

## **PROTOCOLLO D'INTESA AREA TEMATICA DELLA TERRITORIALITÀ' FRA I**

- COMUNI DELLA PROVINCIA DI LECCO,
- L'AZIENDA OSPEDALIERA DI LECCO,
- L'ASL DI LECCO,
- L'AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI LECCO

*per gli interventi di natura socio- assistenziale  
e di integrazione sociale e lavorativa*

### **Premessa:**

il presente protocollo, recependo le sintesi del tavolo di lavoro L. 328/00 (sottogruppo disagio mentale), ha la finalità, nell'ambito dell'"**Atto di Intesa per la realizzazione e attuazione di un sistema locale di interventi nell'area della salute mentale in Provincia di Lecco**", di definire e normare le modalità di collaborazione, tra i soggetti firmatari, nel rispetto delle rispettive competenze. L'obiettivo condiviso è quello di integrare le analisi, le letture, le culture operative e le modalità di intervento, nello spirito di concorrere a ridurre la frammentazione esistente nell'offerta di servizi al cittadino.

Il protocollo si riferisce in particolare agli interventi che vedono il coinvolgimento, in maniera diretta, delle competenze dei Comuni, nella realizzazione di servizi e prestazioni rivolti ai singoli e/o a gruppi, ed in particolare :

- Contributi ed interventi economici
- Assistenza domiciliare ed educativa
- Pronto Intervento Assistenziale
- Sostegno serale e festivo
- Tirocini con finalità riabilitative e di inserimento lavorativo
- Soggiorni estivi e ricreativi
- Iniziative di aggregazione, formazione, socio-occupazionali e di integrazione sociale.
- Iniziative di formazione/supervisione degli operatori
- Iniziative di formazione e sostegno delle famiglie

### **FINALITÀ '**

- => Promuovere e sostenere le capacità di vita autonoma della persona assistita nella comunità di appartenenza
- => Realizzare interventi ad alta integrazione sociale e sanitaria => Programmare, coordinare, realizzare e verificare gli interventi territoriali che richiedono l'integrazione fra i servizi
- => Promuovere la crescita delle reti dei servizi istituzionali e associativi, valorizzando e sostenendo le realtà e gli interventi significativi.

### **DESTINATARI**

- Utenti dei servizi del Dipartimento di Salute Mentale di Lecco (DSM) che presentano bisogni di carattere socio- assistenziale e sanitario
- Gli operatori dei diversi enti istituzionali per la facilitazione dei compiti di analisi, ipotesi, intervento e verifica
- Gli operatori del privato sociale e del volontariato che interagiscono con i servizi
- Le famiglie degli utenti dei servizi del Dipartimento di Salute Mentale di Lecco

## **MODALITÀ ' GENERALI DI SEGNALAZIONE**

Il protocollo si fonda sul presupposto che i processi di integrazione siano favoriti da una condivisione precoce dell'analisi del problema e dell'ipotesi di intervento tra servizi psichiatrici e servizi sociali comunali. Per questa ragione, per quanto riguarda gli interventi diretti agli utenti, il CPS di riferimento territoriale segnalerà, tramite scheda allegata, al Servizio Sociale Comunale, la presa in carico del soggetto per il quale si ipotizza l'utilità di un intervento integrato di natura sanitaria e sociale.

Gli operatori dei diversi Enti coinvolti effettuano, entro un mese dalla segnalazione, una valutazione congiunta dei bisogni socio- assistenziali e sanitari e definiscono il piano/progetto di intervento integrato stabilendo obiettivi, modalità, tempi di attuazione, personale coinvolto, eventuali costi, verifiche. Per l'attivazione dell'intervento è necessaria la presentazione della situazione segnalata da parte del medico psichiatra referente e degli altri operatori del CPS, agli operatori degli altri servizi coinvolti.

Gli operatori referenti degli Enti danno comunicazione congiunta all'utente sul programma concordato e sui tempi di avvio.

Viene data, da parte degli operatori del CPS, comunicazione scritta al medico di medicina generale dell'avvio dell'intervento e, in seguito, dell'eventuale conclusione.

