

REINSERIMENTO SOCIALE E RESIDENZIALITÀ

Progetto per la costituzione di 2 gruppi appartamento nel territorio dell'Azienda ULSS 18 di Rovigo

PREMESSA:

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) è l'insieme dei servizi sanitari preposti alla tutela della salute mentale della popolazione di un territorio coincidente con l'Azienda ULSS, ha come mandato istituzionale la prevenzione e la cura dei disturbi psichici, la riabilitazione delle persone che soffrono per le conseguenze di una malattia mentale.

Nell'ambito dell'Azienda ULSS 18 tale compito istituzionale viene attuato attraverso:

❖ **I Centri di Salute Mentale** di Badia Polesine e Rovigo che espletano funzioni:

- **di prevenzione** attraverso interventi nella scuola e nella comunità locale;
- **di cura** attraverso interventi ambulatoriali, domiciliari, di consulenza nelle strutture sociosanitarie presenti nel territorio;
- **di coordinamento e monitoraggio** dei progetti riabilitativi attuati nelle strutture semiresidenziali e residenziali;
- **di coordinamento e monitoraggio** dei progetti di inserimento lavorativo sia nei Centri di Lavoro Guidato sia nelle realtà produttive presenti nella comunità locale

Attraverso equipe multidisciplinari formate da psichiatri, psicologi, assistenti sociali, infermieri ed educatori.

❖ **I Centri Diurni** di Badia Polesine e Rovigo che espletano funzioni riabilitative in un contesto semiresidenziale, basate su progetti individualizzati focalizzati sul mantenimento delle abilità presenti, il recupero di abilità perse come conseguenza della malattia e lo sviluppo di nuove competenze, per consentire un rientro a pieno titolo nel contesto sociale di appartenenza.

Tali progetti vengono attuati da un'equipe multidisciplinare formata da psicologi, educatori ed infermieri.

❖ **Le Comunità Terapeutiche Residenziali Protette (CTRP)** di Badia Polesine (12 posti letto), di Bressane di Castelguglielmo (15 posti letto), di Canalnovo (15), che espletano funzioni terapeutico riabilitative attraverso interventi di tipo residenziale. Le tre strutture presentano gradienti assistenziali diversi che riflettono l'intensità dei bisogni di cura e il grado di autonomia degli ospiti. Tali funzioni vengono attuate da un'equipe multidisciplinare formata da psichiatra, infermieri.

❖ **Le Comunità Alloggio (CA)** di Arquà Polesine (6 posti letto) e Badia Polesine (20 posti letto) espleta funzioni socioassistenziali attraverso interventi di tipo

residenziale per utenti con discreto grado di autonomia e buon compenso psicopatologico; attraverso gradi di minor protezione rispetto alla tipologia precedente.

- ❖ **I Centri di Lavoro Guidato (CLG)** di Badia Polesine e Canale di Ceregnano, strutture collegate al DSM gestite in collaborazione col privato sociale, in cui vengono verificate e implementate le competenze relazionali e lavorative degli utenti in funzione di un inserimento lavorativo attraverso il collocamento mirato o i comuni percorsi di inserimento lavorativo.

Come si può vedere dalla descrizione delle strutture attraverso cui il DSM espleta il suo mandato istituzionale, vi è un buon livello di copertura per i bisogni di cura e riabilitazione sia in regime residenziale che semiresidenziale per utenti affetti da disturbi psichici maggiori, con autonomia e competenze sociali parzialmente compromesse con o senza riferimenti familiari validi; meno garantita appare una proposta assistenziale per utenti che attraverso l'utilizzo dei servizi del DSM hanno sviluppato un buon compenso psicopatologico, buoni livelli di autonomia e, attraverso gli interventi riabilitativi, buone competenze sociali.

Parte di questi utenti necessitano per arrivare a godere a pieno titolo del diritto di cittadinanza, accanto a opportunità di inserimento lavorativo, di risposte residenziali in piccoli nuclei abitativi inseriti nel tessuto sociale urbano, in cui viene promossa l'autogestione attraverso interventi di supporto attuati dal DSM in collaborazione col privato sociale.

DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO

Il progetto prevede l'attivazione di due gruppi appartamento (GA), destinato a soggetti che hanno completato un percorso di autonomizzazione all'interno del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) che, per le abilità conseguite, sono inseriti in un percorso di formazione o di inserimento lavorativo.

