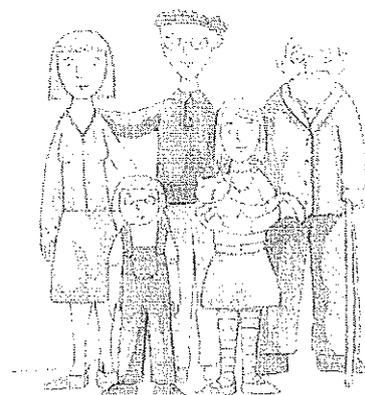


**“SERVIZI DI SOLLIEVO”**



**SCHEDA PROGETTO  
AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XXIV**

**“Interventi per favorire l’inclusione sociale di soggetti affetti da disturbi mentali e per il sostegno delle loro famiglie”**

**ANNO 2016**

## **ATS con funzioni di coordinamento: N. 19**

### **1- Progetto**

1.1 Titolo del progetto: "Servizi di Sollievo"

1.2 Ente titolare del progetto: Ambito Territoriale Sociale XXIV – Ente Capofila Unione Montana dei Sibillini

1.3 Responsabile del progetto: Dott.ssa Giuseppina Concetti, Coordinatore dell'ATS XXIV

1.4 Soggetto attuatore: Ambito Territoriale Sociale XXIV

1.5 Ambito/i Territoriale/i Sociale/i coinvolto/i: con l'ATS XIX e XX per eventuali collaborazioni nelle attività formativo e ricreativo- socializzanti

1.6 Soggetti di cui ci si avvale per l'erogazione dei servizi: Cooperativa Sociale, Comuni dell'ATS XXIV, MMG, DSM dell' Asur Marche A.V. 4 e 5, famiglie, Associazioni di volontariato e del privato sociale in genere, risorse territoriali anche informali

1.7. Durata effettiva del progetto: 1 anno

1.8. Continuità del progetto

SI

NO (indicare le nuove azioni) \_\_\_\_\_

### **2- Destinatari del progetto**

(Stima del numero dei destinatari coinvolti nel progetto sulla base dei bisogni rilevati)

La stima del numero dei soggetti coinvolti nel progetto, siano essi utenti o familiari, appartenenti agli 11 Comuni del territorio dell'ATS XXIV, suddivisi secondo le diverse azioni, è la seguente:

Servizi di ascolto delle famiglie coinvolte: circa 20;

Servizi domiciliari di sollievo e promozione dell'autonomia della persona e della famiglia: circa 12;

Interventi di promozione dell'auto-mutuo aiuto: circa 10;

Punti di aggregazione e socializzazione (accoglienza diurna) - Servizio Trasporto: circa 15;

Attività di integrazione sociale (attività di formazione come ad esempio corsi di computer, attività di laboratorio, attività culturali, attività ludiche, attività sportive, altro): circa 20 utenti per ciascuna attività: uscite, laboratori, cineforum, pet therapy.

### **3- Azioni che si intendono realizzare con il progetto**

(Descrivere brevemente gli interventi che verranno attuati previsti dalla DGR n. 249 del 25.03.2016)

a) Servizi di ascolto delle famiglie coinvolte

Si intende offrire uno sportello, in collaborazione con i Medici di Medicina Generale e il Dipartimento di Salute Mentale, in cui l'utente segnalato o presentatosi

spontaneamente, e/o il nucleo familiare hanno la possibilità di poter essere aiutati, ascoltati e compresi dalla figura professionale presente. L'operatore, a seconda del caso, decide se fare un invio ad un servizio più specifico per la problematica rappresentata o rilevata, oppure orientare i soggetti nella rete dei servizi territoriali e garantire un supporto psicologico finalizzato al superamento delle criticità emerse. Tale Servizio è il punto di riferimento per ogni tipo di richiesta concernente situazioni di disagio psichico, siano esse nuove o già seguite. Svolge funzioni di ascolto, prima accoglienza, filtro, valutazione della domanda, individuazione di un primo intervento. Il Servizio, oltre che del benessere dei pazienti, si preoccupa anche del benessere dei familiari, fornendo loro informazioni sulle caratteristiche del disturbo di cui soffre il paziente, sui vantaggi del percorso suggerito, cercando di coinvolgerli nella cura e nella prevenzione delle crisi.

b) Servizi domiciliari di sollievo e promozione dell'autonomia della persona e della famiglia

Il Servizio ha lo scopo di individuare e rimuovere le cause psico-fisiche, socio-economiche, ambientali, che possono determinare disagio, isolamento ed emarginazione, tendendo a soddisfare i bisogni fondamentali di sicurezza sociale, mediante idonei interventi che favoriscano la permanenza dei soggetti nel loro ambiente di vita ed evitino una precoce istituzionalizzazione.

