

MISURA 6/ SOTTOMISURA 6.3

1. Titolo dell'Intervento

Provvidenze economiche per disagiati mentali

2. Continuità dell'intervento

- Nuovo
 In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

- LEPS
 Altri Servizi

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

la U.O. Salute Mentale, Velletri/Lariano, così come previsto dal Regolamento Regionale 3 Febbraio 2000, n. 1 e successive modifiche, ha utilizzato le Provvidenze Economiche erogandole a persone con sofferenza psichica, attraverso interventi formalizzati da un progetto terapeutico - riabilitativo individuale. Tale procedura è finalizzata a potenziare le risorse del paziente affetto da disagio psichico per migliorarne l'inclusione sociale e la gestione autonoma nella propria vita quotidiana.

Il Regolamento Regionale 3 Febbraio 2000, n. 1 e successive modifiche prevede l'erogazione di provvidenze economiche a favore di persone con sofferenza psichica, assistite dal Dipartimento di Salute Mentale, di cui all'articolo 8, primo comma, numero 3), lettera e), della legge regionale 14 luglio 1983, n. 49, che è parte integrante del programma terapeutico - riabilitativo finalizzato al reinserimento sociale del paziente e deve essere integrata con le attività e gli interventi svolti dai servizi sociali degli Enti Locali.

L'erogazione delle provvidenze economiche ha carattere temporaneo ed avviene per il tempo e nelle misure economiche determinate dal programma terapeutico-riabilitativo individuale delle persone assistite dal DSM in funzione del processo di recupero psichico-sociale del paziente stesso.

Le provvidenze economiche si distinguono in:

2. assegno straordinario: ha carattere di urgenza ed è finalizzato a fronteggiare situazioni eccezionali in particolare per agevolare l'avvio del processo terapeutico. Tale assegno, corrispondente all'articolo 2, comma 1, è concesso solo una volta l'anno e per un periodo massimo di tre

- mesi; può essere erogato anche in un'unica soluzione e non può superare l'importo di €. 800,00;
3. assegno di emergenza temporanea: è concesso ed erogato con le modalità ed i tempi di cui alla lettera a), nelle more dell'assegnazione dell'assegno di cui alla lettera e) del regolamento regionale n. 1/2000 e s.m.i. e non può superare l'importo di €. 250,00;
 4. assegno ordinario: fa parte del programma terapeutico ed è proposto dall'equipe curante, previa relazione socio - sanitaria nella quale siano specificate le finalità terapeutiche del sostegno economico. L'assegno ordinario è corrisposto per un periodo di un anno, è rinnovabile e l'importo mensile è fino a €. 500,00;
 5. assegno di reinserimento sociale: fa parte del programma terapeutico ed è finalizzato al reinserimento sociale o alla destituzionalizzazione dell'assistito; è proposto dall'equipe curante, nei casi in cui l'utente non disponga di mezzi economici e di un valido supporto familiare. L'assegno di reinserimento sociale può essere utilizzato per contribuire alle spese alloggiative, per l'attività di inserimenti socio-lavorativi ed attività risocializzanti. Tale assegno è corrisposto per un periodo di un anno, ed è rinnovabile; l'importo mensile dell'assegno può essere fino al €. 800,00.

Nello specifico, in riferimento alle attività risocializzanti, l'assegno di reinserimento sociale può essere anche finalizzato, per la partecipazione degli utenti in carico presso il DSM o il Centro Diurno, al **soggiorno estivo**. Il soggiorno estivo, infatti vuole rappresentare un momento fondamentale del percorso terapeutico integrato dell'utente in quanto stimola, oltre alla funzione ludica, anche uno spazio di riflessione comune sulle prospettive e gli impegni futuri.

Si è ampiamente sperimentato e verificato che la partecipazione regolare, alle attività proposte durante il soggiorno, possa migliorare, in ciascuno dei partecipanti, sia la capacità di gestione della vita quotidiana, attraverso percorsi di responsabilizzazione progressiva, sia la riattivazione e il potenziamento di competenze e capacità.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

- Sì
 No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

Si tratta di un servizio che offre una risposta ad un bisogno ormai consolidato il cui andamento si mantiene costante negli anni.

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale
- Distrettuale
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

7. Tipologia di utenza

Gli adulti residenti nel Distretto beneficiano delle provvidenze economiche in base ad una valutazione clinica, sociale, riabilitativa, ma non esiste la necessità della formulazione di una graduatoria.

