

---

**COMUNITA' MONTANA N°12**  
**Comuni di**  
**ARITZO – AUSTIS – ATZARA - BELVI' – DESULO - GADONI –**  
**MEANA SARDO – ORTUERI – OVODDA – SORGONO**  
**TETI – TIANA - TONARA**

**AZ. USL N° 3 - CENTRO SALUTE MENTALE**  
**-DISTRETTO DI SORGONO-**

**Amministrazione provinciale di nuoro**

# **PROGETTO OBIETTIVO**

**“ AZIONI PER LA SALUTE MENTALE**  
**II ANNUALITA' ”**

**di cui alla L.R. n° 20/97, art. 3.**

(Approvato con deliberazione di Consiglio Comunale n. 006 del 30 marzo 2009)

## PREMESSA

---

Il seguente progetto è volto al **consolidamento dell'inclusione**, nel contesto sociale di appartenenza, **delle persone affette da disturbo mentale e disabilità intellettiva**. La tutela della salute mentale richiede una forte integrazione funzionale ed operativa dei servizi sanitari dell'Azienda USL e dei servizi sociali dei comuni, oltre che una profonda conoscenza della realtà sociale nella quale i due servizi operano. In particolare la cura, la riabilitazione e l'integrazione nel tessuto sociale dei portatori di disagio psichico e intellettivo, richiedono:

- la **continuità dell'intervento terapeutico**, intesa sia come continuità del rapporto tra paziente e equipe curante, sia come continuità degli interventi da realizzare in collaborazione con i servizi sociali dei comuni;
- **l'unitarietà dell'intervento** attraverso la condivisione e il coinvolgimento nel programma terapeutico e riabilitativo dei servizi sanitari e sociali. I suddetti servizi saranno orientati verso la promozione sociale, la **de-istituzionalizzazione**, l'inserimento, il reinserimento e l'integrazione consapevole della persona sofferente mentale e del disabile intellettivo nella comunità di appartenenza.

**L'obiettivo principale è quello di prevenire ed evitare ogni forma di allontanamento, esclusione, emarginazione.**

Si intendono sperimentare processi volti all'emancipazione e all'autodeterminazione, si vogliono costruire percorsi personalizzati attinenti ai bisogni fondamentali della vita: casa, lavoro, socialità, sulla base di tre specifici moduli riabilitativi: educazione all'autonomia, formazione-lavoro, socialità.

## RISORSE DEL TERRITORIO

---

Attualmente le **risorse presenti nel territorio** per la tutela della salute mentale comprendono:

- Servizio sociale comunale dei comuni del Distretto Sanitario di Sorgono;
- Centro Salute mentale con sede a Sorgono;
- Servizio di neuropsichiatria infantile con sede a Sorgono.

Per l'attuazione dei progetti ci si avvarrà oltre che servizi in capo all'Asl e ai comuni, anche delle **seguenti risorse strutturali e strumentali**:

- POR Sardegna Centro servizi per l'inserimento e il reinserimento lavorativo (Cesilav)
- Biblioteca Comunale;
- Centro di aggregazione sociale;
- Società Sportive e di volontariato presenti nel territorio;
- Associazioni di volontariato;
- Organismi del privato sociale.

## DESTINATARI

---

Destinatari del progetto saranno:

1. **sogetti con disturbo mentale** appartenenti ai comuni del Distretto Sanitario di Sorgono e seguiti dalle strutture distrettuali Centro Salute Mentale;
2. **sogetti con deficit intellettivo** appartenenti ai comuni del Distretto Sanitario di Sorgono.

## ANALISI DEI BISOGNI

---

I destinatari di cui sopra **presentano** problematiche sanitarie e sociali rilevanti, che coinvolgono non solo l'individuo, portatore di disagio in prima persona, ma anche il nucleo familiare di appartenenza.

Le difficoltà rilevate riguardano:

- insufficienza di servizi a supporto dell'individuo portatore di disabilità psichica e intellettiva;
- emarginazione familiare e sociale;
- povertà culturale e materiale con deprivazioni di vario tipo;
- necessità di maggiore definizione dei percorsi di accesso ai servizi sanitari e sociali;
- reti relazionali molto povere o completamente assenti;
- carenza e, talvolta, insufficienza di servizi riabilitativi e/o a carattere ricreativo socializzante.

