



Azienda
Ospedaliera
Sant'Antonio
Abate
di Gallarate



Ambito Territoriale
di Sesto Calende

PROTOCOLLO D'INTESA

PER L'ATTUAZIONE DI PROGRAMMI DI

RESIDENZIALITA' LEGGERA

PROTOCOLLO D'INTESA

Premessa

A partire dal bisogno evidenziato nell'ambito territoriale del distretto di Sesto Calende per quanto attiene alla residenzialità leggera, le caratteristiche principali si possono sintetizzare nei seguenti punti:

- L'abitazione riveste unitamente al lavoro, alla socialità, alla cura personale e allo spazio socio-ricreativo un valore importante per descrivere lo spazio vitale di una persona.
- L'inserimento della persona nell'alloggio è subordinato alla presenza sia di uno stato di malattia psichica perdurante e stabilizzatasi con riduzione del grado di autonomia sia di una condizione socio-ambientale che non permetta ancora la permanenza al proprio domicilio.
- L'appartamento potrà essere utilizzato da persone per le quali è possibile una progettazione rivolta ad una almeno parziale autonomia.
- Questa tipologia di intervento coinvolge numerosi soggetti. E' necessario, sviluppare le reti sociali e relazionali delle persone accolte e sensibilizzare il contesto sociale perché possa risultare inclusivo.

Tutto ciò premesso

Il giorno 11 del mese di Marzo dell'anno 2010, presso la Sede di Gallarate,

Tra

- 1) Azienda Ospedaliera Sant'Antonio Abate di Gallarate, rappresentata dal Direttore Generale Dr. Armando Gozzini
- 2) Ambito Distrettuale di Sesto Calende, rappresentato dal Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Sesto Calende, Avv. Alessandro Maffioli

viene sottoscritto il seguente PROTOCOLLO D'INTESA:

1. OBIETTIVI

Come previsto dalla Delibera della Giunta Regionale n° VIII / 4221 del 28/02/2007 la "residenzialità leggera" ha uno scopo assistenziale e deve assicurare interventi riabilitativi.

Gi obiettivi sono:

- Promuovere una migliore qualità della vita attraverso una situazione ambientale abitativa di tipo familiare;
- Consolidare e sviluppare l'autonomia personale attivando processi di recupero delle abilità individuali;
- Ampliare gli spazi relazionali in funzione di un'interazione adeguata e soddisfacente tra gli ospiti, gli operatori e la comunità circostante.

Nell'Area Distrettuale di Gallarate- Somma Lombardo- Sesto Calende, sono presenti n. 2 appartamenti da destinare a "Residenzialità Leggera" per l'ospitalità di n. 9 persone. Ogni appartamento può ospitare al massimo 5 persone.

La casa vuole assicurare agli ospiti funzioni di orientamento nell'organizzazione e gestione dei rapporti familiari e una buona integrazione sociale attraverso il consolidamento dei legami tra gli ospiti stessi e la comunità locale di appartenenza. In particolare si prevede di sviluppare capacità relazionali sia all'interno della casa che all'esterno (rete familiare, amicale, di contesto sociale) favorendo ogni processo tendente alla emancipazione e all'autonomia personale; consolidare l'autonomia nella cura della persona, dei propri oggetti e dei propri spazi; offrire un alloggio adeguato ed accogliente; maturare un senso di appartenenza alla casa con la costruzione di uno spazio di vita condiviso, adeguatamente assistito.

2. TIPOLOGIA DI UTENZA

Possono essere inseriti soggetti con disturbo psichiatrico, clinicamente stabilizzati, anche portatori di cronicità residuali, ma in grado di sufficienti autonomie per vivere in soluzioni abitative a bassa assistenza; essi sono individuati dal CPS territorialmente competente e che attua la presa in carico sulla base di un Piano di trattamento individuale (P.T.I.).

