

Formulario

**Azione n. 12**

AREA DI INTERVENTO MINORI

TITOLO AZIONE: **Comunità educativa minori con disagio psichico**

LIVEAS M15 - Comunità educativa riabilitativa per minori/adolescenti

**OBIETTIVI**

Lo scopo fondamentale del servizio è rappresentato dalla necessità di realizzare una struttura che possa rispondere efficacemente ed efficientemente all'accoglienza dei bisogni e delle esigenze del target di destinatari, promuovendo interventi terapeutico-riabilitativi, finalizzati alla trasformazione della persona nella sua globalità.

Gli obiettivi che ci si propone di raggiungere sono strettamente connessi alla:

**1) Riduzione** dei ricoveri di adolescenti che necessitano di trattamenti riabilitativi in regime residenziale presso strutture residenziali fuori Regione o lontane dal Distretto 42. Si precisa che attualmente dal rilevamento dei dati relativi alla fascia di età pubero-adolescenziale (14-18), effettuato presso le UU.OO. di NPI della città di Palermo, è emerso quanto segue:

- le prime visite di adolescenti rappresentano il 16% del totale di minori che transitano nelle UU. OO. di NPI cittadine;

- ogni 100 adolescenti seguiti 12 hanno diagnosi di gravità e richiederebbero un inserimento in strutture residenziali;

- sul totale delle prestazioni erogate dalle UU.OO. di NPI della Città di Palermo, il 13% riguarda interventi su adolescenti.

**2) Prevenzione** della cronicizzazione delle patologie psichiatriche con esordio in adolescenza.

**Popolazione target**

La popolazione target è costituita da adolescenti con disturbi psichiatrici in fase post acuta o con patologie psichiatriche, che non presentino in atto manifestazioni acute.

**Rapporto fra bisogni, obiettivi, diritti sociali collegati all'azione**

Il trattamento delle patologie psichiatriche nell'adolescenza, riveste un ruolo di primo piano nella tutela della salute di tutta la popolazione. La grande varietà e complessità delle situazioni cliniche e dei bisogni dei soggetti in questa fascia d'età comportano la necessità di un intervento multi professionale da parte di operatori sanitari e non, nonché un'azione convergente sul piano sanitario, sociale, pubblico e privato.

Nella fase adolescenziale è pregnante l'interdipendenza tra sviluppo e contesto relazionale, allargato alla famiglia e a tutti i contesti che accolgono gli adolescenti. Nello specifico degli adolescenti con patologie psichiatriche gravi, non sono state ancora attivate nella Regione Sicilia strutture adeguate, sono, di contro, disponibili spazi di natura socio-assistenziale, non idonei ad una presa in carico globale dei suddetti soggetti. Ciò comporta, come effetto successivo, l'ingresso degli stessi presso i Servizi di Psichiatria per adulti.

Diventa necessario, quindi, impegnarsi nella costruzione di strutture che possano rispondere efficacemente ed efficientemente all'accoglienza dei bisogni e delle necessità di questo target di destinatari, promuovendo interventi terapeutico-riabilitativi finalizzati alla presa in carico della persona nella sua globalità. Per tali ragioni si ritiene che la presente azione risponda ai livelli minimi di assistenza (LIVEAS).

L'attenzione alle problematiche della salute mentale nell'età evolutiva e in particolare alla fase pubero-adolescenziale, già evidenziata nel P. O. della Salute Mentale 1998-2000, viene ripresa ed approfondita anche dal P. O. Materno-infantile relativo al Piano Sanitario Nazionale per il triennio

'98-2000. La stessa L. 285/97 e, in misura ancora maggiore la L. 328/00 danno priorità all'azione integrativa delle istituzioni e all'attivazione di progetti innovativi. In particolare, la Regione Sicilia, nel pieno rispetto delle priorità fin qui espresse, considera prioritario dare più organicità agli interventi preesistenti e promuovere progetti innovativi, privilegiando soluzioni abitative comunitarie di tipo familiare. Si tratta quindi, da un lato, di ottimizzare l'organizzazione e la coordinazione dei servizi formali ed informali deputati alla tutela della salute mentale in età pubero-adolescenziale, e dall'altro di definire strategie innovative che abbiano le caratteristiche di una sorta di "patto per la salute mentale" stipulato tra molteplici attori (sanitari, sociali, pubblici e privati ecc.) e volto alla valorizzazione delle risorse umane, materiali, territoriali.

