

REGIONE

Servizio per la Tutela della Salute Mentale

(salutementale@regione.veneto.it)

Segnalazioni di protocolli e buone prassi per gli Inserimenti Lavorativi di pazienti psichiatrici

Mercoledì 11 Agosto 2010 16.01

Gentili Direttori,

la Regione Veneto ha aderito ad un Programma Pro.P. (con Fondo Sociale Europeo) per lo sviluppo dei percorsi integrati per gli Inserimenti socio-lavorativi di persone con problemi psichici, coordinato dall'ISFOL- Osservatorio Nazionale sull'Inclusione sociale, e che coinvolge alcune regioni, come il Lazio, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Sardegna e Veneto.

All'interno di una serie di iniziative di confronto tra le diverse realtà regionali, verrà organizzato per il prossimo 20 ottobre, a Bari, un Convegno dedicato alle buone pratiche consolidate nei territori per tali interventi.

Poiché nel programma del Convegno è riservato uno spazio anche per presentare le esperienze del Veneto, si chiede di segnalare azioni avviate e formalizzate con Protocolli, Accordi di programma, Convenzioni tra DSM e servizi o altri soggetti presenti nelle comunità locali (Associazioni utenti/familiari, Centri per l'Impiego/ collocamento mirato, Imprese Profit, Cooperative, Enti Locali – Progetti dei Piani di Zona).

*Al fine di comunicare nei tempi utili agli organizzatori dell'evento nazionale le esperienze realizzate nella nostra Regione, si chiede di inviare con e-mail a questo Servizio Regionale, (salutementale@regione.veneto.it) le eventuali segnalazioni **entro le ore 13,00 di MARTEDI' 17 AGOSTO p.v.***

Nel rimanere a disposizione si porgono cordiali saluti.

COLLABORAZIONE DISM - SIL – DIR. S. SOCIALI

Dalla relazione attività anno 2009 della Direzione S. Sociali Az. Ulss 16 Padova
(Padova, 30 aprile 2010)

AREA SALUTE MENTALE

Gli interventi realizzati e/o coordinati in questa area dalla Direzione dei Servizi Sociali, in collaborazione con i Servizi Salute Mentale del Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale (DISM), concorrono alla realizzazione degli obiettivi della riabilitazione psichiatrica enunciati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Ginevra 1995), e in particolare alla "riduzione/eliminazione degli effetti dannosi degli interventi tesi a controllare la sintomatologia, in particolare gli effetti della prolungata istituzionalizzazione; miglioramento delle competenze sociali; riduzione della discriminazione e dello stigma; sostegno alle famiglie; creazione di un sistema di opportunità sociali attinenti almeno a: casa, lavoro, relazioni sociali, svago; rafforzamento del potere contrattuale degli utenti, considerato sia una componente sia un obiettivo della riabilitazione psicosociale". Questo nella considerazione dell'insieme dei bisogni della persona come soggetto sociale e nell'individuazione di strumenti essenziali quali le relazioni offerte, le opportunità sociali promosse, il potere contrattuale acquisito dai soggetti con problematiche psichiatriche.

Tutti gli interventi e i progetti socio-sanitari attuati e sostenuti, quindi, sono orientati, alla promozione da un lato, della persona sofferente quale soggetto di diritti e, dall'altro, all'utilizzo del territorio, delle sue risorse formali e informali, delle sue capacità produttive, sociali, culturali e relazionali, nell'ottica dell'integrazione socio-sanitaria, in stretto collegamento con i servizi territoriali, favorendo sempre più la partecipazione diretta degli utenti, dei familiari e delle reti sociali ai processi di cura e riabilitazione, nonché lo sviluppo della comunità locale. In questo senso "l'elaborazione e la realizzazione di piani efficaci per promuovere la salute mentale non potrà che migliorare il benessere mentale di tutti" (Conferenza di Helsinki, 2005).

