



Luogo di emissione Ancona	Numero: 23/SPO	Pag. 1
	Data: 13/04/2016	

ALLEGATO "B"

SCHEDA PROGETTO

"SERVIZI DI SOLLIEVO"

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: ATS N. 1

1- Progetto

1.1 Titolo del progetto
SESAMO (apriti)

1.2 Ente titolare del progetto
Comune di Pesaro Ente capofila dell'ATS 1

1.3 Responsabile del progetto
Roberto Drago (coordinatore ATS 1)

1.4 Soggetti attuatori
8 Comuni dell'ATS (Gabicce Mare, Gradara, Montelabbate, Monteciccardo, Mombaroccio, Pesaro, Tavullia, Vallefoglia) ASUR DSM Area Vasta 1, soggetti del terzo settore e associazione dei familiari con problematiche psichiatriche, Istituti scolastici Superiori

1.5 Ambito/i Territoriale/i Sociale/i coinvolto/i
ATS 1

1.6 Soggetti di cui ci si avvale per l'erogazione dei servizi
Cooperative Sociali T41 A e Alpha e soggetti del terzo settore che vinceranno apposita gara di appalto

1.7. Durata effettiva del progetto
1 gennaio – 31 dicembre 2016

1.8. Continuità del progetto

☒ SI

☐ NO (indicare le nuove azioni) _____



Luogo di emissione Ancona	Numero: 23/SPO	Pag. 2
	Data: 13/04/2016	

2- Destinatari del progetto

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

Punti di ascolto: dalle 25 alle 40 persone per circa 100 /150 accessi

Centro Diurno dai 18 ai 25 ospiti

Gruppi di auto mutuo aiuto 15/20 famiglie partecipanti per 20/25 incontri

Dai 2 ai 5 inserimenti tirocini lavorativi / borsa lavoro

Dai 25 ai 35 utenti in assistenza domiciliare

Dai 75 ai 100 utenti partecipanti alle attività di integrazione sociale promosse sul territorio

Dai 500 ai 1000 studenti degli Istituti Superiori coinvolti in attività di sensibilizzazione sullo stigma della salute mentale

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

I punti di ascolto grazie alla radicata esperienza ed integrazione del servizio pubblico e del terzo settore, hanno svolto una concreta funzione preventiva intercettando il disagio psichico prima dell'evoluzione in malattia conclamata, assumendo contestualmente, una valenza propedeutica all'integrazione sociale dei soggetti a rischio, supportando le famiglie alle prese con una problematica di non facile gestibilità.

In tale contesto i momenti dell'ascolto, dell'accoglienza e dell'informazione svolti in spazi ben definiti, confermano il loro ruolo basilare quale punto privilegiato di accesso al circuito dei servizi offerti dalla rete integrata a favore delle persone con disagio psichico.

Allo stato attuale i Punti d'ascolto svolgono da un lato, un importante ruolo di orientamento per le famiglie costrette a confrontarsi con tale problematica, dall'altro un ruolo di sensore dei bisogni espressi e inespressi dal territorio, facendo emergere il disagio sommerso.

Le principali azioni dei punti di ascolto si possono articolare nei seguenti interventi:

- Ascolto delle persone che accedono ai luoghi deputati, utenti, familiari, parenti, conoscenti;
- Accoglienza delle persone, che si avvicinano per chiedere aiuto, sostegno, modalità di comportamento, informazione;
- Offrire tutte le informazioni possibili sull'esistenza dei servizi pubblici e privati che si occupano delle problematiche della salute mentale
- Consigliare ed assistere le persone che si avvicinano al servizio;
- Inviare, con modalità da concordare preventivamente con le persone interessate, ai vari servizi pubblici e privati;
- Raccolta dati sugli accessi.

L'accesso ai Punti di ascolto è libero e può avvenire su richiesta spontanea dell'interessato o su invio di operatori dei servizi pubblici o privati.

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

Gli obiettivi che s'intendono perseguire sono finalizzati ad un intervento preventivo rispetto alle conseguenze che l'insorgere del disagio psichico può comportare.