Pertanto, considerato l'attuale incremento della incidenza del disturbo di personalità in tutto il territorio nazionale e considerato che in atto il Servizio di Neuropsichiatria Infantile della Azienda USL 6 ha già avviato progetti co-finanziati dal Ministero per la Sanità e dalla legge 285/97 per la prevenzione, il trattamento e la riabilitazione dei disturbi psichici e psichiatrici in età adolescenziale, in regime ambulatoriale e semiresidenziale, si ritiene prioritaria l'attivazione di una struttura a carattere residenziale con finalità terapeutico-riabilitative per minori in età adolescenziale.

## **STRATEGIA**

Strategicamente l'azione si propone di realizzare una struttura che accolga 8 adolescenti, di età compresa tra i 14 e i 18 anni, con gravi disturbi psicopatologici per interventi terapeutico-riabilitativi ed educativi, permettendone il reinserimento sociale. La comunità che proponiamo di strutturare è un centro di accoglienza residenziale (24 ore giornaliere nell'arco dell'intero anno).

Il percorso avrà una durata variabile, a seconda della psicopatologia e comunque non inferiore ai 18 mesi.

**Obiettivi** di tale percorso sono i seguenti:

- Incoraggiare l'assunzione di responsabilità e condivisione del progetto di aiuto da parte di ogni giovane ospite;
- Promuovere il cambiamento di tutti quei comportamenti disfunzionali e disadattivi;
- Rafforzare le risorse personali ed i nuclei sani di personalità;
- Favorire il futuro reinserimento e adattamento sociale.

L'approccio globale alla persona su cui organizzare strategie specifiche di aiuto includerà l'erogazione di diverse prestazioni quali:

*Prestazioni sanitarie*, che prevede un'attività diagnostica accurata e, ove necessario, un trattamento farmacologico prescritto e somministrato all'interno della struttura. Si ritiene comunque necessario mantenere scambi informativi con i precedenti sanitari responsabili dei pazienti. Le prestazioni sanitarie potranno comprendere anche un trattamento psicoterapico specifico che potrà configurarsi come individuale, familiare oppure di gruppo (intendendo come gruppo anche quello informale nato spontaneamente all'interno dell'ambiente comunitario).

*Prestazioni educativo-riabilitative*, che presuppongono un iter di interventi prestabiliti e collaudati quali l'accoglienza iniziale, l'analisi dei bisogni emergenti, la fissazione degli obiettivi, la programmazione della metodologia più adatta per conseguirli, l'individuazione delle modalità di verifica e la valutazione degli interventi. Si propone, in questo ambito, un globale e radicale intervento di modifica dello stile di vita del soggetto, il quale, attraverso il supporto e gli strumenti che la vita comunitaria offre, possa divenire capace di esprimere ed affermare le proprie potenzialità, risorse e migliorare le relazioni con gli altri. Sarà quindi necessario non solo guardare ai deficit ma anche e soprattutto agli aspetti positivi e peculiari della persona.

Nel concreto, dopo una valutazione dei tempi necessari ad ottenere un cambiamento strutturale del soggetto in tempi medio-brevi (attraverso un'osservazione sia clinica sia educativa), il confronto fra gli elementi così raccolti porta alla stesura di un progetto d'intervento che sarà discusso con l'équipe inviante e, se concordato, sarà proposto al soggetto e alla famiglia.

In una prima fase si agirà affinché l'adolescente abbandoni gradatamente il ruolo di malato, assumendo maggiore responsabilità personale nella vita comunitaria ed esterna. Successivamente si guarderà ad una stabilizzazione dei cambiamenti psico-relazionali, introducendo via via variabili associate al reinserimento socio-ambientale.

