

COPROGETTAZIONE INNOVAZIONE e INCLUSIONE della PERSONA

24 Maggio 2017

Seminario sull'applicazione del budget di salute
nell'integrazione socio-sanitaria

Supporto all'abitare: un'esperienza di coprogettazione

Percorsi di inclusione sociale nel territorio di Reggio Emilia

Presentazione a cura di:

Anna Maria Borziani — DsmDP Ausl Reggio Emilia

Marco Santarello — Consorzio Oscar Romero

Lucilla Cabrini — Comune di Reggio Emilia

Servizio per il supporto all'abitare

»» DI COSA SI TRATTA?

Anna Maria Borziani — DsmDP Ausl Reggio Emilia

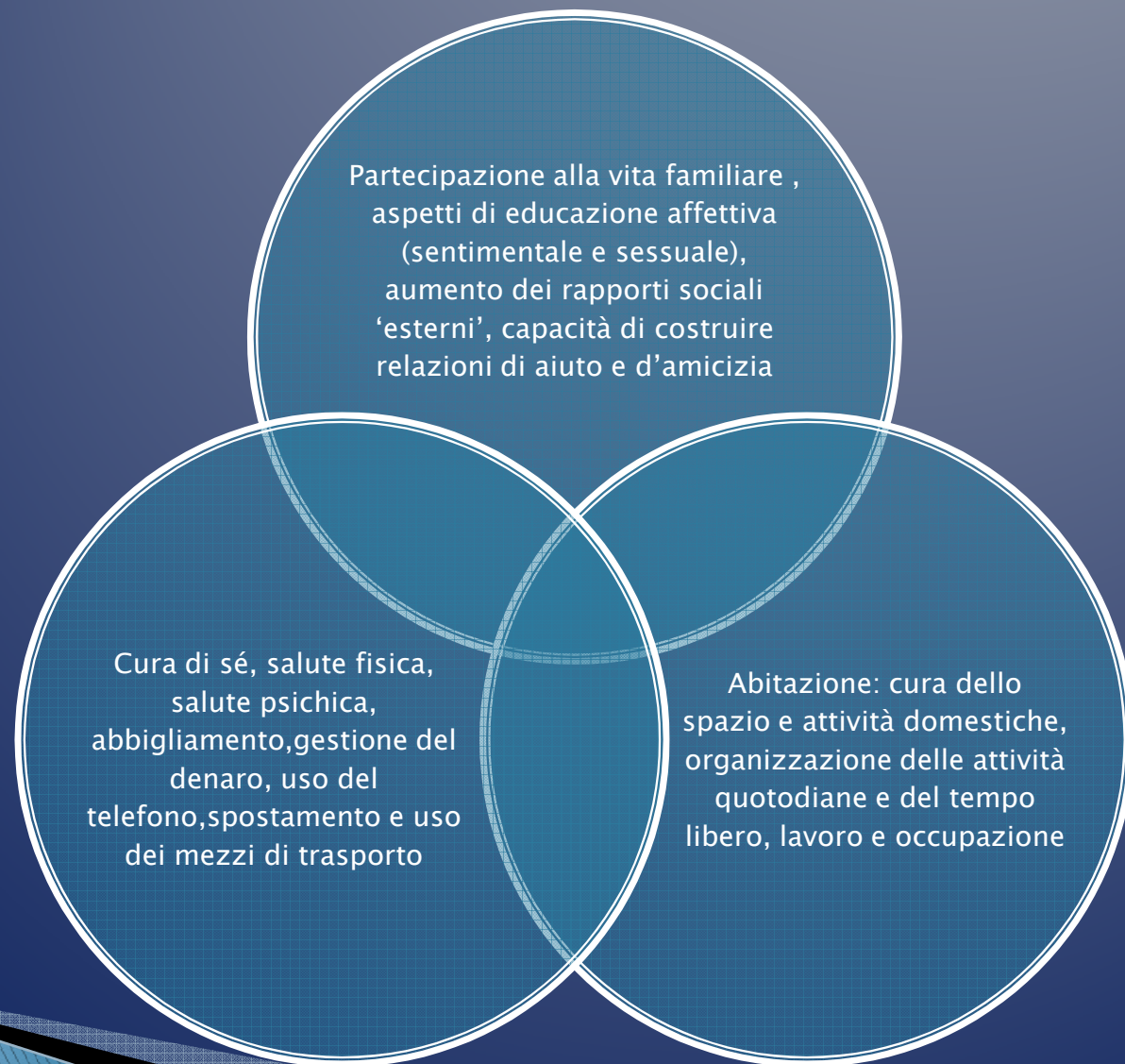
Il servizio per il supporto all'abitare

Uno dei tasselli di cui il DsmDP si è dotato per costruire progetti terapeutici sul modello Budget di salute è il **SERVIZIO PER IL SUPPORTO ALL'ABITARE**, affidato tramite appalto al Consorzio Oscar Romero, da maggio 2016, all'interno della cornice normativa e programmatica relativa alla salute mentale e all'integrazione socio-sanitaria



