ALLEGATO 1

PROGETTO DI INSERIMENTO ETEROFAMILIARE SUPPORTATO DI ADULTI CON DISTURBI PSICHIATRICI (IESA)

INDICE

Definizione e attori coinvolti.....	2
Tipologie di inserimento.....	2
Vantaggi dello IESA.....	4
Aspetti normativi.....	4
Il Progetto IESA a Modena.....	5
A. Gli attori: requisiti, ruoli e funzioni.....	5
<i>l'ospite</i>	
<i>la famiglia ospitante</i>	
<i>l'equipe proponente</i>	
<i>la Commissione U.V.R.</i>	
<i>l'Associazione "Rosa Bianca"</i>	
<i>la Commissione IESA</i>	
<i>il Team operativo</i>	
<i>la famiglia naturale</i>	
B. La fase di reclutamento delle famiglie.....	8
C. Le fasi dell'inserimento.	9
D. Strumenti.....	10
Percorso progetto IESA.....	11

Definizione e attori coinvolti

Per **Inserimento Eterofamiliare Supportato di Adulti sofferenti di disturbi psichici, d'ora in avanti denominato IESA**, si intende il processo di integrazione di una persona seguita dai servizi psichiatrici e sociali all'interno di una famiglia selezionata e riconosciuta come appropriata. A questo rapporto di convivenza i servizi devono garantire un adeguato supporto, organizzativo, economico e di cura clinico/relazionale.

Per definire un Progetto IESA è stato istituito un **Gruppo di lavoro** ad hoc, denominata **Commissione IESA**, a composizione mista integrata Servizio Sociale, Servizio Salute Mentale, Associazione Rosa Bianca. Tale gruppo ha prodotto il presente documento.

Gli **attori coinvolti** nello IESA sono:

- il Dipartimento di Salute Mentale,
- il Servizio Sociale del comune di Modena,
- l'Associazione di volontariato Rosa Bianca,
- il paziente
- la famiglia ospitante,
- la famiglia d'origine.

Tipologie di inserimento.

L'inserimento eterofamiliare assistito può essere distinto a tempo pieno o parziale e nelle seguenti categorie sulla base della durata media della convivenza:

Quanto a **modalità**

- **Tempo pieno**: l'accoglienza è sulle 24 ore/die per periodi di tempo differenziati (breve, medio, lungo termine)

- **Tempo parziale**: consiste nell'inserimento del paziente presso una famiglia per qualche ora al giorno o per l'intero fine-settimana e comunque per un tempo complessivo di almeno 20 ore settimanali. Questa modalità corrisponde ad una funzione che può essere propedeutica all'inserimento familiare a tempo pieno, di sostegno a situazioni abitative autonome, di supporto a transitorie difficoltà abitative o familiari per periodi di tempo differenti (breve, medio, lungo termine).

Quanto a **durata**

- Breve Termine:

la durata di tale inserimento va da alcuni giorni a uno o due mesi, e corrisponde ad un bisogno di decontestualizzare l'individuo dal suo normale ambiente di vita, soluzione che può rivelarsi assai utile per superare momenti di disagio individuale, relazionale, abitativo.

- Medio Termine: si tratta di un intervento mirato ad una fascia di utenza per la quale è prevedibile la progettazione e la conseguente attuazione di un percorso verso l'autonomia. Ci si auspica quindi che l'individuo arrivi ad essere in grado, nell'arco di un **tempo massimo di due anni**, di raggiungere un livello di autonomia, che possa consentirgli di vivere in situazioni abitative meno protette (alloggi supportati o casa propria).

Le persone interessate da questo tipo di convivenza sono generalmente giovani ed impegnate in attività lavorative o riabilitative all'interno o all'esterno dei circuiti psichiatrici.

Anche per questa soluzione è necessario un efficace lavoro di sinergia tra le varie agenzie del territorio. Tale opportunità può essere riservata a quei pazienti che essendo privi o carenti di un supporto familiare valido, necessitano di una base sicura e costante, che permetta loro di potenziare risorse che si sono ridotte. Generalmente si tratta di persone le cui capacità di socializzare sono progressivamente peggiorate.

Un tale approccio si pone come alternativa valida alle strutture residenziali a media protezione (appartamenti semiprotetti).

La famiglia ospitante svolge una funzione di "nido" protettivo importantissima nelle fasi più critiche del percorso di autonomizzazione. Tale rassicurante contenimento ha in sé la fondamentale caratteristica della flessibilità, che consente di modulare l'intensità del grado di protezione a seconda delle reali e contingenti necessità del paziente.