Per alcuni soggetti, che presentano una patologia conclamata e non, vengono attuati percorsi



Luogo di emissione Ancona	Numero: 23/SPO	Pag. 3
	Data: 13/04/2016	

progettuali finalizzati al miglioramento della loro autonomia e per un cambiamento positivo nelle relazioni all'interno della famiglia.

Gli obiettivi di questi interventi si possono suddividere in due grandi aree:

- a) interventi costanti nel tempo;
- b) interventi temporanei (per "compiti specifici").

Su ogni persona valutando di volta in volta il tipo di necessità e di bisogni e tenendo presenti eventuali indicazioni dello psichiatra di riferimento, gli operatori del "Solievo". individueranno un progetto di intervento specifico coerente con gli obiettivi contenuti nel Progetto individualizzato condiviso nell'équipe integrata dei Servizi di Solievo

c) Interventi integrativi di promozione, accompagnamento e tutoraggio degli inserimenti lavorativi

Favorire l'inclusione sociale e lavorativa delle persone in situazione di disabilità psichica, attraverso l'esperienza diretta in un ambiente protetto (T41"A" cooperativa sociale in collaborazione con CAMPO BASE cooperativa sociale di tipo B) che consenta anche l'osservazione e l'eventuale successiva esigenza di orientare e formare il soggetto per un inserimento lavorativo in azienda. Favorire l'integrazione lavorativa delle persone con maggiore autonomia con collocazione, preferibilmente ma non esclusivamente, presso aziende private for profit.

d) Interventi di promozione dell'auto-mutuo aiuto

L'evento di un congiunto colpito da malattia mentale pone la famiglia in un percorso di difficoltà insormontabili nei confronti di qualcosa che non si riesce a capire, grava come un peso su un nucleo ancora impreparato e non in grado di reggere tale onere; a differenza di altre malattie o di handicap fisico, la malattia mentale è molto distruttiva, non concede tregua, non consente più una vita relazionale soddisfacente in quanto la famiglia stessa diventa oggetto di "stigma". E' necessario quindi aiutare le famiglie. Il lavoro con le famiglie costituisce sempre di più un passaggio ineliminabile nell'assistenza ai soggetti con disturbi psichici, offrendo ai servizi nuove modalità di aggancio dei pazienti e dei loro familiari, assieme a una migliore soddisfazione di questi ultimi.

Il gruppo di auto mutuo aiuto ha tra i suoi obiettivi principali quello di considerare la famiglia in situazione di disagio, con al suo interno una persona affetta da malattia mentale, soggetto attivo di relazioni interpersonali e custode della propria salute, anziché destinatario passivo di interventi volti all'accettazione della situazione, alla condivisione delle quotidiane difficoltà con altre persone che vivono lo stesso problema, per uscire dall'emarginazione sociale che spesso la famiglia subisce, nei rapporti interpersonali sia all'esterno che al proprio interno.

L'obiettivo centrale dell'intervento consiste nel diminuire il sovraccarico emotivo dei familiari derivante dalla condivisione del disturbo con il paziente nel tempo, attraverso opportune strategie di bilanciamento delle risorse familiari tra i diversi membri coinvolti, nonché di tutte quelle forme di relazione con il soggetto affetto da disagio psichico, che risultino non appropriate.

Il gruppo conta sulla partecipazione, non solo dei familiari di persone con disagio psichico, ma anche di operatori e volontari.

Le riunioni del gruppo si svolgono presso la sede dell'Associazione delle Famiglie, A.L.P.HA

e) Punti di aggregazione e socializzazione (accoglienza diurna)

L'accoglienza diurna si propone di:

Offrire ad alcuni soggetti che non hanno significativi punti di riferimento familiare e per i quali non siano possibili adattamenti più evoluti la possibilità di fruire un ambiente sociale accogliente o di un piccolo gruppo di persone, all'interno del quale a loro misura e con i loro tempi possano trovare spazi di espressività che favoriscano la loro autodeterminazione o semplicemente per raggiungere



o mantenere la loro stabilità nella vita quotidiana. Avere la possibilità di trovare un ambiente di accoglienza che possa essere tollerante e di contenimento rispetto ad alcuni momenti di crisi personale o di recrudescenza della malattia. Poter partecipare liberamente ad attività culturali, educative, formative, di animazione attraverso un contatto più diretto con le persone e con la realtà migliorando il loro inserimento sociale e conseguentemente innalzando la qualità della loro vita. Offrire occasioni ed esperienze di festa, svago e divertimento in periodi particolarmente difficili per persone con problemi di carattere psichico (ci riferiamo soprattutto alle domeniche, alle festività, ai periodi di ferie, situazioni durante le quali la patologia, può essere fonte di particolare disagio e sofferenza.)