8. Obiettivi dell'intervento

Gli obiettivi, che si intendono raggiungere attraverso l'erogazione delle provvidenze economiche, sono :

- Potenziare le capacità residue della persona con problemi psichiatrici favorendo la riappropriazione della capacità di autonomia e l'avvio di un processo di socializzazione;
- Aumentare le opportunità migliorative della qualità di vita dell'utente, attraverso un aiuto personalizzato nell'espletamento di attività di vita quotidiana;
- Implementare le occasioni di socializzazione e integrazione anche occupazionale degli utenti;
- Favorire l'inclusione sociale, ossia la capacità di vivere una breve esperienza "fuori" dal proprio contesto sociale per poi ritrovare una stabilità all'interno della Comunità di appartenenza;
- Miglioramento delle capacità relazionali e di integrazione sociale.
- Stabilizzazione e miglioramento del quadro psicopatologico di base;
- Raggiungimento di un maggior livello di consapevolezza di sé ed accrescimento della propria autostima.

9. Tipologia struttura capacità di accoglienza

- Gruppo appartamento ---
- Casa famiglia ---
- Comunità alloggio ---
- Comunità di pronta accoglienza ---
- Casa di riposo ---
- Casa albergo ---
- Strutture semiresidenziali (specificare _____) ---
- Altro ---

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. **Numero utenti nel 2016** 38 c.a

11. **Utenza prevista anno 2017** 40 c.a

12. **In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?**

Il perdurare del periodo di crisi ha messo in seria difficoltà il sistema del welfare, per cui i "nuovi utenti" sono una fascia che presenta congiuntamente gravità clinica, disabilità e marginalità. Pertanto è problematico analizzare e soprattutto accogliere i "bisogni rilevati" dall'utenza di riferimento.

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

- Si
 No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa:

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

- Si
 No

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta.

13. **Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti**

	n.	h.
- Amministrativi (monte ore non quantificabile)	_ 1	_ _ _ _
- Assistenti sociali (monte ore non quantificabile)	_ 1	_ _ _ _
- Psicologi (monte ore non quantificabile)	_ 4	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _
- Volontari	_ 1	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure: (medici , Infermieri)	_ _	_ _ _ _

14. Ente attuatore

- Ente capofila del Distretto/Ambito X

- Altro Comune del Distretto (specificare _____)

15. Soggetto erogatore del servizio

Comune Capofila di Velletri

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

Il servizio viene gestito dalla affidato annualmente mediante gara d'appalto

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

- Sì
 No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Nel corso degli anni l'osservazione dei risultati conseguiti, attraverso l'erogazione delle provvidenze economiche ad utenti affetti da sofferenza psichica a rischio di cronicizzazione e di deriva sociale, ha dimostrato che i percorsi individuali di accompagnamento e di reinserimento socio - lavorativo permettono:

la crescente e migliore compliance al programma terapeutico proposto dal DSM, con spiccata riduzione dei ricoveri in cliniche o inserimenti in SRTR;

il recupero delle abilità, inteso come un'attenzione complessiva alla vita del paziente nelle sue dimensioni cliniche, relazionali e sociali;

l'integrazione sociale attraverso l'attivazione di circuiti virtuosi dove il territorio e la rete sociale esterna diventano di supporto al percorso di inclusione del paziente per favorirne "l'esserci";

tutela del diritto al lavoro dove la persona con disagio mentale che lavora ed ha una propria rete di relazioni cessa di essere un elemento di disturbo e di costi e, nello svolgimento del proprio ruolo, acquisisce un nuovo status che gli permette di contrastare l'emarginazione e lo stigma

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti (insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Dall'osservazione fatta in questi anni nell'erogare le provvidenze economiche ad utenti che frequentano il DSM o il Centro Diurno, con severe problematiche

economiche o che hanno beneficiato di un reinserimento socio-lavorativo emerge:

- una maggiore compliance al programma terapeutico-riabilitativo;
- una significativa riduzione dei ricoveri presso strutture psichiatriche;
- una attivazione nei processi socio-relazionali soprattutto con i propri familiari;
- autonomia e miglioramento della qualità della vita quotidiana dell'utente;
- accrescimento della propria autostima e miglioramento del quadro psicopatologico.

18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

- 1) Analisi dei bisogni degli interventi socio-sanitari;
- 2) Miglioramento della compliance dell'utente al programma terapeutico;
- 3) Promozione, mantenimento o recupero del benessere psico-sociale;
- 4) Contrastare l'esclusione sociale attraverso una serie di interventi con altri enti locali.

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente
- Sì, parzialmente
- No

20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

La U.O. Salute Mentale svolge una funzione di promozione, attivazione e di collegamento con le Istituzioni territoriali per il miglioramento della vita di utenti affetti da patologie psichiatriche per rispondere principalmente al loro bisogno di cura ed integrazione sociale. La rete sociale rappresenta una risorsa complementare in quanto erogatrice di interventi di sostegno a persone in difficoltà; funge da supporto al percorso evolutivo, riabilitativo ed emancipativo dell'utente; collabora con i servizi del terzo settore sulla valorizzazione delle risorse presenti nella comunità.

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 67.998,97
Quota regionale: € **67.998,97**
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € _____