

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE

2

2. TITOLO DELL'AZIONE

Dis- "Abitabilità".... Il Gruppo Appartamento che accoglie...

1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	Comunità/residenze a favore dei minori e persone con fragilità	Interventi/misure per facilitare inclusione e autonomia.		X	

Specificare il Macro livello di riferimento, la tipologia di intervento, collegando quest'ultima con gli obiettivi di servizio e l'Area di Intervento

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Il progetto "Gruppo Appartamento" è una struttura a bassa soglia assistenziale, per l'accoglienza e la definitiva autonomizzazione dei pazienti con disagio psichico, residenti nei Comuni della AOD N.1 sub ambito del Distretto Socio sanitario D1, che hanno superato un percorso di riabilitazione clinica ma che non possono tornare in famiglia, per assenza di un adeguato ambiente che li possa accogliere e supportare. Il servizio si espletterà nei territori dei Comuni appartenenti alla AOD 1 presso strutture idonee all'attivazione del servizio in argomento. L'azione progettuale Gruppo Appartamento, nasce dalla valutazione e dell'esigenza di individuare tipologie di risposte maggiormente personalizzate e flessibili per quei soggetti che stanno già seguendo un programma riabilitativo presso le strutture del CSM (Centro di Salute Mentale) o del privato sociale e che hanno già sperimentato e acquisito un grado di autonomia e di analisi della realtà adeguato, tale da permettere che vengano inseriti in un gruppo. Tali strutture residenziali dovranno accogliere, infatti, soggetti con bisogno terapeutico- riabilitativo, in regime di ospitalità extraospedaliera, diversamente supportati dalle equipe del C.S.M., a seconda dei bisogni specifici degli ospiti. **Il fine** è quello di perseguire il rispetto della dignità della persona, della sua individualità e della sua autodeterminazione. Un intervento, quindi, che stimoli la persona a contribuire alla costruzione di uno spazio abitativo su misura, nel rispetto delle diverse individualità, attraverso l'integrazione dei servizi socio- assistenziale, sanitari e con tutti gli altri servizi territoriali. Riabilitare significa anche rivolgersi al trattamento dei deficit di funzionamento sociale ed in un abito socio- riabilitativo quale quello del Gruppo Appartamento, per cui è necessario intervenire su due aree generali di competenze:

- le competenze generali per funzionare con successo nella società e migliorare il senso di appartenenza nella comunità stessa e la qualità della vita;
- le competenze specifiche che sono peculiari nell'ambito sociale cui il soggetto appartiene.

L'azione progettuale mira pertanto a migliorare la qualità della vita, promuovendo il benessere e il sostegno sociale, come strategia privilegiata di supporto e a consentire l'implementazione di scambi con gli operatori coinvolti in tale percorso, (fiducia, affidabilità, responsabilità, socializzazione, ascolto, accoglienza, cooperazione e partecipazione attiva). Ampliare la sfera di relazioni sociali per l'utente residente e incrementare la rete di supporto e sostegno sociale;

Realizzare e mantenere un percorso di autonomia personale, psico-sociale e di riabilitazione attraverso processi di inclusione e partecipazione attiva;

- Favorire l'autodeterminazione, l'interdipendenza e l'integrazione per contrastare ogni forma di marginalità sociale
- Promuovere atteggiamenti di responsabilizzazione degli utenti verso la gestione della vita quotidiana, dello spazio domestico, dell'organizzazione del tempo libero e dell'inclusione in progetti lavorativi supportati da borse lavoro;
- Sensibilizzare gli utenti al rispetto delle regole di convivenza civile e democratica e del vivere sociale inerente al gruppo.
- Favorire lo sviluppo di competenze e di abilità cognitive, pragmatiche, comunicative e sociali all'interno dell'appartamento;
- Incrementare le reti sociali affinché si favorisca in modo sempre più marcato il sostegno e il supporto sociale;
- Responsabilizzare gli utenti nella gestione dell'appartamento, della vita economica e dei tempi;
- Favorire l'adesione dei pazienti ai percorsi riabilitativi (frequenza del Centro Diurno, della Biblioteca, dei Corsi di formazione Professionale), borsa lavoro e inserimento lavorativo;
- Consolidare le relazioni degli utenti e incrementare le relazioni con i contesti familiari e sociali;
- Promuovere condizioni di vita sane e il benessere psico-fisico.

Si tratta di una residenzialità prevalentemente autogestita, con scopi educativo- riabilitativi, che accoglie utenti con un discreto livello di autosufficienza ed un bisogno ridotto di assistenza sanitaria; strutturalmente è pensato come un normalissimo appartamento, in affitto, senza barriere architettoniche, di facile accesso, inserito in un contesto abitativo fornito di servizi facilmente accessibili. I requisiti strutturali dei locali del Gruppo Appartamento sono quelli dell'edilizia residenziale pubblica e/o dell'edilizia convenzionata, avendo cura che ogni paziente possa usufruire di un suo spazio. L'appartamento sarà localizzato nei piani bassi per una facile accessibilità.

Le azioni rivolte ai destinatari e quindi al supporto alla persona devono intanto mirare all'identificazione dei bisogni e quindi prestare attenzione e ascolto ai bisogni espressi dalla persona (rispetto dei tempi e dei modi di comunicare di una persona). La verifica delle abilità e potenzialità della persona è un'altra azione fondamentale: cosa la persona sa fare e può fare in base alle sue abilità o disabilità.

Le azioni saranno mirate al **Supporto alla persona...** L'assistenza e il supporto alla persona, e nel caso specifico ai soggetti disabili psichici, è condizione necessaria per promuovere l'accesso a condizioni di vita di pari opportunità e ad imparare nuovi modi di affrontare le situazioni della vita quotidiana, legate ad essi, per una sempre maggiore autonomia personale e comportamentale. Il servizio e il supporto alla persona è, inoltre, una relazione d'aiuto dove ciascuna parte ha mondi psicologici differenti, ciascuno con le sue emozioni, fantasie, vissuti, sensazioni, idee, ecc., che si incontrano durante le attività del mangiare, del bere, della somministrazione dei farmaci, della gestione dell'appartamento, dei soldi, del mantenimento e dell'acquisizione di capacità relazionali e personali, ecc... il

Sostegno alla persona... La finalità del sostegno diventa, quindi fondamentale nella formulazione degli obiettivi specifici, in accordo con le risorse potenziali che la persona possiede e che possono essere valorizzate nell'ambito del suo progetto di vita. Tale azione deve mirare a lasciare alla persona con disabilità psichica la sua autonomia per le abilità che possiede, garantendole le capacità di scelta e di decisione, proprie di ogni essere umano. La **gestione del tempo e del denaro** in modo responsabile e tarata ai bisogni degli inquilini dell'appartamento, per un uso intelligente e spese utili ai reali bisogni. Il paziente, rispetto al **mantenimento e alla ri- acquisizione di capacità personali e di relazione**, attraverso una meticolosa azione di accompagnamento sarà avviato ad attività di socializzazione e compartecipazione gruppale che tenderanno a migliorare le sue **capacità interattive, e relazionali con gli altri utenti**, legate all'acquisizione di identità più solide, competenze più stabili e autonomie di pensiero. I

Rapporti con il territorio... Il progetto mira alla socializzazione e al reinserimento dei soggetti nel territorio, recuperando il più possibile sicurezza, autostima, fiducia nelle proprie possibilità e potenzialità. Qualunque forma di socializzazione aiuta il soggetto a migliorare la propria qualità della vita, per cui le azioni di confronto/incontro/scambio nei **rapporti con i vicini di casa** è fondamentale poiché non ghettizza il gruppo, anzi lo instrada al confronto e alla crescita, in un processo di cambiamento e costruzione di relazioni significative di rete sociale e supporto sociale. Sarà effettuata una valutazione multidimensionale a carico dei servizi socio-assistenziale che tenga conto dei piani individualizzati di ogni singolo utente, per monitorarne e controllarne gli esiti, i miglioramenti, calibrandoli ad hoc e su misura; e valutazione di impatto, prodotto e processo a carico del privato sociale. La strategia per la valutazione globale individuata fa riferimento all'approccio globale che implica il confronto con diversi punti di vista, espressi da soggetti diversi, con competenze professionali specifiche. Tutte le parti sono chiamate in causa per le buone prassi e la buona riuscita del progetto: AOD N.1,D1 , l'ASP, il CSM, l'equipe della struttura, gli utenti e le loro famiglie. La qualità dei servizi offerti rappresenta un obiettivo fondamentale per la crescita della struttura, per mantenere e migliorare la soddisfazione degli utenti, delle famiglie, del CSM. Per una valutazione globale e attenta, che tenga conto delle differenze, verrà stilato un progetto terapeutico individualizzato PTI, condiviso con le professionalità del servizio pubblico, con l'utente e con la famiglia. Ogni progetto terapeutico sarà verificato continuamente per il monitoraggio dei risultati raggiunti, attraverso indicatori e misuratori di qualità:

- Verifiche sulla struttura abitativa (controlli e certificazioni iniziali da parte degli organi competenti;
- Verifica sul contesto relazionale (riduzione dei ricoveri, tendenza all'autonomia, colloqui periodici con lo psicologo e lo psichiatra, osservazioni periodiche e verifica delle richieste di aiuto e dei bisogni, riscontri periodici con il CSM e feedback continui tra lo staff di valutazione, per garantire processi continuativi e coerenti.
- Verifica sull'integrazione sociale (rapporti con i vicini, con gli inquilini della casa, con il territorio, la parrocchia, le associazioni, i familiari, i medici gli operatori, maggiore autonomia all'esterno

La valutazione sull'efficacia e sull'efficienza del progetto competerà ad un gruppo tecnico misto che composto dal Gruppo Piano del Distretto D1 del CSM di Agrigento, del Terzo Settore, sovrintenderà al suo corretto svolgimento ed al coordinamento complessivo del servizio. Il CSM garantirà il controllo sanitario e psicosociale di base ed il collegamento con la rete dei servizi socio-sanitari:

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Il progetto si fonda sulla metodologia del lavoro di rete, nello specifico si stabilirà una rete di rapporti, che preveda l'integrazione con il progetto già esistente nel PdZ 2010-2012 tra i servizi territoriali e il Privato Sociale per garantire continuità ai servizi già avviati a favore dei disabili coinvolti nel programma. Sarà appunto la continuità degli interventi e la stessa pertinenza il modo migliore, utile e soprattutto garante dell'integrazione fra il già fatto e quanto si farà.