LE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI

Nel complesso, gli interventi riabilitativi attuati nel corso dell'anno 2009, nell'ambito della programmazione condivisa tra Direzione dei Servizi Sociali e Servizi Salute Mentale del DISM, possono essere riassunti e schematizzati nelle seguenti aree di intervento:

1) area riabilitativa:

- diurna,
- residenziale;

2) attività promozionali volte a sviluppare una cultura orientata al superamento dello "stigma" verso un benessere orientato alla salute mentale dei cittadini.

1) Area riabilitativa

In questa area si inseriscono le attività direttamente indirizzate alla riabilitazione socio/occupazionale e alla cura e riabilitazione residenziale in ambito comunitario.

In generale, si sottolinea che la definizione dell'opportunità di un percorso diurno o residenziale, si iscrive all'interno di un progetto personalizzato globale, conseguente alla

valutazione dei bisogni del paziente ed espressi dall'équipe del Centro di Salute Mentale, che condivide con il paziente stesso gli obiettivi riabilitativi.

Si osserva che l'ULSS 16 ha un'ampia dotazione di strutture riabilitative, 15 di carattere residenziale e 13 di natura semiresidenziale (centri diurni, centri diurni presso CTRP, day hospital).

Complessivamente i posti letto a valenza riabilitativa residenziale presenti nel territorio (esclusi gli inserimenti in strutture dell'area disabilità e gli inserimenti extra ULSS) sono 4,3 ogni 10.000 abitanti adulti (18-64 anni).

1.1 Area riabilitativa diurna

Le attività riabilitative **diurne** attivate dalla Direzione Servizi Sociali, su richiesta dell'equipe psichiatrica e disponibilità del privato sociale convenzionato (associazioni e cooperative sociali), riguardano:

a) le attività realizzate dagli enti convenzionati specificatamente per pazienti in carico ai Centri Salute Mentale svolte nei COD (Centri Occupazionali Diurni) e nei CLG (Centri di Lavoro Guidato) nonché nei CEOD (Centri Educativi Occupazionali Diurni) che afferiscono area disabilità e gestiti dal privato sociale convenzionato;

b) gli inserimenti lavorativi realizzati dal SIL (Servizio Integrazione Lavorativa) in collaborazione con i CSM e il mondo del lavoro.

Per completezza si osserva che i servizi psichiatrici realizzano percorsi semiresidenziali anche presso i centri diurni pubblici, (4 Centri diurni pubblici – Montegrotto, La Traccia, Il Pontile, Agorà per una capacità ricettiva complessiva di 49 posti) e presso i centri diurni collocati presso le CTRP (4 Centri diurni presso le CTRP – Lanterna, Meridiana, Montemerlo, Granze, per una capacità ricettiva complessiva di 24 posti).

La spesa complessiva per gli inserimenti nelle strutture riabilitative diurne dell'area salute mentale (esclusi eventuali inserimenti in centri diurni per persone disabili) è ammontata a € 2.965.181 (centri diurni, centri diurni presso CTRP, centri lavoro guidato, day hospital)

1.1.a. Attività riabilitative dei Centri diurni gestiti dal privato sociale convenzionato

Nel corso dei primi mesi dell'anno si è provveduto a confermare i rapporti convenzionali attivi da diversi anni e ad approvare con DDG n. 274/2009 la convenzione per il periodo 01.04.2009 – 31.03.2010, con l'obiettivo di avviare un approfondimento sulle modalità di determinazione dei costi di produzione e di ridefinizione dei modelli organizzativi.

