

PROTOCOLLO D'INTESA TRA IL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E L'U.O.S. SERVIZIO INTEGRAZIONE LAVORATIVA DELL'ULSS N. 5 OVEST VICENTINO

1. PREMESSA

La questione tuttora aperta nelle pratiche di salute mentale riguarda la trasformazione del diritto da elemento formale ad aspetto sostanziale, quindi si tratta di favorire la costruzione dei diritti di cittadinanza per le persone con problemi di salute mentale orientando risorse economiche, umane e culturali.

Il lavoro oltre a fornire un reddito, appare oggi fattore determinante nella costruzione di una identità socialmente scambiabile, nell'acquisizione di autonomia, è luogo di rafforzamento di fiducia e rispetto di sé, di scambi di relazioni d'apprendimento, di valorizzazione, di crescita personale e professionale.

Se il lavoro è diventato chiave di accesso di diritti, l'intervento dei servizi di salute mentale e di mediazione al lavoro devono porsi l'obiettivo di favorire, attraverso interventi attivi, l'inclusione sociale.

L'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti deboli costituisce un processo centrale per la promozione del benessere della persona e si configura, nella strategia d'intervento più ampia, un fattore chiave per le politiche sociali.

Il soggetto con disagio psichico non può più essere considerato alla stregua di un cittadino solo con necessità di tipo assistenziale, portatore di malessere, ma deve essere visto nell'ottica di cittadino capace di sostenere, con adeguati strumenti, percorsi atti al recupero delle proprie capacità ed autonomie personali. Ciò attraverso la realizzazione di interventi di orientamento, formazione e di mediazione al collocamento anche con l'utilizzo degli strumenti della Legge n.68/99 e mediante un cammino capace di favorire e valorizzare l'incontro con la persona ed il contesto lavorativo.

2. FINALITA'

I soggetti istituzionali coinvolti intendono rafforzare ulteriormente il livello di collaborazione attraverso la definizione di un modello organizzativo stabile che crei le condizioni per migliorare l'efficacia e la tenuta nel tempo degli inserimenti lavorativi delle persone con disabilità psichica.

3. AMBITO DI APPLICAZIONE

Il presente protocollo d'intesa definisce le modalità di collaborazione tra l'U.O. Servizio Integrazione Lavorativa e il Dipartimento di Salute Mentale per quanto concerne gli

interventi di riabilitazione psico-sociale attraverso l'inserimento lavorativo e sociale in contesto lavorativo dei pazienti con patologia psichiatrica in carico al DSM.

4. COSTITUZIONE GRUPPO DI COORDINAMENTO SIL-DSM

Al fine di dare continuità al percorso terapeutico e riabilitativo di persone con diagnosi psichiatrica, che sono in carico al Dipartimento di Salute Mentale, affinché vi sia un'integrazione fra l'evoluzione del percorso di cura e il progetto di orientamento al mondo del lavoro, si costituisce un gruppo di coordinamento formato da operatori del Dipartimento di Salute Mentale e del Servizio Integrazione Lavorativa.

Per il Dipartimento di Salute Mentale partecipano al gruppo: operatori psicologi e assistenti sociali rappresentanti delle sedi dei servizi territoriali del DSM:

CSM di Lonigo,

CSM Montecchio Maggiore

CSM Valdagno

Centro Diurno Arcobaleno di Arzignano

Centro Diurno Aurora di Maglio di Sopra.

Per il SIL partecipano al gruppo: operatori educatori che si occupano della presa in carico e progettazione dei percorsi di inserimento lavorativo e sociale.

Questo gruppo di coordinamento si incontra con cadenza mensile, valuta le proposte che giungono sia al Dipartimento di Salute Mentale sia al SIL da parte degli utenti in carico al DSM e predispone un progetto personalizzato di presa in carico, relativamente all'ambito delle capacità lavorative e sociali, ai fini di un corretto intervento di aiuto al collocamento socio-lavorativo, mirato in base alle capacità psichiche, intellettive, relazionali e pratiche che l'utente esprime.

5. PERCORSO DI PRESA IN CARICO

L'utenza seguita dal DSM viene presa in carico da parte del S.I.L. per progetti di inserimento lavorativo o sociale con i seguenti percorsi:

1. persone con diagnosi psichiatrica accertata, in carico al DSM, sono inviate al SIL: la segnalazione è effettuata con relazione scritta dall'operatore di riferimento del DSM, vistata dal terapeuta, descrivendo dettagliatamente le attuali competenze relazionali, sottolineando eventuali problematiche che potrebbero emergere in un contesto lavorativo (**ALLEGATO 1: modulistica per relazione**) e l'interesse ad intraprendere un percorso di integrazione lavorativa o sociale. L'utente procede a chiedere un appuntamento per colloquio con l'operatore del SIL. IL S.I.L. lo accoglie e valuta l'eventuale presa in carico.
2. persone con diagnosi psichiatrica accertata che si rivolgono al SIL ma non sono in carico al DSM. Il SIL invia la persona al DSM; il Dipartimento, se ritiene opportuno provvede alla presa in carico dell'utente, avvia la medesima procedura di cui al punto n.1.
Nel caso in cui il paziente non accetti l'invio al CSM territoriale, il SIL valuterà l'opportunità o meno di attivare il percorso di integrazione lavorativa tenendo conto che non potrà essere supportato dal DSM.