PREMESSA

Il progetto dei Gruppi Appartamento nasce dall'esigenza di individuare tipologie di risposte personalizzate e flessibili per utenti con buoni livelli di autonomia personale, che necessitano di sperimentare un progetto di vita autonoma in cui particolare rilievo viene dato a: cura di sé, gestione della quotidianità, mantenimento del posto di lavoro, sostentamento economico, integrazione nel tessuto sociale e cura delle relazioni.

Il GA diviene quindi luogo e strumento di riabilitazione volto al trattamento dei deficit di funzionamento sociale e di funzionamento autonomo individuale.

A differenza delle strutture residenziali destinate a soggetti che necessitano di un intervento terapeutico - riabilitativo intensivo con protezione nell'arco delle 24 ore, che si connotano quindi come strutture a valenza terapeutico - riabilitativa, i GA rispondono alle specifiche esigenze di residenzialità assistita con prevalente valenza socio-riabilitativa.

I GA sono quindi una soluzione rivolta a pazienti giunti in una fase avanzata del loro reinserimento sociale che necessitano soprattutto di un supporto relazionale ma con ampia autonomia nella vita quotidiana.

QUADRO NORMATIVO

1. Progetto Obiettivo Tutela della Salute Mentale 1998/2000. In particolare sono indicate le iniziative degli Enti Locali a sostegno dei Servizi per la Salute Mentale in particolare il ruolo dei Comuni e i loro organismi di rappresentanza con precisi interventi tra cui:

- a) "garantire il più ampio sviluppo degli interventi di prevenzione primaria",
- b) "garantire il diritto alla casa anche destinando quote di alloggi di edilizia popolare"
- c) "destinare strutture per assicurare i servizi" ecc...

2. la legge 328/2000 " Legge quadro per la Realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali" che prevede da parte dei Comuni la predisposizione di progetti per persone disabili, indirizzi di sperimentazioni innovative e per azioni di promozione della concertazione di risorse umane, economiche, finanziarie, pubbliche e private per la costruzione di reti integrate di interventi e servizi sociali;

3. i Piani di Zona 2007 riguardante il progetto "Reinserimento sociale e residenzialità" che ha come obiettivo "promuovere il reinserimento sociale di persone che alla fine di un percorso riabilitativo all'interno del DSM hanno sviluppato un'autonomia adeguata attraverso l'attivazione di 2 gruppi appartamento"

4. il Dgr. 1616 del 17 giugno 2008 che fissa i parametri per l'accreditamento istituzionale delle unità di offerta che afferiscono all'ambito della salute mentale con particolare riferimento agli standard specifici del gruppo appartamento.

OBIETTIVI

-Offrire una struttura a persone che per condizioni di vita psichica, sociale e familiare possiedono una sufficiente acquisita autonomia che deve essere migliorata e consolidata al fine di utilizzare tutte le risorse potenziali effettivamente esistenti e favorire condizioni di benessere psicofisico.

-Permettere l'integrazione sociale che, favorita da un supporto nelle relazioni interne ed esterne alla struttura, tenda a consolidare i legami tra gli ospiti e sostenga la loro integrazione nella comunità locale

Il GA si propone perciò di sostenere gli ospiti in un percorso di progressiva autonomia nella vita quotidiana, attraverso l'apprendimento di abilità relazionali e strumentali.

Nelle specifico il GA ha lo scopo di:

- garantire agli ospiti una vita comunitaria;
- offrire possibilità residenziali autonome con un sostegno assistenziale;
- offrire la possibilità di interventi socio-assistenziali e di riabilitazione psicosociale individuati a partire dalle esigenze e necessità dell'ospite.

DESTINATARI

Il servizio si rivolge a persone con disagio psichiatrico che stanno già seguendo un programma riabilitativo presso le strutture del D.S.M. e che hanno avuto modo di sperimentare ed acquisire un grado di autonomia e di analisi della realtà adeguato per essere inseriti in struttura a dimensione comunitaria, nell'ottica di ristabilire le condizioni

per migliorare il rapporto con il contesto sociale; da promuovere e consolidare attraverso il programma proposto dalla Comunità.