In particolare, il Servizio di Assistenza Individuale a Domicilio persegue i seguenti obiettivi:

- il mantenimento e potenziamento delle capacità psico-fisiche e sociali residue della persona, valorizzandone al massimo l'autonomia;
- fornire prestazioni ed interventi qualificati, sulla base di una valutazione sociale attenta alla globalità della persona, che permettano alla stessa di vivere con sicurezza nel proprio contesto abituale di vita;
- sostegno ed integrazione della famiglia sostituendola nelle funzioni che, per impedimenti soggettivi od oggettivi, non è in grado di svolgere, supportandola nel quotidiano carico materiale e psicologico;
- collaborazione con le reti di solidarietà sociale del territorio per mantenere l'inserimento del soggetto nel proprio contesto sociale e favorirne la socializzazione;
- abbattere il fenomeno del ricovero improprio, favorendo anche le dimissioni in collaborazione con le famiglie;
- consentire una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali.

La finalità di tale azione consiste nel favorire sia il raggiungimento di autonomie legate al proprio corpo (cura di sé), sia il miglioramento della capacità relazionale e di uno stile di vita atto ad incidere sulla qualità della stessa.

Il servizio di assistenza domiciliare si articola nelle seguenti prestazioni:

- a) aiuto domestico (governo della casa, preparazione pasti e commissioni varie);
- b) aiuto sociale ( accompagnamento visite mediche o terapie, passeggiate e momenti di svago, attività motorie);
- c) aiuto relazionale (interventi atti a stimolare o rafforzare rapporti interpersonali e preparazione ad un'eventuale attività di gruppo).

I destinatari del progetto sono utenti seguiti dal Dipartimento di Salute Mentale che valuta la situazione familiare e segnala coloro che necessitano di tale intervento.

I criteri di ammissione al servizio sono i seguenti:

- soggetti che vivono da soli o hanno dei genitori/ familiari diretti anziani, con difficoltà nella gestione quotidiana degli utenti stessi;
- la presenza di familiari, qualora ci fossero, distanti geograficamente dal soggetto;
- la difficoltà al raggiungimento dei servizi territoriali e servizi pubblici, causata sia da problemi personali che di ubicazione dell'abitazione;
- la presenza di altre patologie fisiche che complicano la conduzione della quotidianità.

Verrà redatto per ogni utente un programma personalizzato, contenente gli obiettivi da

raggiungere, condivisi con l'intero nucleo familiare e le azioni quotidiane da compiere, per promuovere la piena autonomia del soggetto.

Gli operatori impegnati nelle attività sopra indicate saranno formati e avranno una conoscenza della situazione e della patologia dell'utente antecedente all'erogazione del servizio.

Per quanto riguarda l'aiuto sociale e relazionale verrà impiegato un educatore specializzato che sarà affiancato, nel primo periodo, nel caso di un nuovo ingresso, dallo Psichiatra dell'Asur che ha già in cura il paziente in questione.

c) Interventi di promozione dell'auto-mutuo aiuto

Questa attività è rivolta ai pazienti e alle famiglie dei pazienti psichiatrici gravi, spesso con disturbi legati alle dipendenze, in particolare all'Alcooldipendenza. È un modo per far fronte a diverse problematiche, difficoltà ed esperienze di vita, in cui la condivisione dell'esperienza in gruppo sviluppa solidarietà e aiuto reciproco.

Gli obiettivi dei gruppi sono quelli di offrire uno spazio in cui ogni partecipante sia libero di esprimere la storia del proprio dolore, dei propri sentimenti, emozioni e difficoltà; di favorire l'ascolto delle altre persone perché da questo nascono la solidarietà, il sostegno reciproco e la forza; di individuare modalità condivise per gestire momenti di sofferenza e di solitudine.

Tale attività andrà espletata da uno psicologo che farà da supporto all'attività già in atto degli operatori del DSM – Dipartimento di Salute Mentale.

d) Punti di aggregazione e socializzazione (accoglienza diurna) - Servizio Trasporto

Il Centro Diurno "Il Gabbiano Blu" di Comunanza, ospita nella propria struttura utenza composta, oltre che da soggetti affetti da disabilità fisica ed intellettiva, in special modo da soggetti affetti da disabilità psichica grave. Tali utenti vengono trasportati dalla propria abitazione presso il Centro Diurno ed un accompagnatore è presente durante il tragitto.

Nel presente progetto è prevista la spesa di trasporto presso tale Centro relativa soltanto ai soggetti ospiti con Patologia Psichiatrica.

e) Attività di integrazione sociale (attività di formazione come ad esempio corsi di computer, attività di laboratorio, attività culturali, attività ludiche, attività sportive, altro)

Si svolgeranno, nell'arco dell'anno, attività ricreative/aggregative e socializzanti, seguendo le richieste dei partecipanti; si organizzeranno uscite di vario tipo (visite a musei e mostre, partecipazioni a feste, spettacoli, manifestazioni sportive, sagre, escursioni/gite, spazi auto-gestiti per mostre fotografiche ecc..). Inoltre, saranno effettuati laboratori specifici:

- arte –Terapia, nel quale gli utenti realizzano lavori propri attraverso la pittura e il decoupage, per un'acquisizione di maggior autonomia e autostima;
- didattico, in cui l'obiettivo è la realizzazione di un Giornalino e la finalità, oltre allo scopo ricreativo, è quella di stimolare le capacità organizzative, relazionali, cognitive, di sintesi, incrementare l'autostima e la vicinanza emotiva attraverso la possibilità di esprimere pensieri ed opinioni, manifestare i bisogni, riflessioni e discutere su varie tematiche.

Tra le attività ricreative è previsto anche il "cineforum" che viene realizzato all'interno di agriturismi del posto ove, oltre alla proiezione di un film e relativo dibattito, ai ragazzi viene offerta una merenda dai proprietari del posto.

Per l'espletamento delle anzidette attività dovrà essere garantito un apposito servizio di trasporto.

Le medesime attività saranno coordinate da uno Psicologo e seguite da un educatore specializzato.

Sempre all'interno delle attività di integrazione sociale, è prevista la Pet Therapy; sono ormai numerosi i riscontri dell'effetto benefico prodotto dalla presenza di animali in un contesto sanitario/riabilitativo e questo sia che l'animale venga utilizzato come parte integrante di un programma terapeutico -Terapia Assistita con Animali – (AAT), sia che venga utilizzato in attività più informali - Attività Assistita con Animali – (AAA).

Queste attività, definite genericamente con il termine anglosassone Pet Therapy (terapia condotta con animali da affezione o animali domestici), hanno suscitato notevole interesse dato l'importante miglioramento delle condizioni psicofisiche, sociali ed emotive riscontrato nelle persone coinvolte:

A breve termine: nascita di nuovi interessi in persone che spesso fanno fatica a trovarli autonomamente.

A medio termine: miglioramento del loro stato generale e miglioramento della qualità di vita, spostamento dell'attenzione da sé stesso ad un altro essere vivente del quale potere "prendersi cura", raggiungendo così maggiori livelli di autonomia e, nello stesso tempo, impegnandosi nel rispetto di orari ed attività prefissati.

A lungo termine: aumento dello stato di benessere psicofisico, delle capacità di socializzazione e di creazione di nuovi canali di comunicazione intra ed extra istituzionale.

Gli elementi che rendono innovativo, oltreché salutare, un intervento di Pet Therapy sono sostanzialmente legati:

-agli animali in quanto oltre a fornire una compagnia, sono esseri attivi ed in grado di dare e ricevere;

-all'offerta di un supporto emozionale;

-alla capacità di far sentire accettata la persona;

-alla capacità di risvegliare il senso di responsabilità.

Detta attività è stata fatta conoscere agli utenti beneficiari in modo graduale, dapprima nel corso delle attività di integrazione di gruppo ricreative e socializzanti, riscontrando un interessamento positivo da parte degli stessi.

Vista la buona riuscita di tale azione si ritiene opportuno continuarla, procedendo sempre con cautela e solo dietro accettazione da parte dell'utente al coinvolgimento nell'attività.

#### **4- Risorse umane**

Descrivere le figure, il livello professionale, titoli di studio e formazione specifica degli operatori impiegati nel progetto

a) Un Coordinatore specializzato, nella figura di uno psicologo:questi ha lo scopo di coordinare l'attività generale e i rapporti con il DSM e con le famiglie dei pazienti. Nell'attività dello psicologo, sono esclusi i setting terapeutici che rimangono in capo al settore psichiatria della ASUR.