Le modifiche introdotte nelle modalità di determinazione delle rette giornaliere attendono:

- a una maggiore omogeneità dei modelli organizzativi dei tre centri interessati, perseguita conservando lo standard di personale presente in due strutture (Nuova Idea e Polis Nova) ma incrementando, in ciascuna delle stesse, di due unità il numero degli utenti (con l'esito di ridurre, di fatto, il rapporto utenti/personale);

- a una maggiore economicità gestionale, perseguita prevedendo, per i 4 nuovi posti attivati, il riconoscimento delle sole quote "mensa" e "spese di funzionamento della struttura" e introducendo un correttivo per la differenza contrattuale riguardante la struttura gestita dall'Associazione di Volontariato "Murialdo" (contratto "UNEBA");

- al dovuto riconoscimento dei nuovi livelli contrattuali fissati con decreto del 24 febbraio 2009 dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali con il rinnovo del CCNL dei lavoratori delle cooperative del settore socio-sanitario-assistenziale-educativo e di inserimento lavorativo (Accordo siglato il 30.07.2008);

- a una più effettiva ricostruzione dei costi di funzionamento delle strutture, determinata utilizzando l'analisi di dettaglio effettuata in una ULSS limitrofa per servizi assimilabili (ULSS 15) con contestuale riduzione delle spese "di amministrazione";

- al riconoscimento per le spese riferite al vitto e al trasporto dell'aumento dell'indice Istat dei prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati dicembre 2008-dicembre 2007 (2%).

Per effetto di tali modifiche il numero complessivo di posti a tempo pieno aumenta da 79 a 83 e la retta media giornaliera diminuisce del 3,10%, mentre la spesa complessiva teorica aumenta del 1,80%.

Tra le tipologie di centro diurno e tra le funzioni dello stesso, così come delineate dalle *"Linee Guida per la definizione dei criteri e dei percorsi di inserimento dei pazienti psichiatrici nei centri diurni pubblici e del privato sociale convenzionato"* (DDG. 532/02), si distingue il **Centro Occupazionale Diurno (COD)**, che risponde alle esigenze prevalentemente assistenziali degli utenti che necessitano di interventi rivolti in particolare allo sviluppo di autonomie personali e relazionali, e il **Centro di Lavoro Guidato (CLG)**, maggiormente orientato a promuovere capacità e autonomie per un effettivo reinserimento nel mondo del lavoro.

Nell'Area Salute Mentale dell'ULSS 16 operano in convenzione (in scadenza 31.03.2010), per la gestione di centri diurni:

- a. la Coop. Sociale "Nuova Idea" di Abano Terme, convenzionata per 28 posti a tempo pieno (dal 01.04 n.30 posti), che si possono articolare anche a part-time prevedendo una frequenza mattutina o pomeridiana, sulla base dei progetti individualizzati concordati con l'interessato, l'equipe psichiatrica e la cooperativa;
- b. la Coop. Sociale "Polis Nova" di Padova, convenzionata per 31 posti a tempo pieno (dal 01.04 n.33 posti), articolabili come sopra;
- c. il Laboratorio "La Specola" dell' Associazione "Murialdo" a Padova, convenzionato per 20 posti a tempo pieno articolabili come sopra.

Tali centri occupazionali si differenziano tra loro, per alcuni aspetti, rispetto alle finalità specifiche che perseguono, l'organizzazione interna e il tipo di attività svolte, ma sono parimenti orientati alla riabilitazione psichiatrica attraverso l'attività socio-occupazionale. Il monitoraggio continuo dei progetti individualizzati diurni da parte degli operatori degli enti convenzionati e delle équipes psichiatriche, ha consentito un utilizzo ottimale delle strutture e conferma il positivo rapporto tra Direzione Servizi Sociali, Servizi Salute Mentale ed Enti Gestori nel migliorare continuamente le opportunità riabilitative a disposizione.