Il Servizio per il supporto all'abitare è un servizio di sostegno e accompagnamento, offerto a utenza in carico al DsmDP di Reggio Emilia (città e provincia), finalizzato al recupero di autonomie nell'area della **GESTIONE DEL QUOTIDIANO** e del proprio **AMBIENTE DI VITA** attraverso l'effettuazione di **INTERVENTI** educativi e abilitativi a domicilio e sul territorio

Aree di intervento



Servizio per il supporto all'abitare

»» SI PROPONE OBIETTIVI CHE
RIGUARDANO:

- LA PERSONA
- LA COSTRUZIONE
DI UN SISTEMA DI COMUNITÀ

OBIETTIVI CHE RIGUARDANO LA PERSONA

Promuovere la CURA della persona, della sua SALUTE psicofisica, del proprio AMBIENTE e dei propri SPAZI DI VITA

Sviluppo di COMPETENZE e ABILITÀ nell'organizzazione della quotidianità, del PROBLEM SOLVING

Promuovere una GESTIONE DEL DENARO vantaggiosa

CONTRASTARE solitudine e isolamento

Favorire l'accesso ai SERVIZI e alle OPPORTUNITÀ sociali

OBIETTIVI CHE RIGUARDANO LA PERSONA

- Nella progettazione e realizzazione di questi obiettivi e in relazione alle diverse situazioni delle persone coinvolte



dev'essere favorita la scoperta di RISORSE
e INTERESSI PERSONALI e la
RICOSTRUZIONE DI RETI FAMILIARI,
AMICALI E SOCIALI

OBIETTIVI CHE RIGUARDANO LA COSTRUZIONE DI UN SISTEMA DI COMUNITÀ

Rafforzamento delle capacità
RELAZIONALI e di ACCOGLIENZA espresse
dal TERRITORIO

Valorizzazione delle RISORSE formali e
informali dei CONTESTI coinvolti

Servizio per il supporto all'abitare

»» DESTINATARI

UN SISTEMA CLIENTE



```
graph TD; A[UN SISTEMA CLIENTE] --> B[Destinatari diretti]; A --> C[Destinatari indiretti]; B --> D[Utenti]; C --> E["Servizi e organizzazioni con i quali vengono costruiti i percorsi (Ausl, Servizi sociali, soggetti del Terzo settore)"]; C --> F["Familiari, conviventi o figure nel territorio coinvolte con l'obiettivo di sostenere e valorizzare i legami,"];
```

Destinatari
diretti

Destinatari indiretti

Utenti

Servizi e organizzazioni
con i quali vengono
costruiti i percorsi (Ausl,
Servizi sociali, soggetti
del Terzo settore)

Familiari, conviventi o
figure nel territorio
coinvolte con l'obiettivo
di sostenere e
valorizzare i legami,

CRITERI DI INDIVIDUAZIONE DEGLI UTENTI

Le persone individuate, con diagnosi psichiatrica e presa in carico presso un CSM, presentano bisogni complessi in relazione alla presenza di alcune delle seguenti condizioni:

- difficoltà e disabilità sul piano della cura di sé, delle autonomie, delle competenze relazionali e sociali
- Insufficiente rete familiare e/o problematicità delle relazioni familiari
- isolamento o assenza di rete sociale
- ripetuti ricoveri , fallimenti dei programmi precedenti o prevenzione rispetto a decorsi cronicizzanti (*con progetti attivati per utenti giovani in % significativa*)
- uso di sostanze psicotrope e percorsi integrati con SERT
- rischio di grave deriva sociale o reato
- situazioni complesse di dimissione da OPG e carcere

Vincolante: la previsione di “capitalizzazione” dell’intervento “a termine” offerto.