Il servizio di intervento aggregativo è organizzato con modalità flessibili in orari e giorni diversificati, con accoglienza massima di 25 persone e prevede in modo particolare:

- Accoglienza leggera non strutturata
- Pasti condivisi
- Attività in gruppi o percorsi personalizzati
- Apertura anche nei giorni festivi o durante le festività

L'accesso al servizio per gli utenti in carico ai Servizi di Solievo, avviene previa valutazione dell'équipe integrata dei Servizi di Solievo.

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

Il disagio psichico porta con sé una condizione di isolamento o comunque di seri rischi di emarginazione per l'utente e la sua famiglia. Per tale ragione sono necessarie azioni di sostegno all'inclusione sociale attraverso percorsi educativo – riabilitativi che pur assumendo diverse forme e modalità, possono favorire il consolidamento dell'autonomia individuale e l'autostima che deriva dal sentirsi parte di un gruppo.

L'azione progettuale è articolata in due moduli che perseguono le stesse finalità di socializzazione, integrazione, promozione:

1° modulo: tre differenti servizi aggregativi di socializzazione nel seguente modo:

- Spazio d'accoglienza (strutturata e non)
- Attività/laboratori (Le aree coinvolte sono di carattere musicale, informatico, grafico - pittorico, sportivo, creativo, culturale, artistico e teatrale)
- Uscite nei tempi speciali (nei momenti dove la famiglia rimane più sola e isolata come durante i week-end, soprattutto la domenica pomeriggio, durante le festività natalizie e pasquali, durante l'estate.

2° modulo: due differenti attività di socializzazione

- Attività musicale (Ascoltare o fare musica fa bene alla salute, sia mentale che fisica, stimola il sistema immunitario, riduce l'ansia e lo stress, promuovendo sensazioni positive di forza e benessere)
- Attività sportiva (La consapevolezza crescente dell'importanza dello sport, quale promotore di benessere e di una migliore qualità della vita sta entrando in maniera sempre forte nel mondo della salute mentale, non solo come momento riabilitativo, ma anche di emancipazione e crescita della persona)

Per affrontare e superare lo stigma sulla malattia psichica il progetto prevede momenti di incontro, attraverso lo sport, il teatro ..., tra gli ospiti del "Sollievo" i loro operatori e gli studenti delle scuole medie superiori.



4- Risorse umane

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

L'organizzazione del Sistema integrato "Servizi di Solievo" si avvale:

1- di un gruppo di lavoro integrato a livello inter-istituzionale e multidisciplinare che monitora il servizio con riferimento ai territori dei Comuni che insistono nell'Ambito Sociale n.1 Pesaro, costituito come segue:

- Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale n. 1;
- Direttore del Dipartimento di Salute Mentale o suo delegato;
- Referente amministrativo dell'Ente Capofila A.T.S. n. 1 e/o suo delegato;
- Assistente Sociale del Dipartimento di Salute Mentale;
- Assistente Sociale nominata dall'Ambito Sociale n.1 in rappresentanza dei Comuni dell'ATS;
- Almeno un rappresentante per ciascuno dei soggetti attuatori ricompresi tra Associazioni e Cooperative Sociali facenti parte del Sistema Integrato dei Servizi di Solievo d'Ats1.

Il gruppo di lavoro integrato si riunisce con cadenza almeno semestrale su convocazione dell'Ente Capofila A.T.S. n. 1

2- di un'equipe tecnico-professionale che monitora la presa in carico degli utenti e le progettualità in corso, costituita come segue:

- Assistente Sociale del Dipartimento di Salute Mentale con compiti di coordinamento;
- Medici Specialisti del D.S.M., referenti del caso, su specifica convocazione.;
- Assistente Sociale nominata dall'Ambito Sociale n. 1;
- Assistente Sociale del Comune di residenza dell'utente;
- Un rappresentante per ciascuno dei soggetti attuatori ricompresi tra Associazioni e Cooperative Sociali facenti parte del Sistema Integrato dei Servizi di Solievo.

L'equipe tecnico-professionale si riunisce con cadenza mensile su convocazione dell'Assistente Sociale del D.S.M. referente del progetto.

Per il centro diurno è prevista la figura di un coordinatore con esperienza nel campo della salute mentale e di un supervisore interno dell'équipe. Il progetto prevede un minimo di operatori / educatori pari a 8 unità, di una psicologa e la presenza di un tutor per gli inserimenti lavorativi

Il progetto prevede la figura di un supervisore che periodicamente incontra tutti gli operatori coinvolti. Dal 2006 tale compito è svolto dal dott. Dante Comelli (Medico e specialista in psicologia clinica: si è formato in psicoanalisi e in psicoterapia. Membro del comitato direttivo di *Psicoterapia e Scienze Umane*. Ha collaborato con l'Università degli Studi di Parma ricoprendo l'incarico di professore a contratto per gli insegnamenti di "Psicologia della Salute" e di "Psicologia dei processi di cura")

5- Modalità diffusione del progetto

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



Oltre alle Schede regionali di monitoraggio annuali da presentare in Regione, il progetto viene periodicamente monitorato attraverso sia l'équipe tecnica professionale e sia quella organizzativa. Il progetto viene illustrato annualmente al Comitato dei Sindaci. Il sito internet dell'ATS 1 riporta la progettazione in corso.

Dal 2016 il "Progetto di sollievo" rientra tra le attività specifiche di integrazione dell'UOSeS (Unità Operativa Sociale e Sanitaria) con la concreta possibilità che le attività in corso vengano conosciute maggiormente soprattutto nel campo sanitario.

6- Modalità di valutazione del progetto

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

Riunione mensile dell'équipe tecnico professionale per esaminare le richieste, valutare e stabilire l'accesso agli interventi/ servizi del "Sollievo", definendo la tipologia più idonea al soggetto e alla sua famiglia; verificare in itinere la validità degli interventi per ogni soggetto inserito nelle azioni progettuali previste dal progetto.

Riunione semestrale del gruppo di lavoro integrato (presenza del Coordinatore ATS, direttore o responsabile DSM) finalizzate alla riprogrammazione e verifica degli interventi in atto.

Supervisione periodica degli operatori e valutazione delle attività in corso e lettura di nuovi bisogni emergenti.

7- Quadro economico

Analisi dei costi delle singole azioni del progetto

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

NB: essendo in corso una gara di appalto per l'affidamento di una parte significativa del servizio ed essendo il progetto flessibile alle esigenze che emergono nel territorio la suddivisione delle cifre per ogni azione/intervento è suscettibile a cambiamenti senza modificare il costo totale.

AZIONI/INTERVENTI	IPOTESI DI COSTO
Servizi di ascolto delle famiglie	2.500,00
Servizi domiciliari di sollievo e promozione dell'autonomia della persona e della famiglia	65.000,00
Interventi integrativi di promozione, accompagnamento e tutoraggio degli inserimenti lavorativi	1.200,00
Interventi di promozione dell'auto-mutuo aiuto	2.000,00
Punti di aggregazione e socializzazione (accoglienza diurna)	130.000,00
Attività di integrazione sociale (suddivisi per attività)	8.299,64
Percorso di supervisione e formazione operatori	3.000,00



Costo figurativo per personale per attività amministrativa, programmazione (pari al 20% del co-finanziamento)	23.849,96
TOTALE*	235.849,60

**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

- | | |
|---|---------------------|
| a) quota a carico della Regione | € 117.924,80 |
| b) quota a carico del/degli Ente/i * | |
| (di importo almeno pari alla quota regionale) | € 117.924,80 |
| di cui per il personale (massimo 20%) | € 23.849,96 |
| c) Costo totale del progetto | € 235.849,60 |

*il co-finanziamento viene erogato completamente dall'ATS n.1

data 2 maggio 2016

Firma del Responsabile del Progetto
Coordinatore ATS 1 Roberto Drago

Dirigente ATS 1 – dr Valter Chiani

Firma del Sindaco