- Lungo termine: riguarda inserimenti eterofamiliari supportati della durata **superiore a due anni**. È tendenzialmente rivolto a persone anziane o a individui le cui disabilità psicofisiche, o i bisogni di cure assistenziali, non permettono di ipotizzare un percorso riabilitativo che renda a questi possibile vivere in un luogo meno protetto.

Talvolta la famiglia ospite si rivela uno spazio ove riacquisire un ruolo significativo per la costellazione sociale di appartenenza. Tali convivenze sono progettate per durare in modo continuativo.

I vantaggi dello IESA correttamente praticato, secondo una disamina della bibliografia a disposizione, sono:

- Buon tasso di dimissioni in favore di una vita autonoma;
- Rapporto assistenziale non professionale continuativo;
- Miglioramento dei comportamenti maladattativi e delle capacità relazionali;
- Maggiore riduzione delle ricadute rispetto ad altre soluzioni residenziali (cliniche, comunità, case protette);
- Risparmio economico rispetto ad altre soluzioni residenziali;
- Migliore qualità di vita rispetto ad altre soluzioni abitative;
- Buon tasso di riduzione di dosaggio farmacologico nel corso di tempi relativamente brevi;
- Buon livello di integrazione con il contesto sociale con riduzione di stigma e pregiudizi;

- Positive implicazioni terapeutico-riabilitative: costruzione di rapporti personali con caratteristiche familiari; miglioramento delle competenze sociali e crescita dell'autonomia e delle relazioni sociali.

Aspetti normativi dell'Inserimento eterofamiliare.

1. **Legge Nazionale n° 36 del 14/2/1904:** che consente la cura in casa privata.
2. **Legge 180\1978:** che sancisce la deistituzionalizzazione del sistema di cura del disagio psichico.
3. **Linee per il Programma di Salute Mentale 2002 – 2004 – Regione Emilia Romagna**
4. **Piano Attuativo 2009-2011, Regione Emilia-Romagna – La politica della Salute Mentale in Emilia-Romagna,** delibera 313/209 del 23 marzo 2009.

Il Progetto IESA a Modena

A. Gli attori: requisiti, ruoli, funzioni.

I cardini dello IESA sono:

- l'ospite,
- la famiglia ospitante,
- la famiglia d'origine
- il sistema di organizzazione e supporto, ossia:
  - ✓ l'equipe proponente,
  - ✓ la commissione UVR.,
  - ✓ il Team operativo,
  - ✓ l'Associazione "Rosa Bianca",
  - ✓ la commissione IESA.

L'ospite

E' il paziente per il quale l'equipe di riferimento, o proponente, (psichiatra ed assistente sociale) propone un progetto individuale IESA.

Le caratteristiche dell'utente devono essere quelle di una sufficiente autonomia e di essere libero da scompensi psicopatologici acuti. Fattori di esclusione sono inoltre, problemi di dipendenza da alcool o da sostanze.

In sostanza i profili dei candidati all'inserimento eterofamiliare supportato potrebbero essere i seguenti:

- persone attualmente nel percorso casa, che hanno già raggiunto i traguardi prefissati e le autonomie possibili e che restando ove sono bloccano altri accessi;
- persone che hanno raggiunto autonomia e self care ma che si avvantaggerebbero di una decontestualizzazione dalla famiglia;
- persone inserite in famiglie biologiche che, stanche per il carico assistenziale, hanno necessità di aiuti anche temporanei;
- pazienti che vivono soli, con discreto livello di autonomia, che hanno necessità di supporti e collaborazione per evitare l'ingresso in casa di riposo;
- persone che hanno necessità di riempire vuoti e solitudini, per le quali potrebbe essere pensato un inserimento part-time

La famiglia ospitante.

La famiglia ospitante deve possedere le seguenti *caratteristiche*:

- la disponibilità all'accoglienza;
- una ricchezza di relazioni sociali;

- la disponibilità alla collaborazione con l'equipe dei servizi;
- la disponibilità a mantenere rapporti con la famiglia naturale;
- l'offerta di una sistemazione abitativa idonea.

La famiglia d'origine

La famiglia d'origine, laddove presente, deve essere resa partecipe del progetto IESA al fine di dividerne le finalità e le modalità. Nei singoli progetti individualizzati andranno definiti i tempi e i modi di frequenza, quando opportuna, tra l'ospite e la famiglia d'origine. Verrà altresì previsto il supporto alle relazioni familiari nelle varie fasi del progetto (proposta, inserimento, contratto, conclusione) e negli eventuali momenti critici.