### **DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA'**

Le attività principali previste si distinguono in:

- *Attività cliniche* (medico-psichiatrica) che insieme a quelle psicologiche devono essere condotte con modalità innovative e calibrate sulla persona.
- *Attività psico-sociali* di sostegno dell'ospite e dei suoi familiari con eventuale ridefinizione dei rapporti con i propri familiari e con figure amicali.
- *Attività educative* finalizzate a favorire il percorso di individuazione ed autonomia dell'adolescente ospite, attraverso anche interventi di orientamento professionale e lavorativo.
- *Attività formative e culturali* con finalità di miglioramento delle competenze linguistico-espressive e di un uso corretto del tempo libero (visione di film, ascolto di musica, giardinaggio, falegnameria, attività culinarie, attività sportive, uscite in gruppo programmate per scopi ricreativi o culturali).
- *Attività laboratoriali* che devono prevedere l'attivazione di specifici laboratori condotti da esperti. Queste attività si concretizzano in attività di arte terapia, attività manipolative, espressive e di movimento.
- *Attività sociali* al fine di preparare il soggetto, nella fase finale dell'intervento che precede quindi la dimissione, al reinserimento sociale e lavorativo.

L'intervento può essere considerato come un percorso articolato nelle seguenti fasi, strettamente connesse tra loro:

- prima fase: individuazione dell'ente del privato sociale che risponda ai requisiti richiesti;
- stesura e sottoscrizione di un Protocollo di Intesa tra Ente privato, AUSL 6 e Servizio di Neuropsichiatria Infantile, i Comuni e i Servizi Sociali ricadenti nel Distretto 42, con individuazione dei referenti istituzionali per ognuno degli enti interessati all'attivazione dell'Azione;
- attivazione del servizio;
- verifica e valutazione.

### **Prestazioni erogate**

- Attività cliniche (medico-psichiatrica e psicologica).
- Attività psico-sociali
- Attività educative
- Attività formative e culturali
- Attività laboratoriali
- Attività sociali

### **TEMPISTICA**

Per la realizzazione di questa Comunità necessaria e non presente allo stato attuale nel nostro territorio regionale, si dovrà individuare nell'ambito del privato sociale attivo nel territorio di riferimento del Distretto 42 una comunità che abbia i requisiti e le caratteristiche utili fin qui descritti.

**La Comunità verrà individuata tramite procedimenti di evidenza pubblica previsti dalla normativa statale o regionale;**

Tale Comunità dovrà operare secondo le linee direttive tracciate nel sistema qualità conforme allo standard di riferimento (UNI EN ISO 90001: 1994) e dovrà prevedere le diverse aree di intervento prima citate. Si dovrà inoltre affidare al Servizio di Neuropsichiatria Infantile, sede centrale,

dell'Azienda USL 6 di Palermo la funzione di controllo e verifica dell'intero percorso terapeutico-riabilitativo ed educativo di ogni adolescente ospite nella struttura.

In sintesi, per la sua realizzazione si individuano le seguenti fasi:

- individuazione del privato sociale che risponda ai requisiti richiesti entro il primo anno;
- stesura e sottoscrizione di un Accordo di Programma tra ente privato, AUSL 6 e Servizio di Neuropsichiatria Infantile, i Comuni e i Servizi Sociali ricadenti nel Distretto 42 entro il primo anno;
- individuazione dei referenti istituzionali per ognuno degli enti interessati all'attivazione dell'Azione;
- attivazione del servizio entro il secondo anno;
- verifica e valutazione entro il terzo anno.

### **Sistema di controllo – monitoraggio sui tempi**

Il progetto prevede delle attività di monitoraggio, che saranno articolate in diversi momenti di verifica. A tale scopo, lo Staff centrale del Servizio Dipartimentale di NPI Territoriale dovrà mettere a punto, concordandolo con gli operatori della Comunità, il sistema di valutazione.