## **FONDO SOCIALE**

Per la realizzazione degli interventi di cui in premessa, a favore di pazienti in carico al DSM di Lecco, per i quali si rende necessaria una forte integrazione sociale e sanitaria, i Comuni mettono a disposizione annualmente risorse economiche (di seguito denominate "Fondo sociale") La programmazione dei servizi e delle prestazioni erogabili attraverso tale fondo (con il relativo preventivo economico), e la verifica degli interventi effettuati (consuntivo) avviene tramite incontri tra operatori del DSM e rappresentanti dei Comuni, attraverso le loro articolazioni organizzative, entro il mese di ottobre di ogni anno.

## **SERVIZI E PRESTAZIONI SU FONDO SOCIALE:**

### **CONTRIBUTI ECONOMICI**

L'attivazione di forme di intervento economico si pone l'obiettivo da un lato di consentire alla persona un'esistenza dignitosa sotto il profilo economico e abitativo, dall'altra a sostenerla in un percorso di riabilitazione e reinserimento sociale.

Gli interventi economici sono di competenza del Comune di residenza del soggetto, che interverrà sulla base dei propri regolamenti e criteri, in relazione al progetto elaborato. Nella fase strettamente terapeutica e comunque per un tempo non superiore ai tre mesi, il CPS potrà disporre direttamente contributi economici, tramite il Fondo sociale assegnato, per situazioni di urgenza e con finalità di sostegno all'intervento terapeutico, con erogazioni mensili o una tantum. Tali contributi verranno comunque convenuti con il Servizio Sociale del Comune nell'ambito del progetto elaborato. Si prevede inoltre la possibilità per il DSM di disporre di un "fondo economale" per interventi urgenti e acquisti di prima necessità (abbigliamento, prodotti per l'igiene personale, biglietto mezzi pubblici) per pazienti ricoverati in situazioni di particolare bisogno, privi di rapporti con parenti, senza fissa dimora, ecc.

## **ASSISTENZA DOMICILIARE ED EDUCATIVA**

Il CPS attua a domicilio l'assistenza infermieristica che presta particolare attenzione agli aspetti legati alla patologia e si colloca in ambito terapeutico- riabilitativo. In relazione ai bisogni specifici presentati dai pazienti, a questi interventi può essere affiancato, o a conclusione della fase terapeutico- riabilitativa sostituito, un intervento di *assistenza domiciliare* da parte del personale dei Servizi Comunali, secondo modalità stabilite nel progetto. Il personale del servizio comunale partecipa alle riunioni di impostazione, monitoraggio e supervisione e verifica

dell'intervento. Il DSM promuoverà annualmente nell'ambito di proprie iniziative o di concerto con l'Amministrazione Provinciale, la formazione e l'aggiornamento professionale del personale dei Comuni che opera con pazienti psichiatrici.

In altre situazioni, in cui non ci sono spazi per interventi di affiancamento o di carattere educativo nei confronti di pazienti in situazione di cronicità, ma comunque in grado di vivere nel proprio domicilio, e in gravi difficoltà economiche, si prevede e concorda la possibilità di intervenire, da parte dei singoli comuni, per il pagamento di personale domestico per interventi di pulizia dell'abitazione.

Considerata e condivisa l'utilità di poter disporre della figura dell'*educatore professionale* per il sostegno dei soggetti che vanno sperimentando situazioni di parziale e/o completa autonomia, anche nella fase di reinserimento e consolidamento dei processi di integrazione sociale, i Comuni, tramite il Fondo sociale, favoriranno l'assunzione o il pagamento di un educatore, tramite cooperativa, che lavorerà in stretta connessione sia con le équipes medico- sociali psichiatriche, sia con i servizi di base di residenza del soggetto, garantendo un'interfaccia progettuale e informativo sull'intervento in atto. L'educatore sarà coordinato dal servizio sociale del CPS.