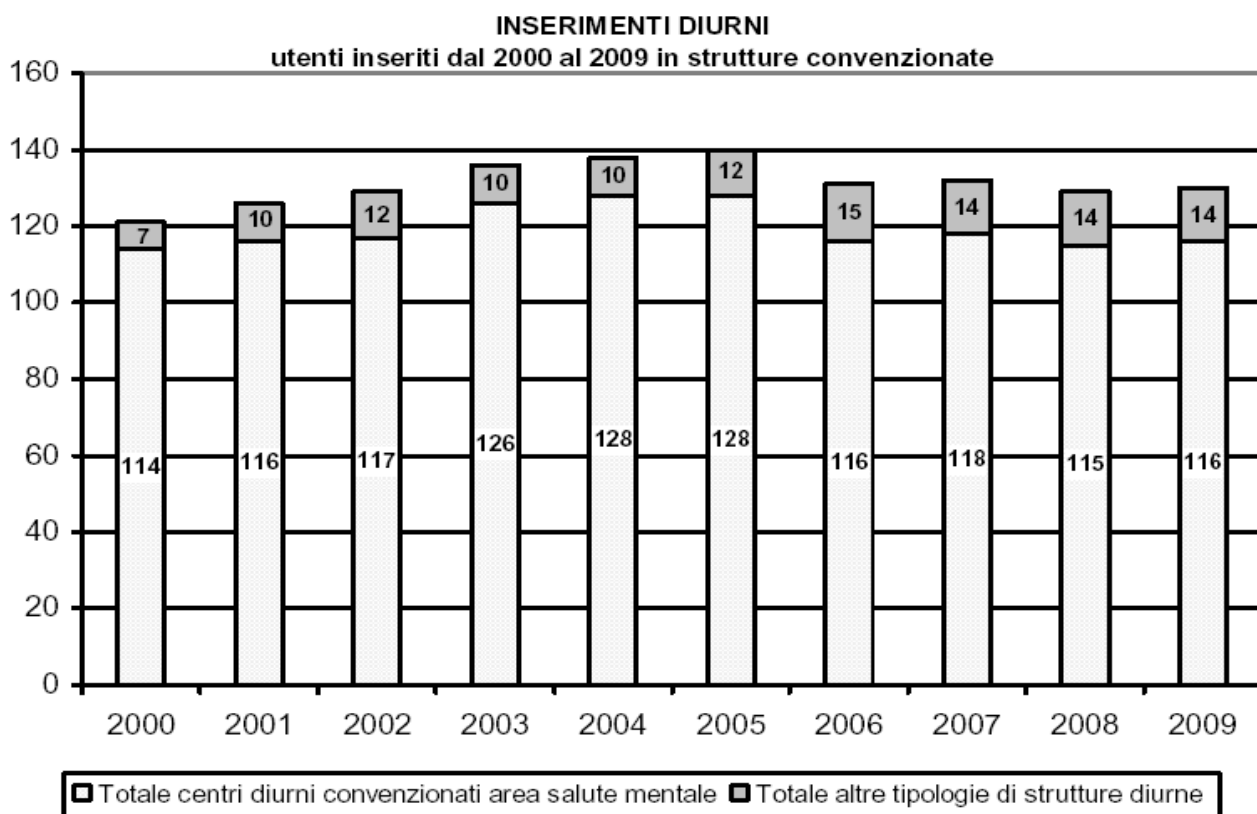
Nei centri diurni gestiti dal privato sociale si è consolidato il rapporto di partnership, in particolare, attraverso:

- il consolidamento degli spazi convenzionati per la realizzazione di percorsi riabilitativi occupazionali orientati all'inclusione sociale,
- la trasparenza e la partecipazione allargata come metodo per il monitoraggio dei contenuti convenzionali,
- la corresponsabilizzazione del privato sociale rispetto alla sostenibilità del sistema, l'esito positivo all'introduzione di elementi di flessibilità tecnico-operativa che ha aumentato le risorse a disposizione a favore dell'utenza,
- la conferma della positività rispetto all'impegno per un sistema informativo comune ed integrato ULSS/Privato Sociale.