L'approccio metodologico

EMPOWERMENT

- Empowerment

PERSONA

- ... centralità della persona

PEER

- Peer support. Fattore di valore aggiunto nell'attribuire l'appalto: assunzione di un peer (un "facilitatore", "competente per esperienza", che abbia seguito specifico corso di formazione)

Esperienza dei facilitatori a RE dal 2010 ad oggi–la formazione

La formazione

Corsi gestiti dalla provincia (Cesvip ente di formazione)

2010–20111 : Facilitatori sociali per il disagio psichico e facilitatori al lavoro, 250 ore (con tirocinio)

2011–2012: Tirocini formativi per l'accoglienza partecipata nell'ambito del disagio psichico , 240 ore

Corso gestito dall'AUSL

2015: Assumere il punto di vista degli utenti

Facilitatori –attività

Attività

- ▶ Lotta allo stigma (laboratori con studenti delle sup., visita al museo storia della psichiatria, Progetto CCM (bando Minist. della Salute–Fondo regionale), Settimana salute Mentale, Radio TAB
- ▶ Accoglienza partecipata
- ▶ Supporto alla domiciliarità
- ▶ Incontri “Insieme per Guarire” per utenti, fam, cittadini (info–educativo–esperienziali)
- ▶ Partecipazione alla formazione di volontari esperti per esperienza nell’ambito della disabilità
- ▶ Partecipazione alla formazione del CSM sul progetto condiviso (2014–2015)

Facilitatori –forme contrattuali

- ▶ Convenzione Ausl_ Consorzio Oscar Romero (2012–2014)
- ▶ per lo svolgimento di un servizio di facilitazione sociale nell'ambito di un progetto sperimentale di “Accoglienza partecipata “ che ha permesso l'assunzione di 4 persone a tempo determinato (fondo region. per prog.di innovazione e supporto dello sviluppo delle politiche di accesso–50.00 euro)
- ▶ Nell'ambito progetto CCM “Un approccio integrato per la riduzione delle disuguaglianze all'accesso dei servizi di promozione della salute..”(2013–2014) affidamento del servizio di facilitazione al consorzio Oscar Romero (assunzione 2 facilitatori)
- ▶ Tirocinio ex PA (2014–2016)
- ▶ Tirocinio C (da sett 2016 : qualifica animatore sociale))
- ▶ Appalto per un servizio di educativa domiciliare (premio/el. di valore a chi assumeva un facilitatore):1 assunzione.

facilitatori-prospettive

- ▶ *Prospettive future:*
- ▶ Ulteriore appalto oggi dedicato ad attività atelieristiche (in scadenza 2017)
- ▶ Convenzione con l'APS "Sentiero facile" (? da verificare la fattibilità)
- ▶ Riconoscimento del profilo a livello regionale (?)

(denom.:facilitatore sociale nell'accesso dei servizi socio assistenziali da parte di utenti e familiari con valorizzazione di tecniche di accoglienza,ascolto attivo, supporto e accompagnamento orientate all'aiuto fra pari e all'empowerment)

Servizio per il supporto all'abitare

»» LA PROGETTAZIONE

La progettazione personalizzata



Con coinvolgimento e consenso formale dell'utente

SEGNALAZIONE UTENTE

UVM - raccolta info e apertura cartella utente



OSSERVAZIONE E DEFINIZIONE OBIETTIVI

Fase di conoscenza e costruzione dell'alleanza educativa

Compilazione strumenti di osservazione iniziale



IMPLEMENTAZIONE PROGETTO

Realizzazione degli interventi

Compilazione strumenti di monitoraggio

RACCORDI INTERMEDI

Con cadenza regolare (indicativamente mensile)

Incontri/colloqui di raccordo col referente del caso e con l'utente stesso



VERIFICA

UVM di verifica

Ridefinizione del progetto

Svolgimento del servizio

Attività
suddivisa
in ACCESSI

**ACCESSO = prestazione
della durata di un'ora**

Numero max di accessi/ anno è fissato in 9360
suddivisi in n.180 alla settimana di cui
60 accessi/settimanali nell'Area di RE (30 per CSM)
60 accessi settimanali nell'Area Nord
60 accessi/settimanali nell'Area Sud

Ogni progetto è individualizzato e prevede l'impiego del numero di accessi adeguati al raggiungimento degli obiettivi condivisi.

Le Equipe CSM si fanno garanti di una equo utilizzo delle risorse dedicate per Area.