## **PRONTO INTERVENTO ASSISTENZIALE**

Il servizio ha la finalità di garantire in casi di emergenza assistenziale (mancanza della famiglia, della casa ecc.) una struttura di accoglienza adeguata, per evitare il ricorso improprio alle strutture sanitarie, oppure come fase di prima osservazione e valutazione per determinare se sussistono le condizioni per intraprendere un percorso riabilitativo a medio termine, finalizzato al reinserimento sociale di soggetti con prevalenti problematiche sociali che incidono sulle condizioni di salute. Considerata la positiva esperienza degli anni scorsi della Convenzione tra l'ASL e la Cooperativa Sociale "L'Arcobaleno" per la gestione della Comunità "Casa Abramo" che garantisce il servizio di pronto intervento (massimo due mesi), si prevede il rinnovo della stessa con un ampliamento del servizio presso analoga struttura per l'utenza femminile, qualora si individuino sul territorio un'unità di offerta adeguata. L'accesso alle strutture avverrà su richiesta e valutazione del DSM che ne darà tempestiva comunicazione al Comune di residenza del soggetto per una impostazione e valutazione del successivo intervento

## **SOSTEGNO SERALE E FESTIVO**

Il servizio ha la finalità di garantire un riferimento e un supporto ai processi di integrazione soprattutto per quei pazienti per i quali si sta avviando un processo di autonomia, garantendo un contesto tutelato per il pasto serale e l'offerta di attività aggregative e ricreative. L'esperienza già avviata tramite la Convenzione con la Cooperativa Arcobaleno per il progetto "Non solo a tavola" ha in questo senso rappresentato un importante punto di riferimento per l'offerta di uno spazio di sostegno e relazione per soggetti che vivono soli e non hanno una rete familiare di riferimento. Nell'ambito del fondo sociale verrà garantita la possibilità di inserimenti finalizzati

## **TIROCINI CON FINALITÀ' RIABILITATIVE E TIROCINI PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO**

L'accesso a percorsi di avvicinamento al lavoro rappresenta , per i soggetti in carico ai Servizi del DSM, un'importante occasione di evoluzione e ricostruzione di una prospettiva sociale. Per questa ragione, secondo le declinazioni di seguito descritte che tengono in considerazione la diversa natura dei bisogni dei soggetti e la possibilità di un progressivo cammino evolutivo, i Servizi territoriali e i Servizi Specialistici, congiuntamente, opereranno in chiave di raccordo

progettuale con i diversi soggetti operanti nel settore.

In particolare si prevede, sulla base del riconoscimento delle rispettive competenze e specificità, di sviluppare e valorizzare una collaborazione con il Servizio per il Collocamento Mirato delle Fasce Deboli, e una integrazione con la programmazione e gli interventi previsti dal piano provinciale 2005/2007 "Nuovi percorsi per l'integrazione socio- lavorativa delle persone disabili". Il DSM si attiverà inoltre, attraverso i canali normativi e le leggi di settore, nella presentazione di progetti e nella ricerca di nuove risorse a sostegno della progettualità in questo campo, coordinandosi con gli enti locali e i diversi soggetti istituzionali al fine di una razionalizzazione delle azioni e della spesa.

## Tirocini con finalità riabilitative

I tirocini con finalità riabilitative si collocano nel percorso di cura e riabilitazione della persona con patologia psichiatrica e possono essere propedeutici ad un successivo programma d'inserimento lavorativo, ma non sono immediatamente finalizzati al collocamento definitivo nel mondo del lavoro.

I tirocini riabilitativi rappresentano un'occasione di confronto della persona con la realtà sociale esterna, attraverso l'elemento concreto dell'assunzione-di un ruolo diverso da quello di malato e dello svolgimento di un'attività. Servono alla persona per riallacciare i fili di un dialogo interrotto, in alcuni casi, mai esistito con il proprio contesto di vita, per promuovere scambi e rapporti tra soggetti sociali, per articolare il campo di interessi dell'individuo e quindi, in definitiva, possono svolgere un'importante funzione di produzione di senso economico, sociale e psicologico. Tali attività hanno quindi carattere formativo a forte valenza educativa e riabilitativa, pre- professionale e propedeutica all'inserimento lavorativo.

Il DSM organizza i tirocini riabilitativi, con proprio personale afferente *all'equipe funzionale lavoro*, così come previsto dal Piano Regionale Salute Mentale, nell'ambito dei progetti individuali concordati con i servizi sociali dei Comuni di residenza. Per quanto riguarda l'individuazione delle sedi di tirocinio potrà avvalersi della collaborazione del Servizio per il Collocamento Mirato delle

Fasce Deboli (SCMFD). Interlocutori privilegiati per l'attuazione dei tirocini sono il Consorzio Consolida con il quale è operativo un protocollo di intesa, le cooperative sociali del territorio e altre agenzie sociali disponibili allo scopo (amm.ni pubbliche, ditte artigiane, piccole aziende ecc.)

