



Prot. n. 3308

Mestre, 18 FEB. 2008

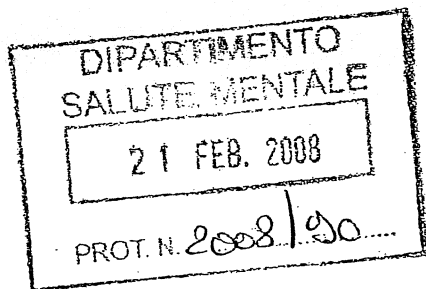
Al Direttore Responsabile
Dipartimento Salute Mentale
Dott. F. Ramacciotti

Al Responsabile
U.O. Per l'Integrazione Lavorativa
Dott. M. Zotta

Al Responsabile Coordinamento
Servizi Distrettuali
Dott. Sandro Marton

Alla Responsabile
U.O. Disabili
Dott.ssa Paola Masat

Al Ufficio di Piano
Aulss 12¹



Oggetto: Oggetto:Piano di Zona 2007-2009. Area Salute Mentale

Il Piano di Zona dei Servizi alla Persona 2007-2009, area Salute Mentale, prevede tra i suoi obiettivi strategici il favorire il reinserimento sociale, tramite azioni finalizzate al potenziamento degli strumenti per l'inserimento lavorativo di pazienti del DSM, individuando i soggetti coinvolti o da coinvolgere, costruendo un sistema coordinato che, partendo dall'individuazione del fabbisogno, consenta l'unitarietà della risposta allargando la gamma delle opportunità di inserimento lavorativo al di là della sola condizione di invalidità civile.

Per attuare quanto stabilito dal Piano di Zona è apparso necessario un primo intervento finalizzato a consolidare la collaborazione tra il DSM e il SIL tramite l'elaborazione di linee guida condivise che hanno scopo di garantire l'unitarietà degli interventi, il collegamento funzionale tra i due servizi e la continuità terapeutico/riabilitativa finalizzata al raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile e di un buon inserimento sociale agli utenti del DSM.

A tal fine è stato predisposto e condiviso, tra i principali servizi dell'Azienda interessati, il documento allegato alla presente e che si invia per opportuna conoscenza con invito a darne comunicazione agli operatori interessati.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI

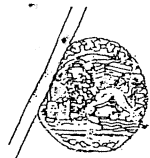
Dott. Massimo Fusello

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Salvatore Barra

Struttura: Direzione Servizi Sociali

Responsabile procedimento: Giovanna Busso Tel 041 2608806 - e.mail giovanna.busso@ulss12.ve.it



Linee Guida per l'intervento integrato fra SIL e DSM

Il Piano di zona 2007/2009, area Salute Mentale, prevede tra i suoi obiettivi strategici favorevoli il reinserimento sociale, azioni finalizzate al potenziamento degli strumenti per l'inserimento lavorativo individuando i soggetti coinvolti o da coinvolgere, costruendo un sistema coordinato che, partendo dall'individuazione del fabbisogno, consenta l'unitarietà della risposta allargando la gamma delle opportunità di inserimento lavorativo al di là della sola condizione di invalidità civile (rif: P.di.Z. "Area Salute Mentale 2007/2009 pagg. 24 e 25 – azioni: bisogni emergenti e potenziamento)

Per rendere operativo quanto stabilito dal Piano di Zona diviene necessario un primo intervento finalizzato a consolidare la collaborazione tra il DSM e il SIL tramite l'elaborazione di linee guida condivise, allo scopo di garantire l'unitarietà degli interventi, il collegamento funzionale tra i due servizi e la continuità terapeutico/riabilitativa finalizzata al raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile e un buon inserimento sociale agli utenti del DSM (rif: P.di.Z pag. 24 – azione di mantenimento)

Nella gestione di situazioni comuni l'equipe psichiatrica territoriale mantiene la titolarità del progetto terapeutico/riabilitativo complessivo mentre gli operatori del SIL seguono la progettualità direttamente connessa all'inserimento lavorativo.

In premessa si ritiene, inoltre, utile ricordare che il responsabile terapeutico/riabilitativo per gli utenti del DSM, è il curante (psichiatra o psico) lo stesso elabora, in collaborazione con le diverse figure professionali presenti nell'equipe territoriale il progetto personalizzato, mentre ogni figura professionale partecipa alla sua elaborazione, attivazione e verifica per quanto di competenza, nell'ambito della propria autonomia professionale.