PREZZO COMPLESSIVO ANNUO:

euro 197.500

Servizio per il supporto all'abitare

» SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ

Marco Santarello — Consorzio Oscar Romero

Data di inizio: 1 maggio 2016

Fase preparatoria

Cosa significa creare le condizioni
per attivare un progetto

Prime attivazioni



Inizio vero e proprio dopo alcuni mesi

A oggi:

- ▶ 58 persone raggiunte, 49 attualmente inserite;
- ▶ età
 - 15–30: 17
 - 31–45: 19
 - 46–60: 15
 - over 60: 0

OBIETTIVI:

potenziamento autonomie, sviluppo e manutenzione della rete relazionale, cura di sé, gestione quotidianità;

CONTESTI: territorio, comunità, domicilio, associazioni, servizi

Esempi

Fabrizio

- Relazione/tempo libero: soft air, contatto con gruppo tramite negozio attrezzatura e inserimento nella squadra. Primo contatto operatore su richiesta utente

Silvio

- Lavoro di recupero e manutenzione rete familiare e servizi. Intervento di primaria urgenza su aspetti sanitari

Sara

- Diverse fasi del lavoro articolato su cambiamento contesto e bisogni
- Contesto: amici, famiglia e relazione coi servizi. Funzione di mediazione su rapporti difficili coi servizi

Tommaso

- Relazione: instaurazione rapporto di fiducia, lavoro su contesto (il lavoro non si esaurisce sulla persona)
- Autonomie: uso mezzi pubblici, orientamento

Lavoro sul contesto

Cosa significa oggi leggere, osservare, decodificare i contesti e porsi come elemento di mediazione?



CENTRALITÀ DELLA PERSONA: ambiti e proposte nate dal confronto e dall'ascolto dell'utente. Si parte sempre da motivazione della persona, quindi si lavora sul e nel contesto (dimensioni ostative e facilitanti)



L'intervento si inserisce in momenti particolari del ciclo di vita della persona e deve essere **DELIMITATO NEL TEMPO**, quindi **FORNIRE STRUMENTI** per replicare azioni in autonomia

