

# FORMULARIO DELL'AZIONE



## 1. NUMERO AZIONE

V

**TITOLO DELL'AZIONE** *“Presi per Mano: A chi non deve mai sentirsi solo”*

### 1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE – SOSTEGNO AL REDDITO	Interventi di sostegno a: abitare, socialità, formazione, inserimento lavorativo	INTERVENTI PER FACILITARE AUTONOMIA ED INCLUSIONE SOCIALE PERSONE CON DISAGIO E DISABILITA' MENTALE			X

## 1. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

### PREMESSA

L'azione nasce dalla rilevazione dei bisogni evidenziati dai cittadini con disagio o disabilità psichica del Distretto Socio Sanitario n°41, il cui numero è considerevole; un' alta percentuale è rappresentata da coloro che, in conseguenza dei disturbi psichici, possono essere considerati in varia misura disabili nel senso della compromissione della funzionalità sociale e mancata presenza di abilità di autotutela e gestione delle persona. La proposta è stata elaborata attraverso il confronto dei partecipanti al Tavolo tematico Salute Mentale e Tossicodipendenze, costituito da operatori di Comuni e ASP, rappresentanti del Terzo Settore e associazioni di familiari; la discussione ha avuto come punto di partenza i dati rilevati per l'utenza dei Servizi Territoriali di Salute Mentale dell' ASP (Centro Salute Mentale e Centro Diurno di Riabilitazione) e come sfondo e rimando continuo, la normativa nazionale e regionale, le direttive della comunità europea e dell'O.M.S. riguardanti la salute mentale e quanto gli studi scientifici hanno evidenziato come interventi migliorativi o maggiormente risolutivi dei bisogni evidenziati dai portatori di disagio psichico. Le problematiche di questi

ultimi non sono assimilabili a quelle dei disabili fisici, sono piuttosto riconducibili ad una disfunzionalità sociale, per cui in conseguenza della malattia il soggetto si autoesclude progressivamente dal mondo e perde la capacità di costruire relazioni sociali e affettive.

Esperienze e studi evidenziano che l'esito positivo degli interventi per persone con disagio psichico dipende dalle opportunità di inclusione sociale offerte, in particolare per i giovani. Nel Distretto, gli utenti in carico ai Servizi di età compresa tra i 18 e i 39 anni rappresentano negli ultimi anni il 18-19% del totale; rispetto agli utenti nuovi ammessi, cioè presi in carico per la prima volta, i giovani costituiscono una percentuale maggiore e in aumento, e manifestano una maggiore discontinuità nel seguire i trattamenti; per loro si profila più concretamente il rischio di "Drop out", il rifiuto delle possibilità di cura. Si può ipotizzare tra le cause la mancata risposta ai bisogni sociali e alle problematiche esistenziali, ascrivibili alla formazione e all'inserimento lavorativo e sociale nei contesti di vita. Inoltre, molti giovani con disagio psichico che presentano compromissione della funzionalità sociale e sono quindi in varia misura disabili, non sempre sono legalmente riconosciuti come tali, quindi non hanno avuto accesso ai Servizi ed opportunità di aiuto riservati a disabili gravi riconosciuti.



Di fronte alla crescita continua della domanda di salute mentale, appare sempre più necessario, per le persone con disagio psichico e in particolare per i giovani, **attivare percorsi di "inclusione sociale"**, che favoriscano l'inserimento nella società con l'obiettivo della piena integrazione nei contesti di vita, operando nella prospettiva della Community Care, che significa cura "nella" comunità, ma soprattutto cura "da parte della" comunità, come crescita del lavoro di cura diffuso a livello comunitario. Le Linee guida per l'attuazione delle Politiche sociali regionali 2018-19 hanno individuato una linea pilota riguardante la Salute Mentale, ponendo attenzione all'Inclusione socio-lavorativa "quale obiettivo terapeutico-riabilitativo (...) che vede coinvolti in modo sinergico non solo i Servizi di Psichiatria dell'ASP, ma anche i Comuni, il Terzo Settore, le imprese sociali, una rete sociale in grado di sostenere la persona fragile in questo percorso riabilitativo". Vengono considerati interventi più appropriati quelli riferibili alla costruzione o ricostruzione della persona, "all'apprendimento, all'habitat sociale, alla casa, alla formazione, al lavoro, alle relazioni interpersonali". A questo proposito le Linee Guida citano lo strumento del "Budget di salute", definito nel Piano Strategico Regionale per la Salute Mentale del 2012 come "Dispositivo comunitario della progettazione terapeutica individualizzata per pazienti con grave patologia mentale". Il Budget di Salute "costituisce una sintesi delle risorse economiche, professionali e umane necessarie per innescare un processo volto a ridare a una persona, attraverso un progetto terapeutico riabilitativo individuale, un funzionamento sociale accettabile, alla cui produzione partecipano il paziente stesso, la sua famiglia e la comunità" (F.Starace).