Alla luce di tali difficoltà **i bisogni** emersi sono riconducibili:

- al sostegno individuale e familiare nella gestione sia della problematicità quotidiana che delle situazioni di crisi;
- all'accompagnamento e guida verso una maggiore apertura ad altri contesti rispetto a quelli strettamente familiari;
- alla stimolazione ed acquisizione di modelli comportamentali che promuovano l'autonomia e l'autostima dell'individuo;
- al riconoscimento del proprio bisogno e alla capacità di indirizzare in modo funzionale la richiesta di aiuto;
- ad una maggiore partecipazione alla vita sociale della comunità,
- all'accettazione e rispetto;
- all'instaurare relazioni interpersonali di reciproco scambio.

## OBIETTIVI GENERALI

---

Il presente progetto si propone di perseguire i seguenti obiettivi:

- Favorire il reinserimento nel contesto sociale dei pazienti attualmente ricoverati in strutture socio-assistenziali
- Prevenire forme di istituzionalizzazione
- Sviluppare il potenziale inespresso nei vari ambiti di vita
- Consolidare e implementare le capacità lavorative degli utenti, potenziando strategicamente le abilità possedute. Avviare gli utenti che possiedono le abilità sia lavorative che funzionali richieste, verso contesti lavorativi con minori livelli di protezione, considerando il reinserimento o l'inserimento, lavorativo in contesti produttivi, tangibile segno di un processo riabilitativo maturo (costituzione Cooperativa di tipo B e consolidamento).
- Supportare le comunità del territorio nella tutela della salute mentale, creando percorsi culturali, sociali ed educativi di crescita, spazi di ascolto e accoglienza anche per tutte le nuove forme di disagio che stanno emergendo e che rischiano di rimanere senza risposta.

## AZIONI E INTERVENTI

---

Il progetto prevede l'utilizzo di modalità operative che si pongano come obiettivo preliminare a qualsiasi intervento, la condivisione del percorso educativo -riabilitativo da parte dell'utente e del suo nucleo familiare.

Le **azioni** che si intendono sviluppare per conseguire gli obiettivi individuati sono le seguenti:

- sostegno all'abitare
- abitare assistito
- inserimento o reinserimento lavorativo
- promozione di percorsi di socializzazione
- attività di promozione

Nel dettaglio le azioni sopra elencate consistono in:

### 1- SOSTEGNO ALL'ABITARE/ABITARE ASSISTITO

---

I destinatari possono essere persone provenienti da altre strutture residenziali, dove abbiano maturato una riduzione dei bisogni di protezione ed un livello di autonomia tale da consentire l'inserimento in una struttura semi auto gestita, persone che a causa di disabilità psichiche, vivono in situazioni di eccessiva dipendenza dalla famiglia pur possedendo delle potenzialità di autonomia, persone disabili psichiche che vivono in un contesto familiare gravemente affaticato (senza necessariamente dover prevedere un allontanamento definitivo), persone per le quali si prospettano cambiamenti importanti della situazione familiare e quindi necessitano di un investimento educativo per evitare o rinviare un ricovero definitivo.

Questo tipo di intervento mira a fornire un sostegno stabile, utilizzando la terapia riabilitativa e psicoterapica per evitare la cronicizzazione e favorire ogni possibile elemento di risoluzione del disagio. A seconda delle esigenze e della libertà di scelta, le attività riabilitative possono spaziare dalla normale vita di convivenza, che in quanto tale comporta necessità di condivisione di compiti, all'organizzazione di attività di socializzazione, oppure mirare all'inserimento in un contesto lavorativo protetto.

I percorsi di potenziamento delle autonomie anche abitative e di gestione della quotidianità prevedono interventi di supporto educativo, domiciliare e non.

### 2- INSERIMENTO O REINSERIMENTO LAVORATIVO

---

Nel presente progetto il percorso lavorativo viene inteso non solo come un mero inserimento lavorativo, ma viene visto in un'ottica di reinserimento sociale e di acquisizione di competenze e di promozione di una nuova cultura del lavoro. L'obiettivo, infatti, è quello di favorire e stimolare la creazione di una rete dove utenti, organismi del terzo settore e istituzioni pubbliche possano diventare partner offrendo e ricevendo, reciprocamente, opportunità occupazionali.

In esito al progetto attivato, sull'esercizio 2006, si è divenuti alle **premesse per la costituzione di una cooperativa di tipo B** che troverà operatività ed attuazione nel corso di questa annualità.

L'offerta di un percorso formativo occupazionale riduce il rischio di cronicizzazione, instaurando dinamiche positive di miglioramento del funzionamento sociale e anche di guarigione clinica.