L'equipe proponente.

L'equipe proponente (composta dal medico psichiatra, dall'infermiere di riferimento e dall'assistente sociale) formula la proposta di progetto di inserimento tenendo conto della tipologia del paziente individuato come idoneo ed indicando le condizioni economiche del paziente ed il costo presuntivo dell'inserimento.

- ↓ presenta la proposta di IESA all'utente ,
- ↓ invia la proposta individuale di inserimento alla commissione UVR ,
- ↓ attiva il team operativo IESA,
- ↓ costruisce il progetto riabilitativo insieme a utente, team operativa, famiglia ospitante,
- ↓ partecipa/osserva il percorso di abbinamento ,
- ↓ garantisce la continuità della cura,
- ↓ mantiene i rapporti con la famiglia naturale,
- ↓ realizza il monitoraggio del percorso riabilitativo in integrazione con il team operativo.

La Commissione U.V.R.

E' l'organo misto, costituito da operatori dei Centri di Salute Mentale e del Servizio Sociale, che si occupa della valutazione tecnico-clinica dei percorsi riabilitativo-residenziali nell'ambito del cosiddetto "Percorso Casa" previsto dall'Accordo di Programma tra DSM e Comune di Modena, seguendone altresì l'iter di autorizzazione di spesa.

Il Team Operativo IESA:

E' costituito da una psicologa del DSM, un coordinatore IESA del DSM, un assistente sociale, un

volontario di Rosa Bianca.:

- segue le fasi del progetto di reperimento famiglie,
- fa un percorso di conoscenza della famiglia,
- tiene corsi di formazione alle famiglie ospitanti,
- organizza una banca dati,
- incontra l'equipe proponente,
- formula il progetto individuale riabilitativo,
- attiva il percorso di abbinamento famiglia/utente,
- provvede alla formalizzazione del contratto con la famiglia e con l'utente,
- verifica periodicamente l'andamento dell'inserimento,
- partecipa ai lavori della commissione IESA,
- stila una relazione semestrale sull'andamento degli inserimenti.
- si riunisce periodicamente per la valutazione dei progetti

L'Associazione di volontariato "Rosa Bianca"

E' nata a Modena nel 2007 per promuovere la cultura dell'accoglienza e dello IESA:

- sostiene la persona diversamente abile come risorsa della comunità,
- potenzia il valore terapeutico del sistema famiglia/comunità,
- realizza una cultura di cooperazione e responsabilità con le istituzioni del territorio (Servizi alle famiglie, Servizi Sociali, DSM).
- partecipa alle fasi della progettazione e realizzazione dello IESA

L'Associazione, dato il radicamento territoriale e la vocazione alla collaborazione con le famiglie, si occupa in modo specifico della promozione e della sensibilizzazione all'accoglienza in famiglia di pazienti psichiatrici.

La Commissione IESA

È costituita da:

- il team operativo IESA,
- i componenti del gruppo che ha elaborato il progetto IESA,
- i referenti apicali dello IESA nel DSM e nei Servizi Sociali del Comune

Ha le seguenti funzioni:

- segue la progressione del progetto IESA sulla base delle relazioni prodotte dalla Team Operativa, propone eventuali modifiche operative,

- pianifica percorsi formativi,
- accoglie ed elabora le riflessioni critiche degli operatori,
- predisponde relazioni e rendiconti annuali sull'attività svolta da inviarsi al Direttore del DSM, al Dirigente Responsabile di Settore dei Servizi Sociali del Comune e al Presidente di Rosa Bianca.