La residenzialità leggera può costituire il completamento del percorso riabilitativo per utenti che hanno attraversato le precedenti forme di residenzialità a più alta intensità riabilitativa e/o assistenziale, ma può ricevere anche inserimenti di utenti dei CPS che necessitano di una abitazione a bassa protezione.

In particolare si indicano alcuni criteri di inserimento:

- Persone di età maggiore/uguale a 18 anni;
- Utenti che in relazione alle autonomie di base ed alle abilità residue dimostrino una discreta cura di sé ed una autonomia nella gestione economica;
- Utenti che sappiano orientarsi nel territorio, sapendosi gestire con l'aiuto del personale, presente nell'appartamento nei momenti salienti della giornata e disponibile – su chiamata motivata – anche di notte.
- Utenti che siano in grado di riconoscere situazioni di emergenza e conseguentemente chiedere aiuto (imprevisti domestici, ecc.);
- Utenti con sufficienti capacità relazionali.

Per i criteri di selezione verrà data particolare attenzione alla sfera dei comportamenti; criterio di inclusione è la capacità di interazione con gli operatori e la collaborazione con gli stessi nel rispetto delle regole di convivenza.

3. TIPOLOGIA DELLE STRUTTURE e TEMPORALITA'

Gli alloggi individuati per la realizzazione delle finalità del presente protocollo sono ubicati nei comuni di Gallarate e Sesto Calende.

L'inserimento si effettua sulla base di bisogni socializzanti e/o abitativi dell'utente e della predisposizione di un progetto personalizzato cui il paziente aderisce volontariamente.

4. TEMPI:

La permanenza nell'alloggio sarà modulata *ad personam* in base ai bisogni del paziente con valutazione dell'équipe del CPS inviata in accordo con gli operatori coinvolti nel progetto; la titolarità del progetto di inserimento nella sua tempistica e temporaneità sarà di competenza dell'Unità Operativa di Psichiatria.

L'assistente Sociale del CPS territorialmente competente provvederà innanzitutto a condividere e concordare il progetto e i tempi dell'inserimento con il Servizio Sociale del Comune di residenza dell'utente interessato.

5. ATTORI COINVOLTI e RELATIVE COMPETENZE

a) L'Azienda Ospedaliera: ha individuato nel Consorzio di Cooperative C.S. & L. (Cascina Sofia & Lavorint) di Cavenago Brianza l'Ente del privato sociale cui affidare la conduzione delle attività di residenzialità leggera, ivi compresa la gestione dell'alloggio.

La gestione clinica del singolo paziente è a carico del Centro Psico Sociale della Unità Operativa di Psichiatria (di seguito denominata U.O.P.).

La presa in carico da parte del CPS prevede:

- visite psichiatriche periodiche, terapia psico-farmacologica;
- stesura del piano di trattamento riabilitativo;
- riunioni di équipe per il coordinamento ed il monitoraggio del progetto.

I farmaci e le altre prestazioni sanitarie sono assicurate, come per tutti i cittadini del SSN, ricorrendo al MMG.

Il programma riabilitativo previsto dalla DGR VII/4221 si declina con interventi volti a sostenere la vita quotidiana, secondo le seguenti tipologie di attività:

- Attività domestiche, abilità di base, supporto attività quotidiane;
- Partecipazione alla programmazione di attività comunitarie;
- Promozione di gruppi risocializzanti e riabilitativi miranti al mantenimento delle capacità sociali;
- Volontariato per il sostegno di programmi personalizzati;
- Attività di "rete sociale";
- Riunioni coordinamento con enti/associazioni;
- Colloqui con pazienti e interventi con familiari.

Il personale coinvolto è di tipo socio-sanitario multiprofessionale, con orari concordati e flessibili (educatore professionale, ASA/OTA/OSS, infermiere professionale, ecc.).