**I percorsi riabilitativi** sull'asse lavoro sono a carattere individuale e vengono promossi dall'equipe che ha in carico il progetto.

Tali progetti individualizzati prevedono:

- approfondita conoscenza dell'utente, delle sue potenzialità e del contesto familiare di appartenenza;
- definizione degli obiettivi ed individuazione della tipologia di percorso più idonea al raggiungimento degli stessi;
- ricerca dell'appropriata sede formativa e/o occupazionale (enti pubblici, imprese operanti nel settore privati di produzione lavoro, cooperative sociali di tipo B); Collaborazione con il Centro per l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati presenti in ogni Comune e con il Centro per l'impiego;
- Conoscenza approfondita dell'ambiente di lavoro, individuazione di un referente in sede per l'utente;
- Predisposizione, previo consenso e accettazione del destinatario, di un programma operativo specificando gli obiettivi riabilitativi, i tempi, la durata, le mansioni e il corrispettivo economico;
- Predisposizione di un intervento di monitoraggio nell'ambiente di lavoro;
- Supervisione e verifica costante dell'andamento, dell'inserimento e sua riprogettazione a seconda delle possibili modificazioni delle variabili ambientali e personali;
- Eventuale collaborazione ed interazione con ulteriori reti di territorio.

Il presente progetto prevede il seguente approccio al lavoro:

- **inserimenti lavorativi:** fondati su un'attività lavorativa specifica in cui il lavoro stesso è socialmente riconosciuto e remunerato, ma che si caratterizza per la presenza di utenti che, non hanno raggiunto una discreta padronanza nell'espletare una mansione lavorativa, non del tutto in grado di gestire una dinamica interpersonale al di fuori di un ambito "protetto". Questo livello, entro certi limiti, risponde alle regole della competitività esterna del prodotto o del mercato anche se al suo interno valgono principi di economia protetta, agevolazioni finanziarie, appalti "privilegiati", ecc.. Verrà realizzato un vero e proprio **Lavoro Protetto** che opererà nell'ambito di:

- colture orto floro-vivaistiche in luogo lavoro protetto;
- costruzione tecnica di percorsi di lavoro per la realizzazione di giardini pubblici e il mantenimento del verde.

Gli **interventi** possono essere schematicamente distinti in due momenti essenziali:

- Il primo è principalmente basato sull'utilizzazione di tecniche ergoterapeutiche (terapia dell'azione) che offrono al soggetto un contesto terapeutico più dinamico, agganciato al "fare" e quindi alla realtà. Ciò è finalizzato alla riattivazione di quei processi di apprendimento e sviluppo cognitivo precedentemente inibiti dalla sofferenza psichica ed intellettuale;
- il secondo momento è caratterizzato da un uso delle attività ergoterapeutiche sempre più finalizzato ad un "allenamento" al lavoro ed orientate al completamento di un percorso formativo-professionale in funzione di un reinserimento lavorativo. La trasposizione operativa delle premesse sopra esposte, si configura come un percorso che si potrebbe definire a "filiera": un iter riabilitativo che fonda i suoi presupposti alla capacità di lavoro ed autonomia del soggetto per conseguire un vero e proprio reinserimento sociale.

Attraverso i centri per l'inserimento lavorativo si procederà a realizzare una campagna di promozione della cultura degli inserimenti lavorativi presso aziende private o/e cooperative sociali e anche di tutte le forme di finanziamento agevolate specifiche per questa fascia della popolazione.

### 3- PROMOZIONE DI PERCORSI DI SOCIALIZZAZIONE

---

Le attività di socializzazione consisteranno nell'attuazione di **interventi laboratoriali**.

Si procederà alla realizzazione di laboratori differenziati presso ciascun Comune della durata di **32 ore ciascuno**

Al momento attuale sono stati individuati in collaborazione con il Centro di Salute Mentale n. 80 potenziali utenti da inserire nei laboratori. Le attività di laboratorio potranno essere estese anche ad altri cittadini interessati al fine di favorire l'inclusione nel contesto sociale di appartenenza.

### 4- ATTIVITA' DI PROMOZIONE

---

Si prevede la realizzazione di incontri a tema, con coinvolgimento di esperti e/o attività seminariali, rivolti sia ad operatori del settore, ma soprattutto alla generalità della popolazione.

## MODALITA' DI ATTUAZIONE E GESTIONE

---

I servizi e gli interventi previsti nel presente progetto **verranno affidati** tramite procedura di evidenza pubblica come disciplinato dal D. Lgs. n° 163/06 e dalla L. R. n° 5/07, ovvero tramite affidamento diretto alla costituenda Cooperativa di tipo B relativamente agli inserimenti o reinserimenti lavorativi.