B. La fase di reclutamento e formazione delle famiglie

- Le azioni di promozione e sensibilizzazione saranno sostenute dall'associazione Rosa Bianca mediante la pubblicizzazione del progetto in occasione di eventi pubblici significativi sul territorio (articoli, spettacoli, incontri-dibattito, feste in sedi quali società sportive, circoli, parrocchie, quartieri, associazioni di volontariato ecc) e nei centri istituzionali e nelle agenzie deputati al reperimento di un'attività lavorativa. La finalità è quella di promuovere la cultura dell'accoglienza divulgando nella cittadinanza le informazioni di base relative allo IESA per avviare poi la fase di reclutamento.
- Il team operativo, che ha elaborato un progetto di reclutamento di massima, si affianca all'attività di promozione e sensibilizzazione di Rosa Bianca con azioni specifiche mirate a realizzare i primi contatti con eventuali famiglie disponibili. La team operativa, in una sede dedicata, risponderà alle telefonate provenienti dalla cittadinanza; allo stesso tempo attiverà contatti mirati a proporre lo IESA come forma di lavoro sociale retribuito, mediante, ad esempio, telefonate agli annunci di richiesta di lavoro pubblicati sui giornali.
- Le azioni sopradescritte sono preparatorie alla realizzazione di un primo colloquio di presentazione dell'iniziativa che si pone quale prima tappa del successivo percorso di selezione delle famiglie. Con le famiglie motivate al progetto seguiranno colloqui semistrutturati di conoscenza presso la sede, visite domiciliari mirate alla verifica delle condizioni strutturali, abitative, ambientali, relazionali idonee al progetto.
- Il team operativo promuove eventi formativi rivolti alle famiglie interessate all'esperienza di accoglienza e realizza una banca dati delle risorse disponibili.

C. Le fasi dell'inserimento IESA

Il progetto di inserimento ha le caratteristiche dell'intervento integrato in quanto prevede l'operatività congiunta di DSM, Servizio Sociale, Associazione Rosa Bianca.

Le fasi dell'inserimento possono essere così descritte in ordine di progressione temporale:

1. Presentazione della proposta di IESA all'utente (Equipe proponente),
2. Formalizzazione della proposta di Progetto Individuale di inserimento all'UVR (Equipe proponente ed utente),
3. Valutazione ed approvazione della proposta da parte della commissione tecnica U.V.R.,
4. Segnalazione al Team Operativo IESA (Equipe proponente),
5. Attivazione del percorso di abbinamento (Team Operativo, Equipe proponente)
6. Costruzione del progetto riabilitativo individuale (Equipe proponente, team operativo, utente e famiglia ospitante),
7. Formalizzazione del contratto con la famiglia e con l'utente (Team operativo)
8. Monitoraggio del percorso riabilitativo (Equipe proponente e Team operativo)
9. Relazione sull'andamento dell'inserimento (Equipe proponente e Team operativo)

Monitoraggio.

Il monitoraggio del progetto viene condotto, congiuntamente, dagli operatori del DSM e dei Servizi Sociali del Comune referenti del caso, con la collaborazione del Team Operativo. E' necessario salvaguardare i seguenti principi:

- L'utente dopo l'inserimento mantiene il rapporto con la propria equipe curante: psichiatra, operatore psichiatrico, assistente sociale.
- Il percorso clinico post-inserimento deve prevedere, all'interno del progetto personalizzato, modalità specificate quanto a periodicità delle verifiche e strumenti clinici adottati.
- Il progetto IESA individualizzato deve corrispondere alla necessità di assicurare sia una continuità terapeutica, sia una verifica delle condizioni di benessere ambientale ed emotivo dell'ospite e della famiglia ospitante.
- E' opportuno che gli operatori si avvalgano di strumenti di agevole utilizzo e lettura, che da un lato prevedano indicatori specifici delle variabili osservate, dall'altro costituiscano poi strumenti di valutazione del percorso.

Il monitoraggio prevede i seguenti momenti:

- **Controllo clinico dell'utente** che si avvale anche della registrazione di specifici indicatori di esito quali il numero e la durata dei ricoveri, il numero e la gravità delle urgenze, il dosaggio dei

farmaci e le eventuali variazioni di tipologia ed associazione. La periodicità dei controlli clinici, dapprima prevista dal progetto di inserimento, sarà poi calibrata sulla base dei riscontri clinici a discrezione degli operatori (medico e/o infermiera/e);

- **Verifica dell'equipe curante al domicilio del paziente inserito** con rilevazione di indicatori relativi alle condizioni di benessere ambientale. Si ritiene opportuno che la periodicità dei controlli sia più intensa nei primi due mesi dell'esperienza e proseguita in seguito con una continuità che non sia inferiore ad una volta al mese, e comunque sempre secondo la valutazione discrezionale degli operatori.
- **Organizzazione di un gruppo di auto mutuo-aiuto per le famiglie ospitanti** che vedrà la facilitazione di un volontario dell'associazione e/o un operatore dedicato proveniente dai servizi. Il gruppo ha la funzione di favorire la narrazione reciproca delle storie di inserimento, isolarne le criticità, valutarne le risorse ed i benefici per la famiglia e per l'ospite, trovare soluzioni a eventuali problematiche emerse. I facilitatori hanno il compito specifico di favorire la consapevolezza e la ricerca attiva di modalità di collaborazione ed aiuto reciproco tra le famiglie.