## DESTINATARI

Destinatari degli interventi sono 10 cittadini con problemi di salute mentale, disagio o disabilità psichica, intellettiva, relazionale, residenti nel Distretto socio-sanitario 41, in carico al Centro Salute MD 9 da almeno 12 mesi (ad eccezione dei giovani agli esordi della malattia, che possono accedere anche prima del periodo indicato sempre su valutazione del CSM). Gli utenti sono individuati dal CSM dando priorità agli utenti giovani e agli utenti complessi (intendendo con ciò persone che oltre al disagio vivono condizioni problematiche dal punto di vista sociale e relazionale) e/o con diagnosi di psicosi o di disturbi dello spettro autistico e/o con doppia diagnosi (anche con dipendenze patologiche). Gli utenti potranno accedere con certificazione del CSM MD9 anche in assenza di certificazione di invalidità e iscrizione alle liste delle categorie protette.

## OBIETTIVI GENERALI

L'azione ha per obiettivo generale sostenere l'autonomia e la piena integrazione delle persone con disagio e/o disabilità mentale nell'ambito della vita sociale e nei percorsi della formazione professionale e del lavoro; ciò può essere realizzato rispondendo in maniera flessibile ai bisogni attinenti le principali aree di funzionamento sociale, e cioè: Casa/habitat sociale, Socialità/affettività, Formazione/inserimento lavorativo.

## OBIETTIVI SPECIFICI

Gli obiettivi specifici sono declinati nei singoli progetti terapeutici individualizzati in base ai bisogni e alle risorse di ciascun beneficiario.

Per tutti gli utenti in carico ai Servizi territoriali di Salute Mentale che presentino una pluralità di bisogni, di ordine clinico, relazionale e sociale, viene ordinariamente formulato un Progetto Terapeutico Individualizzato. Il Progetto indica gli interventi necessari, tendenti all'empowerment della persona nel segno della maggiore autonomia e inclusione sociale possibile. I progetti riportano :

- natura dei bisogni
- obiettivi specifici
- risultati attesi
- tempi e articolazione degli interventi
- case-manager
- risorse necessarie
- competenze professionali e di servizio
- modalità di monitoraggio e verifica

Bisogni e risorse sono riferite alla persona e alla situazione familiare di contesto in cui viene effettuata la valutazione. I progetti hanno una durata definita, si possono rimodulare nel tempo del progetto in base ai risultati attesi e/o criticità emerse, prevedono una definizione concordata di budget e la corresponsabilizzazione tra soggetti coinvolti. Per la realizzazione del progetto individuale si possono coinvolgere con diverse modalità imprese (commerciali, artigiane, aziende agricole, ecc...) associazioni di volontariato, enti pubblici, enti del privato sociale e cooperative accreditate presso gli Enti Istituzionali Comune e ASP.

## LE ATTIVITA'

Le attività supportano e completano le prestazioni dei Servizi di Salute Mentale ASP con interventi di carattere sociale necessari a migliorare la qualità della vita e favorire la "recovery", che non è solo remissione dei sintomi ma recupero della progettualità e della capacità di condurre un'esistenza soddisfacente e autonoma, obiettivi che possono essere raggiunti attraverso l'integrazione di interventi clinici, socio-relazionali, formativi e lavorativi.

Questa Azione prevede il finanziamento con Budget di salute e la realizzazione di 10 P.T.I. (Progetti Terapeutici Individualizzati). Ciascun progetto sarà redatto e stilato in base agli interventi e gli obiettivi che si intendono raggiungere per ogni beneficiario.

L'azione si basa su P. T. I. relativi ad utenti individuati dal CSM, che verranno aggiornati e seguiti da un'Equipe di progetto costituita da professionisti del CSM MD9 ASP, integrata dall'Assistente sociale del Comune di riferimento, nonché da altri soggetti, non ultimi utenti e familiari, al cui interno verrà individuato un Case Manager. Per ciascun P.T.I. si prevedono, in base agli specifici bisogni degli utenti, attività relative all'asse Casa/habitat sociale, o all'asse Socialità/affettività, o all'asse Formazione/inserimento lavorativo, o a due o tutti e tre gli assi, nei limiti del budget previsto.