Sono previsti per la verifica incontri a cadenza mensile, che vedranno la partecipazione di tutte le figure impegnate nel progetto al fine di monitorare, qualitativamente ed in termini temporali, il raggiungimento degli obiettivi previsti, che saranno costantemente ridefiniti operativamente e suddivisi in obiettivi intermedi, in modo da consentire una valutazione in itinere del grado di raggiungimento degli stessi.

Si prevede inoltre la compilazione e l'aggiornamento delle schede relative al singolo utente, in modo da tracciare ed eventualmente rimodulare le linee del programma terapeutico-riabilitativo ed educativo del minore, in costante raccordo con i servizi coinvolti.

### **DEFINIZIONE STRUTTURA ORGANIZZATIVA**

L'intervento si propone di operare in rapporto di interdipendenza con altri servizi (educativi, sociali, sanitari e sportivi), e con le forme di volontariato e associazionismo presenti sul territorio, allo scopo di perseguire la sopra citata finalità di realizzare di un intervento globale sulla persona.

### **DEFINIZIONE RISORSE**

L'azione verrà allocata in un immobile reso disponibile dal Comune di Belmonte Mezzagno. Il suddetto immobile è stato affidato al Comune e proviene da patrimonio confiscato alla mafia e si trova in Via Piano Casale S.R. 12.

L'ubicazione e la struttura edilizia garantiscono lo svolgimento della vita comunitaria all'interno e di relazione con l'esterno. La struttura dispone di locali per il pernottamento, nonché di locali per la sala pranzo, per soggiorno ricreazione, per le attività laboratoriali, ludiche e culturali, servizi igienici e servizi generali. E' necessaria una struttura di circa 360 mq. interni, più spazi esterni per attività ricreative e di laboratorio e quanto altro previsto.

**Il personale** necessario per il funzionamento della Comunità dovrà includere le professionalità di seguito indicate:

<b>N.</b>	<b>Qualifiche</b>	<b>Ore/anno</b>
1	Coordinatore responsabile	1578
4	Educatori	1578
2	Ausiliari	1578
4	Animatori laboratori	240
1	psicologo psicoterapeuta (in conv.)	400
1	Infermiere (con reperibilità notturna)	1578
1	Assistente Sociale (in convenzione)	600

E' previsto inoltre l'impiego di 1 medico neuropsichiatra infantile de Servizio di Neuropsichiatria Infantile della ASL 6.

Per le attività laboratoriali sono previsti esperti in arti terapie ed attività laboratoriale.

Si prevede inoltre il lavoro di rete ed il coordinamento tra i servizi coinvolti nel progetto terapeutico e di reinserimento sociale dei pazienti ospiti.

Il Servizio di NPI dell'Azienda 6 di Palermo metterà a disposizione, per le funzioni di coordinamento tecnico, controllo e verifica le professionalità operanti nello staff centrale. Questi operatori svolgeranno tali funzioni nell'ambito delle ore istituzionali, i cui costi sono già a carico dell'Azienda, senza ulteriore onere aggiuntivo.

Il Servizio Sociale Professionale dei Comuni del Distretto 42 e dell'USSM di Palermo (per i giovani sottoposti a procedimento giudiziario della magistratura minorile) nell'ambito del lavoro di rete sui singoli pazienti ospiti della Comunità, svolgeranno tale funzione in ore istituzionali, i cui costi sono già a carico dei Comuni interessati, senza ulteriore onere aggiuntivo.

## **COMUNICAZIONE**

Si avvierà un'informazione e una sensibilizzazione rivolta ai servizi interessati.

### **Modalità di accesso al servizio, i tempi di attesa per l'erogazione, etc.**

L'accesso al servizio avviene sulla base di segnalazione dei servizi sociali dei Comuni del DSS, della Azienda Sanitaria Locale 6, dell'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni di Palermo.

## **CONTROLLI VALUTAZIONE**

Il sistema di valutazione e controllo sarà previsto e stabilito nell'ambito dell'accordo di programma. In ogni caso dovranno essere previsti indicatori di processo e indicatori di risultato, relativi al raggiungimento degli obiettivi dati. Un'ulteriore verifica sarà effettuata attraverso follow up da realizzare a conclusione del triennio.