D. Strumenti. Strumenti della procedura d'inserimento sono:

a. Le linee-guida per l'inserimento eterofamiliare di pazienti del DSM, AUSL di Modena (allegato 2)

b. La Proposta di Progetto Individuale di inserimento, formulata dall'equipe proponente ed avvallata dall'U.V.R. (*Modulo A*). Tale proposta di progetto individuale di inserimento eterofamiliare, redatta da psichiatra, infermiere ed assistente sociale, deve contenere:

- la storia clinica dell'utente,
- la diagnosi attuale e la terapia in atto,
- la situazione economica,
- gli eventi personali e familiari significativi,
- l'indicazione di bisogni ed esigenze assistenziali,
- le risorse relazionali ed affettive,
- la capacità di aderire alle regole del contesto,
- il grado di coinvolgimento nel progetto e le sue aspettative,
- gli obiettivi dell'intervento proposto.
- Risorse economiche disponibili

c. Il progetto riabilitativo individuale formulato dalla team operativa, concordato insieme a equipe proponente, famiglia ospitante e ospite (*modulo B*)

d. Il Consenso della famiglia ospitante all'inserimento dell'utente (*modulo C*).

Il consenso della famiglia all'inserimento prevede la sottoscrizione degli impegni di cura alla persona dell'ospite, il mantenimento di rapporti collaborativi con i servizi territoriali competenti, il provvedere alle spese di mantenimento, il rispetto degli accordi sul tema del patrimonio dell'ospite, la condivisione con i servizi del progetto individuale per la persona.

e. Il Consenso dell'interessato all'inserimento (*modulo D*).

Il consenso dell'utente prevede, oltre alla conoscenza del progetto, anche l'impegno a far fronte con i propri mezzi alle spese relative a vestiario, tempo libero, esigenze personali.

f. Il Contratto di Inserimento eterofamiliare supportato, formalizzato tra il Team Operativo, famiglia ospitante, utente ospite, ovvero tutore e/o amministratore di sostegno (*modulo E*).

PERCORSO PROGETTO IESA

Team operativo IESA: psicologa del DSM, coordinatore IESA DSM, assistente sociale, volontario di Rosa Bianca:

- ↓ Partecipa al reperimento delle famiglie
- ↓ Fa un percorso di conoscenza della famiglia
- ↓ Tiene corsi di formazione alle famiglie
- ↓ Organizza una banca dati
- ↓ Incontra l'equipe proponente
- ↓ Attiva il percorso di abbinamento famiglia/utente
- ↓ Formula il progetto individuale riabilitativo insieme a equipe proponente, ospite e famiglia ospitante
- ↓ Provvede alla formalizzazione del contratto con la famiglia e con l'utente
- ↓ Verifica periodicamente l'andamento dell'inserimento
- ↓ Partecipa ai lavori della commissione IESA
- ↓ Stila una relazione semestrale sull'andamento dell'inserimento

Equipe proponente: medico, infermiere, assistente sociale:

- ↓ Propone il progetto individuale di inserimento alla commissione UVR
- ↓ Presenta la proposta di IESA all'utente e alla famiglia d'origine ove esistente e/o all'amministratore di sostegno
- ↓ Attiva il team operativo IESA
- ↓ Costruisce con il team operativo, utente, famiglia ospitante il progetto riabilitativo
- ↓ Partecipa/osserva il percorso di abbinamento
- ↓ Garantisce la continuità delle cura
- ↓ Mantiene i rapporti con la famiglia naturale
- ↓ Partecipa al monitoraggio del percorso riabilitativo

Commissione IESA: team operativo IESA, componenti del gruppo che ha elaborato il progetto IESA, e referenti apicali dello IESA nel DSM e nei Servizi Sociali del Comune:

- Segue la progressione del progetto IESA sulla base delle relazioni prodotte dal Team Operativo
- Propone eventuali modifiche operative
- Pianifica percorsi formativi
- Accoglie ed elabora le riflessioni critiche degli operatori
- Predisponde relazioni e rendiconti annuali sull'attività svolta da inviarsi al Direttore del DSM, al dirigente dei Servizi Sociali del Comune, al presidente di Rosa Bianca
- Si riunisce 2 volte all'anno