Gli ospiti potranno provenire:

-da Strutture residenziali protette dell'ULSS 18 dove hanno compiuto un percorso terapeutico riabilitativo e che siano in grado di svolgere con un sostegno di alcune ore le funzioni essenziali della vita quotidiana;

-dal territorio dell'Ulss 18 in presenza di difficoltà abitative e/o di un disagio familiare e/o sociale.

Nello specifico i prerequisiti necessari per l'inserimento dei pazienti dovranno essere:

- ✓ età minima anni 18; età massima anni 40 (indicativamente);
- ✓ disturbo psichico stabilizzato;
- ✓ in carico al DSM da almeno due anni;
- ✓ inseriti in attività diurne o in attività lavorative protette o che sia prevedibile un inserimento;
- ✓ presenza di alterazioni di funzionamento nel contesto relazionale, lavorativo e/o familiare;
- ✓ possibilità di restituzione del paziente al contesto sociale territoriale di riferimento.

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO

E' un servizio a carattere residenziale.

La durata degli inserimenti è stabilita dalle verifiche periodiche del progetto terapeutico-riabilitativo definito dal DSM. Il tempo di permanenza per ogni ospite viene valutato in base alle sue caratteristiche ed ai suoi bisogni. In ogni caso, l'inserimento dovrà essere previsto a tempo determinato con un progetto individualizzato della durata massima di 24 mesi eventualmente rinnovabile su obiettivi specifici, evitando permanenze non motivate da obiettivi definiti.

CARATTERISTICHE DEGLI APPARTAMENTI

In conformità a quanto previsto dalla DGR n.1616/2008 sono strutture dotate delle caratteristiche delle normali abitazione e che garantiscono spazi e ritmi della normale vita quotidiana.

Le caratteristiche e le dimensioni di ogni appartamento devono consentire l'ospitalità di 3/4 persone.

Le dimensioni di ognuno non devono essere inferiori ai 100 m2

Ogni appartamento e' costituito da 2/3 camere con 1 o 2 posti letto, cucina abitabile, soggiorno, 2 bagni. Per ogni appartamento vanno previsti spazi comuni ed individuali.

Gli appartamenti devono essere situati in area urbana, possibilmente in una zona centrale, collegati con mezzi pubblici.

ASSISTENZA

Il DSM garantisce la presenza di un referente che coordina l'attuazione dei progetti riabilitativi attraverso le diverse figure professionali che verranno coinvolte.

La presenza di operatori nel GA non sarà inferiore alle 24 ore settimanali.

SERVIZI EROGATI

Il DSM attraverso il GA attua:

- i progetti riabilitativi definiti con lo psichiatra curante riferiti ad acquisizione di autonomia di base, aspetti relazionali e dinamiche nel gruppo degli ospiti, acquisizione di abilità e competenze propedeutiche all'inserimento nei contesti esterni;
- il raccordo costante con gli altri operatori di riferimento nel DSM per la verifica del raggiungimento degli obiettivi assistenziali, terapeutici e riabilitativi.
- gli interventi generali di natura sociale ed educativa (prestazioni volte a seguire l'evoluzione delle condizioni dell'ospite, i rapporti con la famiglia e con l'esterno).

La componente alberghiera viene assicurata, in collaborazione con gli ospiti per cui le attività di pulizia ordinaria degli ambienti, dello spazio personale di vita, degli arredi, lavaggio e stiro degli indumenti personali e materiale comune nonché le attività relative al vitto (spesa alimenti, preparazione pasti, ecc) sono effettuate dagli ospiti residenti in collaborazione con il personale di supporto.

Il DSM garantisce a ciascun ospite:

-il mantenimento del rapporto di cura con il proprio psichiatra, responsabile del progetto terapeutico individualizzato

-una continuità terapeutica attraverso incontri dello psichiatra con il paziente e il referente del GA;

-un confronto fra l'equipe curante e il Responsabile della SOS Strutture Residenziali e Semiresidenziali (o un suo rappresentante) per la verifica del raggiungimento degli obiettivi assistenziali, terapeutici e riabilitativi;

-l'attivazione di risorse esterne per consentire progetti riabilitativi finalizzati al reinserimento lavorativo e sociale;

-la collaborazione nell'individuazione delle condizioni per una adeguata collocazione residenziale del paziente alla dimissione dal GA.

Rapporti con gli altri servizi sanitari e del territorio

Per problematiche sanitarie o psichiatriche non gestibili direttamente dal personale educativo, e con carattere di urgenza, gli ospiti dovranno contattare:

a) durante il giorno:

Centro di Salute Mentale (CSM) competente territorialmente per problematiche psichiatriche.