Si prevede l'utilizzo di metodologie attivo-partecipative che propongano un coinvolgimento e una partecipazione diretta dei partecipanti e che rispondano all'assunto del "si impara e si cambia facendo". Presupposto fondamentale, infatti, è il rapporto molto stretto tra azione e apprendimento/esperienza/cambiamento. Il Gruppo Appartamento accoglie 5 ospiti della AOD N.1 sub ambito del Distretto D1 . Età degli inquilini, sesso degli utenti e il tempo di permanenza per ciascun ospite individuato dall'ente proponente è valutato in base alle sue caratteristiche e ai suoi bisogni. L'inserimento degli utenti è volontario. La struttura organizzativa delle attività vuole analizzare gli aspetti riguardanti la relazione con l'altro all'interno dei nuclei di vita quotidiana, il rapporto tra famiglia e istituzioni, nel contempo, sviluppando nel gruppo degli utenti coinvolti, la capacità di sperimentarsi attraverso l'attività ludica, creativa e ricreativa che promuova percorsi che abbiano come obiettivi primari la socializzazione, l'autonomia personale, il reinserimento nei contesti di vita in modo sano e promuovendo sempre e continuamente strategie di benessere individuale e sociale. Le attività proposte saranno condotte attraverso una metodologia attiva e partecipativa dell'utenza che co-costruirà insieme agli operatori un percorso finalizzato all'esplorazione della dimensione personale e gruppale e dei nodi problematici ad essa legati, attraverso il confronto gruppale, la riflessione sugli stili educativi, formativi, di convivenza civile e democratica e la comunicazione attiva tra i membri del Gruppo Appartamento" ; il luogo di vita diverrà così uno spazio protetto in cui potersi esporre e narrare, un setting all'interno del quale poter ricercare un confronto che porti alla partecipazione attiva e alla "comprensione" tra "persone conviventi in un medesimo spazio". Il servizio è rivolto anche a quei pazienti il cui stato psicopatologico è aggravato da una condizione di solitudine, determinata dall'assenza dei familiari o dal venir meno delle figure familiari di riferimento. Rispetto alle tecniche saranno, in particolare, utilizzati: focus group, attività di drammatizzazione e simulazioni e gruppi di discussione favoriti da stimoli visivi o narrativi. Il lavoro preliminare ed organizzativo fra Enti Pubblici e privati coinvolti nel progetto integrato, mira trasversalmente a sostenere un percorso di integrazione, riattivazione e potenziamento delle abilità del disabile psichico, attraverso la sperimentazione di una convivenza in gruppo. Sulla base di questo obiettivo gli **Enti pubblici e privati** dovranno fondare una **rete di sostegno** e supporto sociale che abbia chiari obiettivi e finalità su chi fa che cosa, per non generare sovrapposizioni professionali e per evitare confusione di ruoli, funzioni e compiti. Ciascun attore sociale coinvolto dovrà stendere programmi di azione specifici, accompagnati da protocolli d'intesa e clausole che declinino le singole e specifiche attività, in termini di collaborazione. Si dovranno garantire le prestazioni richieste nel rispetto delle indicazioni fornite dall'ambulatorio del Centro di salute Mentale, dell'ASP di Agrigento, di concerto con i servizi sociali territoriali competenti, effettuando le prestazioni all'interno degli spazi predisposti dal soggetto aggiudicatario. Si dovranno valutare attentamente e preliminarmente i bisogni dei singoli utenti e le loro specificità e si dovranno reperire più informazioni possibili prima dell'inserimento nel Gruppo Appartamento, affinché vi sia più possibile compatibilità tra gli individui che dovranno condividere la medesima abitazione. La modalità di coinvolgimento privilegiata sarà

l'avviso pubblico e successivamente protocolli d'intesa, convenzioni di collaborazione e partecipazione. La figura del personale ausiliario sarà utile e da supporto alla cura dell'igiene dei locali. Si mirerà ad una attenta e meticolosa **campagna di pubblicizzazione** e sensibilizzazione dell'iniziativa attraverso i differenti canali comunicativi e si curerà anche **la formazione degli operatori** inseriti nel progetto, per garantire qualità al servizio e migliori competenze e abilità.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Inserire le figure professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle a carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistente sociale		1	1
Assistente domiciliare (OSA)		2	2
Ausiliario		1	1
Equipe CSM dell'ASP 1	*	*	*

** L'Equipe del CSM sarà costituita da almeno tre operatori che verranno individuati, di volta in volta, in ragione delle esigenze che si manifesteranno nel "Gruppo Appartamento".*

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

Diretta

Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

.....

Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare) gara ad evidenza pubblica

.....