Complessivamente, nel corso dell'anno (vedi tabella seguente), gli utenti psichiatrici che hanno usufruito del servizio dell'inserimento presso i centri diurni convenzionati (alcuni dei quali per attività in area disabilità) sono stati **130** (n. 130 nel 2008 e n. 132 nel 2007), dei quali **n. 117** presenti **al 31.12.2009** (n. 114 al 31.12.2008 e n. 113 al 31.12.2007)

UTENTI INSERITI NEL CORSO DELL'ANNO – ANNI 2000 -2009

	Anno 2000	Anno 2001	Anno 2002	Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
Centri diurni (CLG-COD – CEOD)										
Coop. "Nuova Idea" di Abano Terme (CLG e COD)	45	51	50	50	57	57	49	48	45	45
Ass. "Murialdo Lab. La Specola" di Padova (CLG)	25	25	26	32	26	28	27	28	29	31
Coop. "Polis Nova" di Padova (CLG e COD)	44	40	41	44	45	43	40	42	41	40
Totale Centri Diurni Convenzionati area S.M.	114	116	117	126	128	128	116	118	115	116
Coop. "Il Girasole" di Selvazzano Dentro (CEOD)	6	7	7	7	7	7	8	7	7	7
Coop. "L'Iride" di Selvazzano Dentro (CEOD)	-	1	1	1	1	1	2	2	2	2
Coop. "Il Glicine" di Saonara (CEOD)	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1
Coop. "Nuova Idea" di Abano Terme (CEOD)	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1
Coop. "Polis Nova" di Padova (CEOD)	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
Fond. "IRPEA" di Padova (CEOD)	-	-	1	1	1	1	1	0	0	0
"Villaggio S. Antonio" di Noventa Pad.na (CEOD)	1	1	1	-	-	-	-	0	0	0
Ass. "ANFFAS" di Padova (CEOD)	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1
Centro Diurno extra ULSS "Giovani Amici" - Conselve (Pd)	-	1	1	-	-	-	1	1	1	1
Totale altre tipologie di strutture diurne	7	10	12	10	10	12	15	14	14	14
TOTALE COMPLESSIVO	121	126	129	136	138	140	131	132	129	130



Nel 2009 la **spesa complessiva** per questi inserimenti di utenti psichiatrici presso centri diurni, per la parte riferita alle prestazioni fornite da enti terzi, è stata di **€ 1.462.230,28** (rispetto a una spesa 2008 di € 1.453.900,87 e di 1.416.244,17 nel 2007).

1.1.b. Attività di integrazione lavorativa

Nell'area riabilitativa diurna sono compresi anche gli inserimenti lavorativi dei pazienti in trattamento, per i quali è possibile un percorso riabilitativo in un contesto di reale produttività aziendale. Questi progetti riabilitativi, attraverso l'utilizzo di strumenti quali il lavoro e il salario, restituiscono al soggetto lo status di lavoratore, favorendo il recupero di motivazioni, scopi, autostima, consapevolezza e contrattualità.

Nel corso dell'anno è proseguita la collaborazione, nell'ambito del Protocollo d'intesa, tra Servizio Integrazione Lavorativa (SIL) e Servizi di Salute Mentale che prevede l'attivazione, all'interno di un percorso riabilitativo, di **esperienze di tirocinio in ambito lavorativo** per persone con problemi psichiatrici. I destinatari sono utenti in trattamento terapeutico che abbiano, preferibilmente, già sperimentato un percorso occupazionale al fine di poter beneficiare di un intervento mediato nel mondo del lavoro.

La collaborazione tra SIL e Servizi di Salute Mentale prosegue anche al di fuori delle situazioni segnalate secondo il protocollo d'intesa, riguardando sempre più frequentemente casi di persone disabili, iscritte agli elenchi della L. 68/99, per le quali occorre studiare, in modo condiviso e integrato tra i diversi servizi (SIL, Servizi Psichiatrici e Servizi per l'impiego della Provincia), un percorso di inserimento lavorativo: il 46,1% delle persone in carico al SIL ha disabilità o **svantaggio di tipo psichiatrico** (nel 2008 la percentuale era del 42,7%). A tale scopo gli operatori del SIL partecipano periodicamente alle riunioni di equipe dei diversi servizi psichiatrici, per una costante verifica della collaborazione in atto.

Nel corso del 2009 sono state seguite 128 persone **segnalate dai servizi di salute mentale**. Per altre 4 è stata effettuata un'attività di consulenza.