Tutti gli utenti presi in carico secondo le modalità sopra descritte verranno monitorati dal SIL per quanto riguarda il percorso di integrazione lavorativa e dal DSM per quanto riguarda il percorso clinico/riabilitativo/terapeutico e congiuntamente in gruppo di coordinamento verranno discusse eventuali problematiche trasversali nell'ottica di una presa in carico congiunta.

Il SIL e il DSM garantiscono priorità di intervento e di presa in carico a favore di persone che hanno acquisito il posto di lavoro tramite percorsi di integrazione lavorativa e che, per cause attribuibili ad aggravamento delle condizioni di salute o alla riorganizzazione aziendale, o altro, risultano a rischio di perdere l'occupazione stessa.

6. TIPOLOGIA DI UTENZA

Con il presente accordo si stabilisce che le persone con problemi psichiatrici che possono accedere ai programmi di integrazione lavorativa e sociale, devono presentare i seguenti requisiti:

- persone in età lavorativa con certificazione di invalidità civile superiore al 45%, con disabilità accertata dalla Commissione Sanitaria accertamento Invalidità Civile dell'ULSS, in possesso di attuali o potenziali capacità lavorative, iscritte negli elenchi della Legge n.68/99, e che necessitano di un sistema di servizi socio sanitari di supporto e di accompagnamento;
- Persone in età lavorativa in possesso della certificazione di invalidità civile superiore al 45%, con disabilità accertata, dalla Commissione Sanitaria accertamento Invalidità Civile che attesti l'assenza della capacità lavorativa ma il possesso di una sufficiente autonomia personale e relazionale riferita ad un contesto socio-lavorativo come da DGR 3787/2002.

7. I PERCORSI D'INTERVENTO

I progetti sono condivisi con i destinatari e con i servizi sociali e socio-sanitari, sono diversificati in funzione dei bisogni delle persone e si articolano secondo le seguenti tipologie:

1. **Osservazione e Orientamento**, finalizzato a valutare la motivazione, le potenzialità ed attitudini della persona sul piano dell'autonomia, dell'apprendimento, nonché per agevolare l'apprendimento di regole di base per un inserimento lavorativo, anche nella fase di passaggio dalla scuola al lavoro.

2. **Formazione in situazione**, finalizzato alla maturazione complessiva della personalità, alla riabilitazione di funzioni e competenze nella sfera psicologica, psicomotoria e/o relazionale, all'acquisizione di competenze sociali, all'apprendimento di abilità lavorative.

3. **Mediazione al collocamento** finalizzato a favorire l'apprendimento di abilità lavorative specifiche e il raggiungimento di un rapporto di lavoro.

4. **Mantenimento del posto di lavoro** per favorire la conservazione nel tempo del posto di lavoro acquisito.

5. **Supporto alla ricerca attiva** del posto di lavoro per favorire lo sviluppo di abilità atte al reperimento in modo autonomo.

6. **Continuità scuola/lavoro**, finalizzato a valutare e a promuovere le autonomie e le potenzialità durante la fase scolastico formativa, in coerenza con il piano educativo individualizzato in vista di un futuro inserimento lavorativo.

7. **Alternanza struttura protetta-lavoro** per creare un collegamento tra le strutture assistenziali e l'inclusione lavorativa.

6. **Integrazione sociale in ambiente lavorativo** finalizzato a promuovere la partecipazione delle persone con disabilità grave alla vita della comunità in un reale contesto lavorativo. Le modalità di attuazione sono definite nella D.G.R.V n. 3787 del 20 dicembre 2002 e successivi provvedimenti correlati.

8. ATTUAZIONE DEL PROGETTO

SIL e DSM concordano incontri periodici per verificare l'andamento dell'esperienza ed individuare eventuali interventi specifici rispetto all'evoluzione del tirocinio.

Gli operatori del SIL programmano verifiche periodiche secondo le modalità previste dal progetto individualizzato e una verifica conclusiva, prevedendo incontri con i referenti aziendali, con gli operatori dell'equipe del DSM, con gli interessati ed eventualmente con le relative famiglie per valutare i risultati conseguiti e i possibili sviluppi dell'esperienza.

9. AMBITO TERAPEUTICO

Poiché il processo di riabilitazione psico-sociale comporta per il paziente una faticosa ridefinizione di sé, durante tutto il percorso il DSM assicurerà adeguato supporto coordinando gli interventi con gli operatori referenti del progetto di inserimento lavorativo e sociale.