**Le figure professionali** che si intendono impiegare sono le seguenti:

- esperti del settore: individuati a seconda dei laboratori che si andranno a realizzare, opereranno presso ciascun Comune per 2 volte alla settimana per 4 mesi;
- educatori: in possesso di laurea in pedagogia, scienze dell'educazione, terapeuta della riabilitazione psico-sociale, diploma di educatore professionale, opereranno presso ciascun Comune per 2 volte alla settimana per 12 mesi;
- spese di gestione: consisteranno nelle spese necessarie per acquisto materiale, pulizia dei locali, spese di funzionamento;
- Educatore: in possesso di laurea in pedagogia, scienze dell'educazione, terapeuta della riabilitazione psico-sociale, diploma di educatore professionale;
- Operatore socio sanitario;
- esperti del settore, individuati a seconda dell'incontro a tema o dei gruppi lavori organizzati, per un massimo di 13 incontri, 1 per ogni Comune;
- In relazione alla eterogeneità e problematicità dell'utenza si avrà cura di predisporre strumenti descrittivi, valutativi e interpretativi funzionali agli interventi educativi e non solo per contribuire ad una adeguata conoscenza e comprensione del contesto di vita dell'utente.

## TEMPI

---

Le azioni previste, per la complessità insita nei processi di riabilitazione e reinserimento sociale necessitano di tempi lunghi; sarebbe auspicabile una programmazione pluriennale.

## VALUTAZIONE

---

Al fine di realizzare un servizio efficace ed efficiente ci si propone di attuare una serie di interventi volti alla verifica e valutazione ex ante, in itinere e ex post delle attività svolte dal soggetto gestore del progetto e dei soggetti pubblici coinvolti.

Trimestralmente si terrà una riunione con Operatori e Amministratori affinché questi ultimi possano essere informati dell'andamento del servizio e porre eventuali domande, richieste e suggerimenti.

L'Ente gestore, i soggetti firmatari dell'accordo e gli operatori del Servizio Sociale Comunale e del Centro di Tutela Salute Mentale, periodicamente procederanno alla verifica e alla valutazione degli interventi.

Nella **costruzione dell'impianto valutativo** particolare attenzione verrà prestata all'analisi dei seguenti indicatori:

- utenti (numero, età);
- strumenti operativi prodotti dagli Operatori (numero, tipologia, funzionalità);
- documenti presentati al Servizio Sociale (numero e frequenza);
- contatti con il servizio sociale (numero, durata, frequenza, verbali);
- attività predisposte ( numero, tipologia, frequenza, differenziazione per utente);
- tempi di realizzazione e verifica finale su attività realizzate e obiettivi raggiunti (confronto tempi previsti, tempi realmente utilizzati, interventi previsti e realizzati, risultati previsti e raggiunti);
- utilizzo risorse territorio ( risorse utilizzate, tipologia e frequenza dei contatti);
- autovalutazione degli Operatori (strumenti);
- questionario su percezione del servizio da parte dell'utenza (funzionalità, partecipazione, soddisfazione).

-

Gli indicatori di efficacia ed efficienza e modalità di verifica per gli utenti saranno i seguenti:

- grado di accoglienza da parte del territorio;
- miglioramento dell'immagine di sé;
- diminuzione della dipendenza, raggiungimento di livelli di autonomia più elevati;
- aumento dell'inserimento sociale;
- miglioramento del vissuto familiare;
- diminuzione dell'emarginazione;
- acquisizione della capacità lavorativa e creativa;
- diminuzione della solitudine.

-

## **RISULTATI ATTESI**

---

- Mantenimento e potenziamento degli inserimenti occupazionali
- Riduzione ricorso improprio ai Servizi Socio-Sanitari
- Incremento delle situazioni di autodeterminazione
- Impegno delle Amministrazioni Pubbliche coinvolte ad affidare servizi alla costituenda cooperativa di tipo B
- Incremento delle opportunità di incontro e socializzazione

## **SPESA**

---

Per la realizzazione delle azioni previste nel progetto, l'Ente gestore inoltrerà formale richiesta all'Assessorato Regionale dell'Igiene Sanità e dell'Assistenza sociale. Considerando che il servizio verrà affidato tramite procedura di evidenza pubblica ai sensi della normativa precedentemente citata, gli operatori avranno una retribuzione come da CCNL.