TIPOLOGIA DI UTENZA:

- L'accordo riguarda persone di età compresa fra i 18 e i 64 anni, utenti del DSM, per le quali sia prevista, nell'ambito del progetto terapeutico-riabilitativo la possibilità/opportunità di inserimento lavorativo.
- Le persone segnalate in possesso di certificazione di invalidità civile devono avere, inoltre, la certificazione di legge 68.
- Nel caso di persone con necessità di inserimento lavorativo non riconosciute invalide civili (e per le quali non si ritenga opportuno tale riconoscimento) la segnalazione al SIL deve essere sostenuta da una relazione dettagliata, a supporto di un percorso condiviso finalizzato ad individuare soluzioni idonee.
- Il servizio psichiatrico non sarà riferimento per il SIL nel caso di persone, anche se riconosciute invalide civili, per patologia psichiatrica, non in carico al servizio che si presentano autonomamente allo stesso SIL o inviate da altre agenzie (centro per l'impiego, ecc..). In queste situazioni al servizio psichiatrico potrà essere richiesta da parte del SIL una eventuale consulenza.



INDICAZIONI OPERATIVE:

- L' indicazione d'inserimento lavorativo e conseguente segnalazione al SIL, da parte dell'equipe psichiatrica, deve essere prevista nell'ambito di una scheda di progetto terapeutico/riabilitativo personalizzato. Tale progetto deve essere inviato attraverso apposita scheda al Responsabile del SIL, dove siano chiaramente indicati:
 - La storia socio-familiare, formativa, lavorativa dell'utente.
 - I requisiti per l'inserimento lavorativo (la presenza o meno di eventuali pendenze penali, poiché in taluni posti può essere pregiudiziale all'inserimento)
 - gli obiettivi dello stesso specificando il percorso riabilitativo attraverso il quale la persona ha mantenuto o riacquisito le potenziali capacità ritenute necessarie per intraprendere il percorso finalizzato all'inserimento lavorativo.
 - I nominativi degli operatori di riferimento.
 - La documentazione sanitaria; certificato di invalidità, certificato ex lege n. 68/99 e/o dichiarazione di svantaggio

Per rendere più efficace la fase riabilitativa propedeutica alla segnalazione il DSM organizzerà, al suo interno attività (laboratori ecc..) finalizzate alla verifica delle capacità lavorative avvalendosi dalla collaborazione/consulenza del SIL.

La collaborazione fra i servizi riguarda anche la gestione dei corsi di formazione (FSE, ecc..), risorsa necessaria sia al potenziamento delle capacità personali e professionali mirate al lavoro, sia come fase di monitoraggio, in territorio esterno ai servizi, della capacità di tenuta della persona (impegno, motivazione, ecc..)

Il coordinamento "integrazione socio-sanitaria dei DSM, comprendendo fra le sue competenze le politiche di programmazione ed integrazione favorenti l'inserimento lavorativo è il principale referente per il SIL. Operativamente ogni Ass. Soc. costituisce il punto di connessione fra equipe psichiatrica e SIL. All'interno Dipartimento del DSM sarà prevista la presenza del SIL nelle fasi di programmazione e verifica dei dispositivi riabilitativi inerenti l'inserimento lavorativo. Ciò al fine di superare la dimensione favorente le persone con invalidità a discapito degli svantaggiati.

- Vengono istituiti incontri di verifica sui progetti condivisi con le seguenti modalità:
 1. al bisogno con operatori di riferimento per problemi individuali condivisi
 2. a cadenza trimestrale con equipe territoriali per verifica progetti e discussione segnalazioni.
 3. a cadenza annuale gli operatori del Sil e del Coordinamento integrazione socio-sanitaria produrranno una relazione statistico qualitativa sull'andamento delle attività svolte, con particolare riferimento ai progetto di inserimento lavorativo individuali. Nel corso del primo anno saranno individuati gli indicatori di processo e di risultato.
 4. a cadenza annuale con i responsabili dei due servizi e il referente coordinamento integrazione socio/sanitaria per attuazione di quanto previsto nel Piano di Zona e verifica collaborazione.