	Già in carico dal 2007	Nuovi utenti	Totale	di cui maschi	di cui femmine
Persone in carico	106	22	128	91	37

Per 48 persone sono stati attivati percorsi di integrazione lavorativa o sociale, sintetizzati nella seguente tabella. Per la descrizione delle diverse tipologie di percorso, si invia a quanto descritto a pag. 65 a proposito delle attività realizzate dal SIL.

Tipo attività SIL	n. utenti	n. percorsi
Tirocinio di orientamento	6	6
Tirocinio di formazione	28	34
Tirocinio di mediazione al collocamento	1	1
Tirocinio di mediazione al collocamento con Provincia	13	14
Ricerca Attiva del Lavoro	0	0
Progetti di integrazione sociale	6	7
Totale	48*	62

(*) Si precisa che il numero complessivo degli utenti indicati nella tabella sopra riportata è inferiore alla somma delle righe, in quanto alcuni hanno effettuato diverse esperienze.

Dei 42 utenti che hanno effettuato tirocini di formazione e orientamento, 9 sono stati assunti, 5 utenti hanno interrotto o concluso il percorso presso il SIL, 28 persone proseguono con diverse modalità: 1 con un progetto di integrazione sociale, 2 con colloqui di mediazione, 15 proseguono il tirocinio e 10 stanno ridefinendo il percorso.

Per **8 persone** sono stati attivati percorsi di **integrazione sociale**, finalizzati al mantenimento e allo sviluppo delle autonomie e delle capacità relazionali, in contesti di lavoro. Le **persone assunte** con la mediazione del SIL sono state complessivamente **9**.

Assunzioni 2009 per settore e tempo di inserimento

Settore	Tempo inserimento		Total
	part-time	tempo pieno	
Industria	1	-	1
Commercio	3	-	3
Cooperative sociali tipo B	3	1	4
Servizi privati	-	1	1
Totale	7	2	9

Assunzioni 2009 per rapporto di lavoro e tempo di inserimento

Rapporto di lavoro	Anno assunzione	2009	2009	Total
	Tempo inserimento	part-time	tempo pieno	
indeterminato		-	1	1
determinato		6	1	7
altro		1	-	1
Total		7	2	9

Nell'ambito della collaborazione con il Dipartimento Salute Mentale, nel 2009 sono stati realizzati periodici incontri con le equipe dei Centri di Salute Mentale; è stato inoltre avviato un gruppo di lavoro con referenti della Direzione, del Dipartimento e del SIL, per un confronto sulle modalità operative e per la ridefinizione del Protocollo d'intesa.

Oltre alla realizzazione dei percorsi di integrazione lavorativa, è proseguita l'**attività di orientamento**, attraverso un approccio di gruppo, a favore di persone segnalate al SIL, per una valutazione e auto-valutazione della motivazione e delle risorse personali e professionali: sono stati realizzati due **cicli di 8 incontri**, che hanno coinvolto **16 persone**.

È inoltre proseguita, in collaborazione con l'Associazione AITSAM e con la cooperativa sociale "Il Portico", l'attività del **gruppo di supporto** per persone in carico ai servizi di salute mentale, che stanno svolgendo un tirocinio o che sono state assunte: le persone coinvolte nel corso dell'anno sono state complessivamente **19**, per un totale di 19 incontri.

Si evidenzia, in conclusione, l'**evoluzione dell'attività del SIL** a favore delle persone segnalate dai servizi di salute mentale, prendendo in considerazione gli ultimi 3 anni:

	2006	2007	2008	2009
Persone in carico	116	110	120	128
Persone in tirocinio	46	63	59	42
- assunzioni	13 (28,3%)	8 (12,7%)	16 (27,1%)	9 (21,4%)
- interruzione/conclusione del percorso	12 (26,1%)	7 (11,1%)	7 (11,9%)	5 (11,9%)
- proseguimento del percorso	21 (45,6%)	48 (76,2%)	36 (61%)	28 (66,7%)