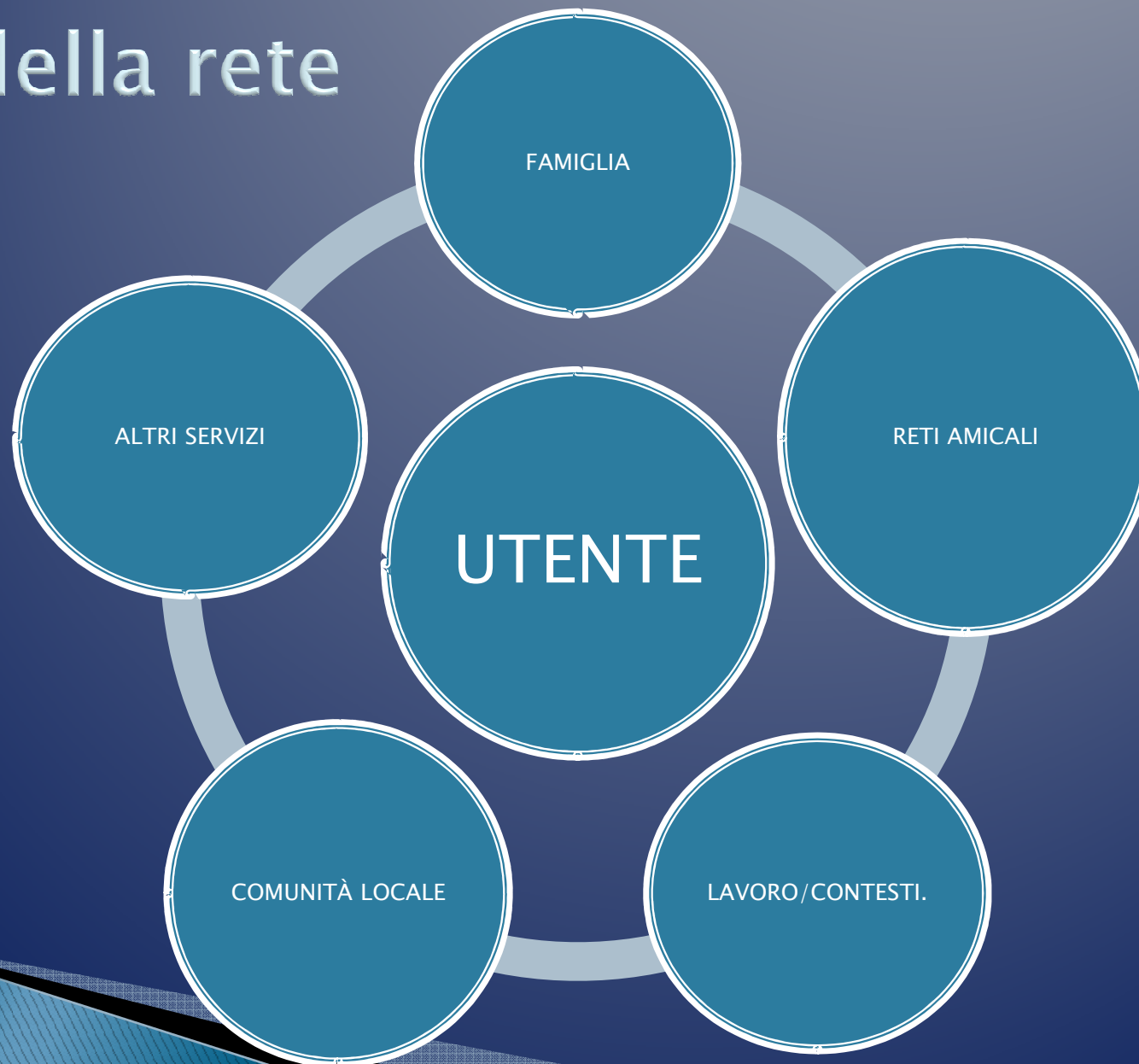


Declinazione del **SUPPORTO** come azione che lascia un patrimonio spendibile dalla persona anche al termine dell'intervento



INTERVENTI di diversa natura complementari l'uno all'altro (protesico e sulle autonomie)

Costruzione e manutenzione della rete



Strumenti

- ☐ Scheda segnalazione utente
- ☐ Progetto riabilitativo personalizzato (PRP) e obiettivi specifici (OBS – modelli personalizzati)
- ☐ Scheda anagrafica e anamnestica
- ☐ Mappa di Todd – monitoraggio e implementazione rete relazionale
- ☐ Riepilogo terapia farmacologica
- ☐ Foglio elettronico per la valutazione aree riabilitative (VAR-PSI)
- ☐ Batteria test per valutazione out-come (VADO, BPRS, HoNOS, CAN)
- ☐ Batteria per la valutazione della soddisfazione dell'utente

RIFLESSIONI SUL PERCORSO DELL'INTEGRAZIONE SOCIO- SANITARIA A REGGIO EMILIA

Lucilla Cabrini — Comune di Reggio Emilia

Un cammino a tappe...

Dove si colloca questa esperienza che vi è stata illustrata?

Ci sono fattori e aspetti del nostro lavoro, nelle nostre relazioni umane personale e istituzionali che possono aiutarci e sostenerci nel complesso processo di accompagnamento delle persone che ci sono affidate?

Cosa pensiamo ci abbia caratterizzato?

Possiamo apprendere dall'esperienza per ricercare e intraprendere percorsi innovativi in questi contesti di lavoro (sia interni che esterni alle nostre organizzazioni) fragili, complessi, in grado anche di rimotivarci di fronte alle situazioni talvolta imprevedibili.....?

L'Integrazione e le inter-azioni



- ▶ Questo importante oggetto di lavoro (BdS) si inserisce in un cammino che il sistema dei servizi sta compiendo, insieme, già da diversi anni. Sistema composto e rappresentato da Comune di Reggio Emilia, ausl, area sociale ausl, comuni del distretto, privato sociale, cooperazione sociale famigliari.....
- ▶ ed è a patire da ciò che è possibile rintracciare una cornice di istituzionale che è al tempo stesso lo sfondo che genera e alimenta senso e indica un orizzonte a cui tendere. In questo senso mi riferisco in particolare a quell'insieme di Accordi, atti formali, gruppi di lavoro.. che hanno caratterizzato il lavoro di questi ultimi 6/ 7 anni: ausl, comuni e anche il privato sociale seppur con modalità differenziate, si sono riconosciuti nella scelta e nell'impegno strategico di interpretare, declinare e sperimentare il decisivo orientamento per l'integrazione nelle sue varie e ben definite forme .