10. SOSPENSIONE, INTERRUZIONE E CONCLUSIONE DEL PROGETTO

La conclusione del progetto avviene in seguito al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Diversamente, il percorso di integrazione lavorativa e sociale in contesto lavorativo può essere sospeso quando vengono riscontrate difficoltà temporanee che fanno emergere l'inadeguatezza dello stesso.

La sospensione temporanea del progetto condiviso tra DSM e SIL viene stabilita tra i due servizi interessati.

11. INCONTRI FORMATIVI

Al fine di realizzare la migliore integrazione tra le due equipe, vengono previsti percorsi di formazione comuni su tematiche più generali afferenti agli ambiti specifici di competenza dei due servizi.

Montecchio Maggiore, 24.08.2010

**ALLEGATO A:
MODELLO RELAZIONE/SEGNALAZIONE PER PROPOSTA DI PRESA IN CARICO AL
SERVIZIO INTEGRAZIONE LAVORATIVA.
(a cura del DSM)**

DATI ANAGRAFICI

Nome e Cognome:

.....
.....

Luogo e data di nascita:

.....
.....

Stato **civile:**

Residenza..... **Tel**.....

Domicilio **attuale:**.....

.....Tel.....

Codice fiscale.....

.

FAMIGLIA (situazione attuale)

Person **di** **riferimento** **o**
significative:.....

Situazioni critiche da tener presente:

.....
.....

Rete sociale extrafamiliare (amicizie, gruppi, hobbies..)

.....

REFERENTI della presa in carico della persona

Unità Operativa segnalante :

.....
.....

Operatore di riferimento:

.....tel. n.....

e-mail:

.....
.....

Medico/ **specialista** **di** **riferimento:**

Azioni **intraprese** **dal** **DSM** **e/o** **altri**

Enti/servizi.....

Ricoveri **ospedalieri** (compresa **data** **ultimo**

ricovero).....

Altre azioni di supporti (partecipazione a gruppi, centri diurni, comunità, altro...)

.....

Provvedimenti in corso o effettuati dal DSM per :

- Invalidità Civile: **SI** **NO** **richiesta in corso**

- accertamento disabilità L. 68/99 SI NO **richiesta in corso**
- accertamento L. 104/92 SI NO gravità SI NO **richiesta in corso**

DISAGIO PRESENTATO:

Patologia:.....

Comorbilità:.....

.....

Altri elementi da tener presente:

.....

Attuale occupazione:.....

.....

E) RELAZIONE SULLE CARATTERISTICHE SIGNIFICATIVE DELLA PERSONA DA TENER PRESENTE PER LA PROGRAMMAZIONE DI UN PERCORSO PERSONALIZZATO:

Caratteristiche del soggetto rilevanti al fine dell'inserimento lavorativo

(aspetti caratteriali ad es: taciturno, riservato, introverso/estroverso, ansioso, agitato, sospettoso/diffidente, loquace, invadente, risoluto/deciso, accomodante, imprevedibile);

Comportamento

(ad es. corretto, infantile, aggressivo, inadeguato/adequato ai contesti, distaccato / indifferente, problematico, difensivo, capacità di adattamento, socievole, ignora gli altri, eccessivamente affettuoso, esibisce comportamenti bizzarri/stereotipati);

Autonomia personale

(ad es. igiene e abbigliamento adeguato, capacità di render noti i bisogni personali , mobilità interna/esterna...);

Abilità socio-relazionali (rispetto/riconoscimento dell' autorità, relazioni tra pari, capacità di lavorare in gruppo, di gestire un'attività in autonomia, senso di responsabilità, consapevolezza delle proprie azioni, rispetto di ruoli e di regole dell'ambiente);

Motivazione/interesse ad intraprendere un percorso di integrazione lavorativa/sociale;

F) PUNTI DI FORZA rilevati nella persona (abilità relazionali, operative, intellettive, creative):

.....

.....

G) PUNTI DI DEBOLEZZA rilevati nella persona che potrebbero compromettere un inserimento lavorativo/sociale:

.....

.....

EVENTUALI ULTERIORI SUGGERIMENTI DEL SERVIZIO INVIANTE:

.....
.....

OBIETTIVI E ASPETTATIVE DELLA SEGNALAZIONE (anche di tipo economico)

.....
.....

Firma dell'operatore
proponente
(Psichiatra, Psicologo, Assistente
sociale)

-

(luogo).....,(data).....

D.lgs. n. 196/2003 Trattamento dei dati personali

Il/La Sig./Sig.ra _____ autorizza al trattamento dei dati personali di cui questa Amministrazione entra in possesso trattati ai soli fini dell'esecuzione degli adempimenti del presente provvedimento, e trasmessi ad altri uffici pubblici che si occupano della medesima pratica.

Firma Utente: _____