Le attività specifiche sono così articolate, nell'ambito delle aree sopra accennate:

**Casa/habitat sociale:** interventi aventi per obiettivo il miglioramento della capacità di autogestione delle persone con disagio che vivono da sole o con persone che non possono fornire loro aiuto, attraverso misure per favorire lo sviluppo di abilità sociali e di gestione della vita quotidiana, sostegno attraverso operatori d'appoggio con funzione educativa sia in ambito domiciliare che nei contesti di vita sociale; per quest'area l'azione prevede il sostegno e l'incentivazione all'autonomia nella vita quotidiana, con interventi domiciliari e di accompagnamento nel territorio per attività esterne, con l'intervento di Operatori d'appoggio (OSS, educatori professionali); alle attività suddette aggiungeranno, in relazione agli specifici bisogni evidenziati degli utenti, interventi di orientamento e sostegno per la definizione di obiettivi di vita e ricerca attiva di lavoro, e interventi per il miglioramento delle abilità comunicative..

**Socialità/affettività:** interventi che forniscano opportunità di accesso ad attività formative, sportive, ricreative e la partecipazione ad attività di gruppi e associazioni, ad eventi sociali ed attività socializzanti, che consentano sviluppo e/o recupero di capacità e risorse personali e favoriscano l'integrazione nel tessuto sociale

**Formazione/inserimento lavorativo:** interventi finalizzati a fornire alle persone con disagio l'opportunità di sperimentare percorsi di formazione e inserimento lavorativo presso cooperative sociali e imprese di vario tipo, realizzando stages e tirocini formativo-lavorativi, con l'obiettivo di acquisire, sviluppare o recuperare competenze spendibili nel mondo del lavoro e abilità relazionali e sociali. Per quest'area l'azione prevede la realizzazione di 3 tirocini formativi, retribuiti con borsa lavoro, che saranno realizzati presso Enti accoglienti, che possono essere aziende commerciali o artigiane o agricole o Cooperative Sociali come avanti specificato, e per i quali è previsto l'intervento di Tutor aziendali, con la supervisione degli operatori del CSM.

## **STRATEGIE E METODOLOGIE**

Il Centro Salute Mentale aggiorna i P.T.I. relativi agli utenti individuati sulla base dei criteri citati, ed invia i progetti destinati al finanziamento all'Equipe Integrata DSS41 deputata a coordinare le procedure di attuazione, che avvierà al finanziamento i progetti. La realizzazione di ciascun intervento previsto in un progetto potrà avvenire mediante l'erogazione di voucher all'utente.

In riferimento all'attività dell'area "Casa Habitat sociale", relativamente agli operatori d'appoggio si farà riferimento all'albo degli enti accreditati del distretto Dss 41.

Verranno finanziati progetti, secondo criteri di priorità citati, in base alle risorse disponibili e fino ad esaurimento dei fondi.

Nella gestione del progetto possono essere coinvolti:

- servizi sociali dei Comuni del DSS 41
- servizi sociali e sanitari, medici di famiglia dell'ASP PA ecc.
- famiglie, amministratori di sostegno
- cooperative sociali
- associazionismo/volontariato
- altri soggetti che concorrono alla realizzazione del progetto.

Operatori e professionisti strutturati Comune e ASP non graveranno sul budget dell'Azione.

Per garantire una efficace comunicazione in relazione ai referenti Istituzionali e degli enti accreditati verranno utilizzate le seguenti strategie:

- riunioni di confronto tra utenti ed operatori;
- riunioni d'équipe;
- redazione di schede, relazioni, report;

Sarà dedicato ampio spazio anche alle iniziative di sensibilizzazione del Distretto, attraverso attività realizzate in collaborazione con i servizi educativi, sociali, sanitari e sportivi, e con le forme di volontariato e associazionismo presenti sul territorio.

## **TEMPI DI REALIZZAZIONE**

L'Azione ha la durata di mesi 12; le singole attività previste all'interno di ciascun progetto possono avere durata variabile, in ogni caso non superiore a 12 mesi.

## **MONITORAGGIO E VALUTAZIONE**

Nello svolgimento di tutta l'azione, dall'implementazione alla realizzazione delle attività, queste verranno verificate e valutate con report periodici, prevedendo una Equipe integrata DSS 41 ed una Equipe di progetto, come in seguito descritto. L'equipe DSS 41 predisporrà anche gli strumenti per il monitoraggio e la valutazione dell'azione. L'equipe di progetto, anche utilizzando strumenti scientificamente validati per la

valutazione della funzionalità sociale in ambito psichiatrico, relazionerà almeno trimestralmente, con report, sullo sviluppo del progetto all'equipe integrata del DSS 41. Quest'ultima relazionerà al Gruppo Piano sull'azione in generale, mediante apposita attività di monitoraggio e valutazione al termine dell'annualità con un documento finale sugli esiti dell'azione complessiva. Pertanto si avranno due livelli valutativi uno sullo sviluppo ed attuazione dei singoli progetti ed uno di sistema sull'azione nel suo complesso.