- ▶ Questo per noi ha voluto dire assumere nella Salute mentale in analogia ad altri 5 ambiti della programmazione sociosanitaria una modalità di costruzione degli accordi di programma (introdotti tutti da un accordo quadro sulla Integrazione sociosanitaria) *congiunta e condivisa*, cioè: un *processo di lavoro fortemente radicato al territorio, alla storia dei servizi, alle esperienze in atto*, quali ad esempio:
- ▶ lavoro con la salute mentale a partire da una *congiunta definizione/individuazione dei target di utenti più fragili* in carico ad entrambi i servizi
- ▶ costruzione comune delle “*tipologie*” di utenti che negli anni alimentavano la schiera dei destinatari degli interventi e individuazione di prese in carico congiunte e/o disgiunte
- ▶ *definizione di priorità e obiettivi* e utilizzo dati per la lettura dei fenomeni sociali
- ▶ *strumenti di lavoro* (quale ad esempio la scheda -tipologie per la valutazione, lettura del bisogno e costruzione del progetto) per un trattamento delle situazioni metodologicamente sostenuto
- ▶ *dispositivi (le UVM semplici e complesse)*, le modalità di accompagnamento e la presa in carico,
- ▶ le *consulenze reciproche fra servizi* per accostare con più efficacia le persone nei lunghi e talvolta faticosi percorsi di accompagnamento/orientamento ai servizi

- ▶ **SI PARTIVA DA LONTANO:** ossia i nostri servizi sociali, sanitari e sociosanitari operavano in modo disgiunto, frammentario se non a volte sovrapposto (ndr: all'interno dell'Ausl esiste il servizio sociale, come pure aree dedicate per l'inclusione sociale); il privato sociale aveva un ruolo secondario nella gestione dei servizi per la salute mentale e su piccoli e specifici segmenti (esempio: l'OPG, l'area degli inserimenti lavorativi...). Lo stesso lavoro di costruzione e di accompagnamento dell'Accordo di programma (tutt'ora operativo) è stato al contempo esito e strumento per il processo interistituzionale, infatti per *il tramite di referenti, dirigenti presenti ai gruppi di lavoro*, si cercava di praticare quanto via via si andava definendo, intravedendo nuovi oggetti sperimentazione, su cui ci si confrontava, ci si scontrava....
- ▶ E così ad esempio le Uvm laboratorio, i cantieri sperimentali con Agenzia mestieri per i percorsi verso il lavoro (per meglio comprendere come stare e colmare le distanze, i dialoghi con il mondo del lavoro: dagli inserimenti lavorativi nelle coop alla connessione/avvio col/al mondo del lavoro ,.); il percorso dei Facilitatori sociali, la presenza della responsabile area sociale ausl in segmenti di lavoro dei servizi sociali del comune, i percorsi sperimentali sul tema dell'abitare, o sull'accoglienza con la caritas e altri operatori sull'ambito della marginalità; le sperimentazioni con Gruppi di lavoro con le Famiglie e la presenza dei Facilitatori per costruire insieme seminari di approfondimento tematico. Lo sforzo costante dei Gruppi misti di lavoro e il puntare l'attenzione alle connessioni e alle interazioni. Certamente nulla di nuovo in sé, ma per noi è stato importante:
- ▶ stare nei processi,
- ▶ lavorare e sperimentare insieme,
- ▶ assumere l'accompagnamento e l'esito quali strumenti di monitoraggio e valutazione..

Cantieri aperti

- ▶ *Non dare mai nulla per scontato:* un accordo scritto non ne sancisce l'applicazione; una gara bandita e vinta non è garanzia di fruizione immediata; la centratura sull'utente prevede una grande capacità di dialogo, interazione, ricerca di alleanze, negoziazione costante e continua sulle aspettative, costruzione di linguaggi comuni.
- ▶ *Accompagnare i processi sia dentro che fuori:* le nostre organizzazioni sono macchine complesse nei loro dispositivi, nei livelli operativi, nei ruoli gestionali; non tenerne conto in chiave progettuale è fallimentare nei processi innovativi. La cura dei passaggi applicativi e delle interazioni progettuali deve andare di pari passo con il coinvolgimento delle persone e della conseguente evoluzione delle pressioni operative consolidate.
- ▶ *Coprogettare è molto diverso dall'esternalizzare:* valorizzare le autonomie e talvolta gli stimoli creativi dei soggetti con cui si è chiamati a collaborare richiede un notevole sforzo nel presidio del processo e della visione strategica dei diversi attori siano essi interni che esterni.
- ▶ *Le culture organizzative* che sostengono i nostri servizi sono *imprescindibili elementi* da cui partire nella costruzione paziente e tenace di relazioni, fiducie, apprendimenti metodologici.
- ▶ *la costituzione dei gruppi di lavoro e una metodologia orientata alla partecipazione attiva e responsabile.*
- ▶ *Il lavoro di comunità* cantiere sempre aperto di allestimento e manutenzione

