare le scelte strategiche che consentano alla Scuola di avere nei prossimi anni condizioni di operatività che ne garantiscano la continuità di conseguimento della propria *mission*.

Risulta evidente come questo investimento dia risposta ai limiti strutturali attuali con conseguente miglioramento della qualità assistenziale e del lavoro e crei la possibilità per gli utenti storici della cooperativa di avere la garanzia della disponibilità di un posto residenziale in caso di necessità.

Inoltre, con la realizzazione del progetto sarà possibile ottenere una differenziazione dei servizi offerti dalla cooperativa ulteriore rispetto all'attuale, con il recupero dell'attuale torre Frau per destinarla a forme di residenzialità leggera per disabili che non potendo più permanere al domicilio per le loro condizioni o per l'assenza di un adeguato supporto familiare, potrebbero continuare ad avere ancora una vita autonoma se adeguatamente supportati. Questo significherebbe la possibilità di realizzare alcuni appartamenti protetti e di valutare la possibilità di realizzare una comunità sociale e/o sociosanitaria per disabili.

D'altro canto, una struttura nuova potrebbe essere dotata di tutte le tecnologie necessarie a garantire un'adeguata assistenza sanitaria a situazioni molto compromesse sotto il profilo sanitario, eventualmente con la specializzazione di uno o più nuclei della stessa (Ad. Es. per persone in stato vegetativo permanente).

La tabella seguente espone in modo sintetico la rete dei servizi socio sanitari per disabili in Lombardia con evidenziati in grigio i servizi attualmente erogati dalla cooperativa e in azzurro quelli potenzialmente erogabili a seguito dell'ampliamento.

	Area Sanitaria e Sociosanitaria	Area Sociale	
Servizio tutelare	Medico di Medicina Generale	Assistenza domiciliare	Voucher Sociale
	ADI		
	Voucher Sociosanitari		
Diurnato	Centro Diurno Disabili (CDD)	Centro Socio Educativo (CSE)	Inserimento Lavorativo (SFA)
Residenzialità autonoma		Mini alloggi, Residenzialità assistita	
Residenzialità protetta	Residenza Sanitaria Disabili (RSD)	Comunità Socio-Sanitaria (CSS)	Comunità di Accoglienza (CA)
Riabilitazione	Riabilitazione Specialistica, generale, di mantenimento		
Ospedale	Servizio DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance)		

Risulta evidente che differenziando l'offerta risulta possibile riuscire a coprire più settori d'attività nell'ambito della rete d'offerta che risultano collegati fra loro da una relazione di continuità che può seguire l'evoluzione della vita delle persone con disabilità garantendo a loro una presa in carico ed un progetto a lungo termine.

Sotto il profilo economico questo dovrebbe contribuire ad ottenere la saturazione dei servizi e, aumentando l'offerta complessiva dovrebbe contribuire al conseguimento di una dimensione ottima sotto il profilo delle economie di scala per quanto concerne costi generali e servizi comuni.

I rischi riguardano prevalentemente l'aspetto finanziario.

Come sopra evidenziato la quota da finanziare con risorse a debito risulta assai rilevante essendo superiore ai 2,5 milioni di euro e rischia di gravare in modo pesante sulle future gestioni.

Stante il fatto che le rette del servizio residenziale sono fra le più basse a livello provinciale esistono dei margini per agire sul versante dei ricavi oltre che l'aspettativa che i nuovi servizi, una volta regime, contribuiscano con un margine positivo all'equilibrio economico finanziario della cooperativa.

Tuttavia, sarebbe di fondamentale importanza per assicurare il successo di questa iniziativa e per non gravare eccessivamente sugli utenti la restituzione dei finanziamenti riuscire a ridurre la quota da finanziare a debito. In questo senso la Fondazione Scuola Nikolajewka sta operando al fine di sensibilizzare i Gruppi alpini bresciani affinché aumentino ulteriormente i loro già importanti sforzi, ma risulta indispensabile l'apporto anche di altri soggetti che operano nel campo della beneficenza che vogliano contribuire ad un progetto di grande importanza per il miglioramento della qualità dei servizi per disabili di Brescia.