Questionari volti alla valutazione della soddisfazione dei destinatari in merito al servizio offerto saranno somministrati ai pazienti ospiti.

Per la misurazione dell'adeguatezza del Servizio offerto rispetto agli obiettivi del Progetto verranno utilizzate tecniche di osservazione dei comportamenti e saranno somministrati questionari volti alla valutazione della soddisfazione dei destinatari in merito al servizio offerto ai pazienti ospiti.

Parteciperanno alla valutazione tutti i soggetti coinvolti nell'attuazione dell'intervento.

## **IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI E DELLE RISPOSTE**

Il Servizio di NPI ha maturato nell'arco degli ultimi anni una forte esperienza in materia di presa in carico di pazienti, in età pubero-adolescenziale, affetti da lieve o grave disagio psichico e neuropsichiatrico. Infatti già dal 1998 ha promosso e curato la realizzazione di progetto specifici, di notevole valore innovativo, rivolti alla prevenzione, al trattamento e alla riabilitazione dei suddetti pazienti.

In particolare sono stati attivati: un ambulatorio interdistrettuale per la presa in carico ed il trattamento del disagio adolescenziale in fase precoce e un centro semi-residenziale interdistrettuale per adolescenti con gravi disturbi di personalità (finanziato con i fondi della L. 285/97).

Inoltre, da un primo censimento delle risorse del privato sociale attivo nel territorio di riferimento del Distretto 42 è emersa una presenza qualificata ed idonea a rispondere in tempi reali ai bisogni fin qui delineati.

### ***Punti di debolezza***

Non sono stati in atto rilevati veri e propri punti di debolezza. Si sottolinea tuttavia che le strategie previste per il monitoraggio e la valutazione, nonché quelle atte a rilevare la soddisfazione

dell'utente in relazione ai servizi offerti, presenteranno anche la finalità di rintracciare eventuali punti di debolezza dell'impianto progettuale e porre in essere le opportune rimodulazioni.

Le strategie individuate al fine di prevenire i rischi di disservizio coincidono in buona misura con le tecniche previste per il monitoraggio e la valutazione e fanno leva in particolar modo sul confronto sia all'interno dell'equipe della struttura, che con i servizi coinvolti nel trattamento del caso.

Inoltre, allo scopo di valutare il grado di soddisfazione dell'utente in relazione ai servizi offerti, verranno utilizzate tecniche di osservazione e promossa la partecipazione dell'utente e della famiglia alla valutazione dei servizi stessi.

## BUDGET

**Il Costo complessivo dell'azione ammonta ad € 523.125,00 per 20 mesi**

**€ 209.500 II annualità (8 mesi)**

**€ 313.625 III annualità (12 mesi)**

<b>PIANO FINANZIARIO</b>				
<b>Comunità educativa minori con disagio psichico (III Annualità)</b>				
<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità</b>	<b>Tempo</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
		<b>ore/mesi</b>		
<b>RISORSE UMANE</b>				
Coordinatore Responsabile	1	12		28.455,75
Educatori	4	12		93.127,90
Ausiliari	2	12		36.216,39
Animatori di laboratorio	4	12		12.590,16
Psicologo psicoterapeuta	1	12		9.836,06
Infermieri	1	12		23.281,96
Assistenti sociali	1	12		9.836,06
	<b>Subtotale</b>			<b>213.344,28</b>
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>				
	<b>Subtotale</b>			
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>				
Materiale ludico/attrezzature ginniche				6.557,37
	<b>Subtotale</b>			<b>6.557,37</b>
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
Utenze				2.295,08
Vitto				28.688,52
Attività di informazione e sensibilizzazione				6.184,42
	<b>Subtotale</b>			<b>37.168,02</b>
<b>TOTALE SPESE</b>				
				<b>257.069,67</b>
I.V.A. 22%				56.555,33
	<b>TOTALE</b>			<b>313.625,00</b>