## Modalità di segnalazione

Qualora l'intervento non fosse già previsto da un progetto convenuto tra i servizi, il DSM invia una scheda di segnalazione individuale (vedi schede allegate) al Comune di residenza, con allegata relazione illustrativa della situazione sociale del soggetto e sintesi del piano di trattamento individuale (PTI) in atto per lo stesso. Percorso

- Entro un mese dall'invio della segnalazione, Servizio psichiatrico, SCMFD e Servizio Sociale del Comune di residenza concordano un progetto di inserimento che dovrà indicare obiettivi perseguiti, ipotesi convenuta, competenze rispettive e impegni assunti dai tre servizi. Di norma, l'individuazione della sede del tirocinio verrà concordata tra i tre servizi sulla base delle finalità individuate.
- Il servizio psichiatrico si occuperà del monitoraggio e accompagnamento del tirocinio - di concerto con il SCMFD nei casi in cui lo stesso ha individuato le sedi di tirocinio - fino alla conclusione dello stesso. Qualora si presentassero le condizioni per il passaggio ad una borsa lavoro o ad un'assunzione del soggetto, la definizione delle intese vedrà il coinvolgimento attivo del SCMFD .

I finanziamenti relativi ad eventuali borse lavoro e alle spese di gestione, quando sia esplicitata

dal DSM la valenza terapeutico/riabilitativa dell'intervento, sono a carico dell'A.S.L. su fondo sanitario. I soggetti firmatari del protocollo predisporranno, sulla base delle leggi di riferimento, progetti specifici a sostegno dell'iniziativa.

### **Tirocini per l'inserimento lavorativo**

La finalità dei percorsi di integrazione lavorativa è quella di offrire la possibilità di sperimentare capacità e attitudini lavorative, per soggetti in grado di affrontare un percorso lavorativo che sfoci in inserimento effettivo nel mondo del lavoro. Tali percorsi hanno lo scopo di consentire:

- una osservazione e valutazione finalizzate all'inserimento lavorativo
- l'acquisizione di mansioni, tempi e ritmi specifici comunemente richiesti dai contesti produttivi
- l'instaurarsi di una adeguata integrazione socio-lavorativa

Nel corso di questi anni, i Servizi per l'integrazione lavorativa, i servizi psichiatrici del DSM di Lecco e le realtà del "terzo settore" hanno avuto modo di approfondire la reciproca conoscenza ed affinare sempre meglio la metodologia d'intervento. Si è così potuto garantire anche alle persone con patologia psichiatrica di fruire, previa valutazione congiunta del DSM e dei Servizi per l'integrazione lavorativa, di programmi finalizzati al loro inserimento o reinserimento lavorativo così come già previsto per altre "fasce deboli", nell'ottica del lavoro di rete e di un'effettiva riappropriazione di cittadinanza da parte del paziente psichiatrico.

L'intervento pertanto è rivolto a persone in cura con programma riabilitativo presso i servizi psichiatrici del DSM di Lecco, con risorse spendibili nel mondo del lavoro, ma con difficoltà ad accedervi autonomamente e con necessità di un percorso di accompagnamento individualizzato. Gli interventi sono realizzati da operatori del Servizio per il Collocamento Mirato delle Fasce Deboli (SCMFD) in integrazione progettuale ed operativa con i comuni di residenza dei soggetti e con gli operatori dei servizi psichiatrici.

### **Modalità di segnalazione**

Qualora l'intervento non fosse già previsto da un progetto convenuto tra i servizi, il DSM invia una scheda di segnalazione individuale (vedi schede allegate) al Comune di residenza e per suo tramite al SCMPD, con allegata una relazione illustrativa della situazione sociale del soggetto e sintesi del piano di trattamento individuale (PTI) in atto per lo stesso. Il Servizio per l'Impiego concorrerà al progetto con le proprie competenze per la definizione di convenzioni finalizzate e mirate al collocamento ai sensi della legge 68/99 e in base agli accordi in essere tra Comuni, Amministrazione Provinciale e ASL .