Pronto Soccorso per problematiche sanitarie urgenti.

MMG per problematiche sanitarie generali non urgenti.

b) durante la notte, nei prefestivi e festivi :

Medico di guardia medica per problematiche sanitarie.

Pronto Soccorso per problematiche sanitarie.

Reperibilità psichiatrica attraverso il 118.

Rapporti con servizi di pubblica utilità nel territorio

In assenza di personale e comunque durante la notte, nei prefestivi, e festivi per ogni altra situazione di urgenza, gli ospiti dovranno contattare Forze dell'Ordine, Pompieri e altri servizi qualora ve ne sia la necessità .

Rapporti con il Medico curante e altri specialisti

Gli ospiti sono tenuti alla scelta di un medico di base operante nell'ambito territoriale dove è ubicata la struttura.

L'ospite può richiedere, a sue spese, visite di altri medici o specialisti di sua fiducia.

L'ospite è tenuto a rispettare le terapie farmacologiche prescritte dal medico curante.

L'onere delle spese mediche non mutuabili, specialistiche e farmaceutiche, sono a totale carico dell'ospite.

PROCEDURA DI AMMISSIONE

La richiesta di ingresso per un nuovo ospite viene avanzata dallo Psichiatra referente del caso, in accordo con la persona interessata, al Responsabile della SOS Strutture Residenziali e Semiresidenziali del DSM dell'Ulss 18.

La richiesta deve essere corredata da:

- relazione comprendente gli obiettivi dell'inserimento e in cui si evidenzia la presenza dei pre-requisiti necessari all'inserimento;
 - anamnesi medica generale e psichiatrica del paziente, nonché la diagnosi e la terapia - farmacologica in corso;
 - certificato di residenza;
 - documentazione da cui risulti la garanzia del pagamento delle spese per l'acquisto di alimenti per la preparazione del vitto, di prodotti per l'igiene personale e per l'igiene dell'ambiente di vita;
 - se ritenuto necessario ed utile per il nuovo ospite, si stabilisce un incontro tra famiglia d'origine del paziente, il Responsabile della SOS Strutture Residenziali e Semiresidenziali (o un suo rappresentante) e il medico curante.
-
- presentazione del caso alle persone che operano nel GA da parte dell'equipe di riferimento; visita del paziente al GA accompagnato dagli operatori referenti;
 - adesione del paziente al progetto, attraverso la sottoscrizione del "Regolamento del Gruppo Appartamento";
 - informazione alla famiglia con l'obiettivo di una sua condivisione del progetto;

VERIFICA DEI RISULTATI

E' previsto un monitoraggio da parte del DSM sull'attuazione dei progetti individuali con cadenza mensile nel primo trimestre di inserimento, successivamente secondo quanto previsto dal progetto individuale.

Successivamente, a cadenza almeno trimestrale, saranno programmati incontri di monitoraggio congiunto, tra referenti del CSM e gli operatori che gestiscono la quotidianità all'interno GA.

La valutazione riguarderà la stabilizzazione clinica, il grado di raggiungimento degli obiettivi generali e specifici e in particolare quelli di integrazione nelle attività quotidiane della struttura e in ambito lavorativo.

COSTO DEL PROGETTO

- Sanitari: Funzione di coordinamento, accessi a domicilio dell'infermiere, segretariato sociale, percorso terapeutico riabilitativo.
- Sociale: arredo, utenze, O.S.S 15-18 h settimana per struttura

Da attribuire secondo quanto previsto dai LEA

STRUTTURE INDIVIDUATE:

FINANZIAMENTI RICHIESTI E OTTENUTI:

- Fondazione CARIPARO, € 15.500 per acquisto arredi
- Dott. Caludio Zoccarato, Presidente Consiglio di Amministrazione del Consorzio Centro Commerciale "la fattoria", € 2.000

COSTI DI GESTIONE ANNUI:

Utenze stima: € 6.000

Pulizie straordinarie (da definire)

OSS: €10.200-12.000 per appartamento, totale € 20.400-22.000

FASE E TEMPI DI REALIZZAZIONE:

1° appartamento Gennaio 2009

2° appartamento Marzo 2009

ⁱ 05/11/2008