Per la sua funzione sono espressamente richieste: capacità di progettare e sostenere, accogliere e accompagnare i soggetti nelle varie attività previste in progetto; conoscenze specifiche del territorio, delle problematiche inerenti la salute mentale, conoscenze organizzative del terzo settore, capacità di lettura dei bisogni familiari e del soggetto, presa in carico professionale, capacità di gestire relazioni con familiari e volontari e conoscenze nella cura e nella prevenzione del soggetto affetto da alcolismo.

b) Psicologi / Educatori / Operatori Sociali, addetti ai vari Servizi descritti in progetto, con specifica formazione ed esperienza del settore, con capacità di progettare e sostenere, accogliere e accompagnare i soggetti nelle varie attività previste nel progetto medesimo.

c) Il Dipartimento di Salute Mentale che metterà a disposizione, per iniziative congiunte e coordinate, proprio personale.

d) Operatori dell'ATS XXIV.

### **5- Modalità diffusione del progetto**

Descrizione degli strumenti per dare visibilità alla realizzazione del progetto ed al suo esito, per favorire maggiore partecipazione

Al progetto verrà data ampia visibilità in modo da poter "intercettare" non solo la domanda già esistente, bensì anche altre situazioni, eventualmente non conosciute dai Servizi. In particolare, per la promozione capillare ci si avvarrà dell'apporto delle Istituzioni e delle associazioni pubbliche e private del territorio, ma soprattutto dei medici di base, che possono vantare una conoscenza diffusa e significativa della realtà socio-sanitaria.

### **6- Modalità di valutazione del progetto**

Descrizione degli strumenti utilizzati per valutare l'andamento ed il gradimento del progetto

Si avrà cura di trasmettere all'ATS XIX semestralmente, un monitoraggio intermedio inerente i risultati del progetto, così come la relazione finale del progetto. Verranno effettuate riunioni mensili di coordinamento tra il referente di questo ATS e gli operatori coinvolti nella progettazione. Trimestralmente o comunque all'occorrenza, verranno invitati ai tavoli di coordinamento anche i referenti del DSM dell'Asur Marche A.V. 4 e 5.

Il DSM, proprio per le sue competenze specifiche, valuterà costantemente i risultati raggiunti, attraverso il rilevamento della qualità di vita degli utenti, intesa come stato di benessere complessivo ed esperienza soggettiva delle proprie condizioni di vita.

L'obiettivo è di comprendere il rapporto tra la valutazione del proprio stato di salute "percepito" dall'utente (indipendentemente dalla patologia psichiatrica) e l'azione prodotta dall'accesso ai Servizi di Sollievo.

Inoltre, verranno effettuati incontri programmati con i familiari al fine di effettuare la valutazione della percezione che familiari e rete sociale hanno degli utenti stessi. Informazioni di questo tipo (provenienti da pazienti e informatori-chiave) permetterebbero di pianificare interventi strutturati e integrati.

## 7- Quadro economico

Analisi dei costi delle singole azioni del progetto

Indicare in maniera analitica le ipotesi di costo che si intendono sostenere

AZIONI/INTERVENTI	IPOTESI COSTO	DI
Servizi di ascolto delle famiglie e coordinamento Figura impiegata: psicologo	€ 2.869,56	
Servizi domiciliari di sollievo e promozione dell'autonomia della persona e della famiglia Figure impiegate: educatore e operatore sociale	€ 18.964,80	
Interventi di promozione dell'auto-mutuo aiuto Figura impiegata: psicologo	€ 1.275,36	
Punti di aggregazione e socializzazione (accoglienza diurna) – Servizio Trasporto	€ 31.644,44	
Attività di integrazione sociale (suddivisi per attività) Figura impiegata: educatore	€ 1.600,00 uscite € 5.347,20 laboratori e cineforum € 1.587,52 pet therapy	
<b>TOTALE*</b>	<b>€ 63.288,88</b>	

\*il totale deve corrispondere all'ammontare totale del valore del progetto, comprensivo del finanziamento regionale e dei cofinanziamenti a carico degli altri partner.

### Quote di cofinanziamento

quota a carico della Regione	€ 31.644,44
quota a carico del/degli Ente/i * : ATS XXIV (di importo almeno pari alla quota regionale) di cui per il personale (massimo 20%)	€ 31.644,44
<b>Costo totale del progetto</b>	<b>€ 63.288,88</b>

\*indicare distintamente la quota di ciascun Ente che cofinanzia

data ~~15 GIU.~~ 2016

Firma del Responsabile del Progetto

IL SEGRETARIO GENERALE

(Dott.ssa Giuseppina Concetti)