### **Percorso**

1. Entro un mese circa dall'invio della segnalazione, o sei mesi prima che scada il tirocinio riabilitativo in atto, il SCMFD attiverà un proprio intervento d'intesa con il Servizio psichiatrico e il Servizio Sociale del Comune di residenza ed elaborerà un progetto di inserimento che dovrà indicare obiettivi perseguiti, ipotesi convenuta, competenze rispettive e impegni assunti dai vari servizi e definiti in un apposito "accordo di servizio". Di norma, la sede del tirocinio lavorativo o borsa lavoro sarà individuata dal SCMFD.
1. Il SCMFD assumerà la continuità del percorso di inserimento anche per la parte amministrativa concordata tra i tre servizi sulla base delle finalità perseguite. Il Comune di residenza, qualora il progetto concordato con SCMFD lo preveda, erogherà una borsa lavoro a sostegno del percorso di inserimento, se non sono attive altre forme di incentivazione.
2. Il SCMFD si occuperà del monitoraggio e accompagnamento del tirocinio fino alla conclusione dello stesso. Qualora il soggetto avesse in precedenza effettuato un tirocinio riabilitativo, verrà valutata l'opportunità che il monitoraggio continui ad essere effettuato dall'educatore del servizio psichiatrico.

Gli eventuali costi per le borse lavoro sono a carico dei Comuni, tramite il fondo sociale o direttamente erogate dagli stessi, in base al preventivo concordato annualmente tra DSM e organizzazioni dei Comuni, mentre gli interventi effettuati dal SCMFD sono regolati dalle intese in essere fra Comuni, ASL e Provincia di Lecco.

## **SOGGIORNI ESTIVI E RICREATIVI**

Nell'ambito dei programmi riabilitativi e terapeutici individuali, il DSM individua, a volte, l'utilità di proporre attività di soggiorno estivo e ricreativo, quale occasione formativa e di valutazione della persona, nelle sue modalità comportamentali e relazionali, in contesti nuovi, esterni all'ambiente familiare e ai servizi psichiatrici.

Il soggiorno rappresenta infatti l'occasione di offrire uno "spazio" di vacanza per quelle situazioni prive di altre disponibilità e di risorse, a livello soggettivo e familiare; di favorire opportunità di autonomia gestionale in un contesto quotidiano differente da quello abituale; di promuovere opportunità relazionali e di crescita in riferimento alla condivisione e partecipazione di momenti/spazi/attività di gruppo, in assenza di riferimenti familiari abituali; di sollevare i familiari conviventi dal carico gestionale assistenziale per il periodo limitato alla durata del soggiorno; di proporre contesti significativi e potenzialmente arricchenti da un punto di vista culturale, artistico e paesaggistico ma anche relazionale.

I servizi ritengono importante che tale opportunità, intesa come risorsa per il soggetto e per il suo nucleo familiare, possa essere incentivata per iniziativa del tessuto associativo presente nel territorio, sia esso rappresentato da associazioni di settore che da altre realtà aggregative con finalità sociali. Per questa ragione, annualmente, *"l'organismo di coordinamento"* promuoverà un bando per il finanziamento di iniziative di vacanza e soggiorno rivolte a pazienti psichiatrici, promosse dai servizi stessi, enti di volontariato e cooperative sociali che rispondano a criteri organizzativi e di contenuto indicati nel bando. L' *"organismo di coordinamento"* stabilirà sulla base delle risorse messe a disposizione dal fondo sociale, l'entità dei contributi e incaricherà una commissione tecnica per la valutazione delle proposte.

## **INIZIATIVE DI AGGREGAZIONE, FORMAZIONE, SOCIO-OCCUPAZIONALI E DI INTEGRAZIONE SOCIALE.**

La domanda di spazi di aggregazione, ambiti di formazione, contesti socio occupazionali e di integrazione sociale è molto sentita e particolarmente segnalata dalle famiglie. Molti pazienti psichiatrici infatti, qualora non occupati o inseriti in tirocini, ovvero non coinvolti dalle proposte del CRT e del CD, devono fronteggiare una giornata spesso non finalizzata e priva di riferimenti se non quelli parentali. Per garantire al più alto numero possibile di soggetti una risposta adeguata alle proprie caratteristiche e bisogni e non solo occasioni di impiego del tempo "vuoto", occorre uno sviluppo di sinergie tra i servizi specialisti e i servizi territoriali.