Sono previsti per la verifica del buon andamento dei progetti incontri dell'Equipe integrata DSS 41 a cadenza trimestrale, che vedranno la partecipazione di tutte le figure impegnate nel progetto al fine di monitorare, qualitativamente ed in termini temporali, il raggiungimento degli obiettivi previsti. Sono previsti altresì report trimestrali su ciascun progetto a cura del Case Manager, che effettuerà verifiche anche con l'uso di schede di valutazione della funzionalità sociale in ambito psichiatrico, ed una relazione finale per la verifica del raggiungimento degli obiettivi di ciascun progetto. Il monitoraggio delle attività sarà svolto dal Case Manager con il supporto degli altri soggetti coinvolti nell'Equipe di progetto.

## **2. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE**

N. 9 ISTRUTTORI AMMINISTRATIVI

N.6 ASSISTENTI SOCIALI DISTRETTUALI

N.6 COMPONENTI GRUPPO TAVOLO TEMATICO PERMANENTE (MONITORAGGIO E VALUTAZIONE)

N.2 OPERATORI PER L'EQUIPE INTEGRATA

N. 5 PERSONALE SOCIO-SANITARIO (UTILIZZATO IN BASE ALLA STESURA DEL P.T.I)

N. 2 OPERATORI SOCIO SANITARI

N. 2 EDUCATORE

### **ALTRI STRUMENTI E RISORSE:**

MATERIALI SPECIFICI PER LE ATTIVITÀ PROGRAMMATE (Sportive e Culturali)

### 3. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale	ore	Tempo mesi
Istruttore amministrativo	Ufficio Piano Distretto	9	9	24	12
Assistente sociale per supervisione	Gruppo Piano Distretto	6	6	24	12
Componenti Gruppo Tavolo tematico permanente (monitoraggio e valutazione)	Gruppo Piano Distretto	6	6	24	12
Operatori per l'equipe integrata	C.S.M di Partinico	2	2	48	12
Personale Sanitario e Sociale del C.S.M. (Psichiatri, psicologi, sociologi, tecnici riabilitativi) utilizzati in base al P.T.I.	C.S.M. di Partinico	5	5	48	12
Operatore Socio Sanitario		2	2	208	6
Educatore Professionale		2	2	64	4

L'impresa potrà avvalersi di volontari e/o tirocinanti che dovranno affiancare gli operatori e gli esperti in tutte le attività dell'Azione I. Tale attività di volontariato e/o tirocinio potrà avvenire solo su autorizzazione dei Servizi Sociali Comunali.

4. PIANO FINANZIARIO

**PIANO FINANZIARIO AZIONE – I ANNUALITA'**

**N. Azione V**

*"Presi per Mano: A chi non deve mai sentirsi solo"*

Voci di spesa	Quantità	Tempo Ore	Tempo Mesi	Costo Unitario	Costo totale
<b>RISORSE UMANE</b>					
Istruttore amministrativo dell'Ufficio Piano	9	24	12	0,00	0,00
Assistente Sociale per Supervisione del Gruppo Piano	6	24	12	0,00	0,00
Componenti Gruppo Tavolo Tematico permanente (valutazione)	6	24	12	0,00	0,00
Operatori per equipe integrata	2	48	12	0,00	0,00
Operatore socio sanitario	2	208	6	20,85	8.673,60
Educatori Professionali	2	64	4	22,98	2.941,44
Tutor Aziendali (Rimborso Spese)	3		6	120,00	2.160,00
<b>Subtotale</b>					<b>13.775,04</b>
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>					
Attivazione Borsa Lavoro per Soggetti Disagiati	3		6	400,00	7.200,00
<b>Subtotale</b>					<b>7.200,00</b>
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					<b>0,00</b>
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
3% del sub totale risorse umane					413,25
Assicurazione RCT	3			150,00	450,00
Spese per attività sportive e culturali					1.932,20
<b>Subtotale</b>					<b>2.795,45</b>
<b>ALTRE VOCI</b>					
5% IVA					1.188,52
<b>Subtotale</b>					<b>1.188,52</b>
<b>TOTALE</b>					<b>24.959,01</b>

**Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento**

**Azione N. 5 – I° annualità**

FNPS	Co-finanziamento	TOTALE
346.087.71		24.959,01

**5. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE**

DIRETTA

MISTA

INDIRETTA/ESTERNALIZZATA

Il Distretto Socio-Sanitaria garantirà il servizio a gestione indiretta a imprese sociali, individuate con apposita procedura di gara.