Nell'ambito dell' *"organismo di coordinamento per la salute mentale"* previsto dal "Piano" si andrà pertanto elaborando una politica di sviluppo delle offerte, sulla base della rilevazione dei bisogni attualmente conosciuti.

### **In particolare:**

- Verranno sostenute le forme di intervento esistenti e ritenute idonee, siano esse realizzate dai Comuni, da Cooperative sociali, dall'Associazione, nella definizione delle ipotesi e nello sviluppo di competenze, adeguando il modello e la forma gestionale ai bisogni. Il sostegno a tali iniziative avverrà da parte del DSM nella forma "consulenziale", non solo per quanto riguarda i singoli soggetti inseriti, ma nella stessa conduzione dell'ipotesi di lavoro.
- Verranno promosse iniziative innovative, che integrino la funzione di cura e riabilitazione attraverso l'offerta di contesti aggregativi finalizzati, meglio se integrati con altre progettualità e utenze, per consentire lo sviluppo di una rete di servizi la cui esistenza rappresenterebbe, di per sé, un fattore preventivo e di tutela. Anche in questo caso il DSM sosterrà i progetti

attraverso una funzione "consulenziale".

- In sede di *"organismo di coordinamento per la salute mentale"* verranno valutate le iniziative esistenti e quelle da avviare, le forme di sostegno tecnico e di accompagnamento dei progetti, le risorse necessarie e le possibili fonti di finanziamento da parte di tutti i soggetti istituzionali coinvolti. In particolare, considerata la positiva esperienza del progetto socio-occupazionale

Ce.Se.A. per l'inserimento di situazioni di particolare fragilità e/o per la realizzazione di inserimenti in situazioni particolari", si prevede di garantire, come in passato, la possibilità anche attraverso una quota del fondo sociale, di affiancare il soggetto con un operatore specifico, almeno per una fase dell'intervento. L'Azienda Ospedaliera, così come le Amministrazioni locali per ambiti territoriali, si impegna inoltre a individuare, all'interno di servizi comunque erogati (manutenzioni, lavanderia, pulizie, ecc.) spazi per attività occupazionali, riconvertendo le economie risparmiate in borse/lavoro e forme di incentivazione.

L'obiettivo è il riconoscimento o la promozione di esperienze che incontrando quotidianamente e naturalmente i soggetti, possano rappresentare il microcosmo relazionale di riferimento, capace di offrire accoglienza, rispetto, senso di utilità, di valore, di sicurezza, di aprire ad altri percorsi di relazione e rapporto con la realtà, sostenendo un cammino evolutivo o garantendo una situazione di stabilità, equilibrio, monitoraggio.

In tal senso è possibile sostenere, tramite il fondo sociale e in base alla programmazione annuale, iniziative e realtà di aggregazione che rispondono a bisogni relazionali, ricreativi e di tempo libero dei pazienti.

## **INIZIATIVE DI FORMAZIONE / SUPERVISIONE DEGLI OPERATORI**

Lo sviluppo di progettazione e interventi integrati richiede la condivisione minima delle rispettive conoscenze e competenze e dei linguaggi tecnico/operativi. Richiede altresì, per la diversa genesi, tipologia, natura dei servizi coinvolti, la condivisione delle rispettive culture di riferimento, l'integrazione reale tra prassi e approcci" di natura medico/specialistica e l'evoluzione attuale assunta dagli interventi sociali realizzati dai Comuni con il concorso del privato sociale.

Tale livello di incontro potrà certamente avvenire nella sede dell' *"organismo di coordinamento"*, ma dovrà essere facilitato da occasioni formative rivolte al personale sociale dei Comuni che opera negli interventi integrati. In tal senso il DSM si impegna a promuovere iniziative formative rivolte al proprio personale infermieristico e sociale ma anche al personale dei Comuni, per favorire occasioni permanenti di confronto non sulla casistica ma su contenuti generali, su argomenti specifici e sugli orientamenti. I Comuni si impegnano a garantire, in forma coordinata, la partecipazione dei propri operatori (assistenti sociali, assistenti domiciliari, educatori, formatori) al programma formativo redatto dal' *"organismo di coordinamento"*. La Provincia di Lecco garantirà un'attenzione a queste iniziative nell'ambito del proprio *"Piano annuale per l'aggiornamento del personale socio-assistenziale e socio-sanitario"*.