Sono da prevedere momenti di coordinamento tra i vari livelli di assistenza e del mantenimento della loro continuità nel tempo: il CPS, proprio in quanto titolare della presa in carico e del piano di trattamento, è il servizio che ha la funzione di garantire la continuità del percorso terapeutico-assistenziale del paziente.

Le prestazioni riabilitative previste per la residenzialità leggera potranno essere erogate dalla U.O.P. o in forma diretta o in partnership con il privato accreditato.

b) L'Ambito Distrettuale di Sesto Calende si farà promotore e sostenitore del progetto, prevedendone l'inserimento nella programmazione zonale ed il relativo piano di parziale finanziamento nell'ambito delle previsioni di spesa annualmente definite in attuazione delle iniziative previste dal piano di zona e approvate dall'Assemblea Distrettuale; in collaborazione con la competente U.O.P.

c) Il Comune di residenza condividerà e seguirà l'evoluzione del progetto, definendo, in caso di necessità, gli interventi (anche economici) di propria competenza

d) L'Utente, principale soggetto interessato con cui viene condiviso il progetto di inserimento nell'alloggio condivide e sottoscrive per accettazione il progetto di intervento ivi compreso l'eventuale compartecipazione alla quota socio assistenziale prevista.

6. ONERI

Gli oneri per gli interventi riabilitativi e socio-sanitari di cui al punto 5 a) sono a carico del fondo sanitario regionale, attraverso la corresponsione di una quota giornaliera, concordata nel capitolato di assegnazione del servizio all'Ente del privato sociale cui è stata affidata la conduzione del servizio.

L'erogazione e la valorizzazione di tali interventi è sottoposta a regolamentazione mediante contratto con l'ASL di Varese.

Gli oneri relativi alle necessità sociali e di vita quotidiana costituiranno una retta giornaliera di Euro 20,00 (Euro venti/00) a carico degli ospiti, definita di comune accordo tra gli Uffici di Piano afferenti al territorio dell'Azienda Ospedaliera di Gallarate e la competente U.O. di Psichiatria.

Nel caso in cui l'ospite, per motivi economici accertati in accordo tra l'Assistente Sociale del CPS e il Servizio Sociale del Comune di residenza, in base alla tabella approvata in Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale di Sesto Calende il 18/2/2010 (allegato 2), non sia in grado di sostenere in tutto o in parte la retta giornaliera, interverrà il Piano di Zona – in quota parte di € 10,00/persona/giorno - lasciando il pagamento dei rimanenti € 10,00 all'utente (o, eventualmente, alle risorse sociali comunali da attivare come da allegato 2).

Sarà compito del Consorzio di Cooperative C.S. & L. fatturare mensilmente, a consuntivo, ai soggetti interessati (Ospite, Ambito Distrettuale di Sesto Calende, altri soggetti), la quota sociale giornaliera pattuita e definita dal progetto individuale.

L'Ambito Distrettuale di Sesto Calende destinerà risorse per gli anni 2010-2012 relative ad un massimo di n. 3 ospiti/anno.

7. REGOLAMENTO DI UTILIZZO DELL'ALLOGGIO

Le persone interessate dovranno prendere atto e sottoscrivere, prima dell'inserimento nell'alloggio, il regolamento contenente norme e condizioni di utilizzo dello stesso.

8. TERMINE DELLA PERMANENZA NELL'ALLOGGIO

I soggetti interessati termineranno l'esperienza al verificarsi di una delle seguenti situazioni:

- per conclusione del progetto individuale;
- per l'interruzione anche non concordata del progetto da parte del soggetto inserito;
- per l'interruzione da parte dell'utente del proprio rapporto di presa in carico con il servizio psichiatrico di competenza;
- per il venir meno dei requisiti di cui al punto 2;
- per l'insorgenza di condizioni che impongano l'interruzione o la sospensione del progetto.

9. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI

I soggetti sottoscrittori del protocollo d'intesa svolgono periodicamente, secondo le necessità e comunque almeno una volta all'anno, la valutazione dell'andamento delle attività svolte nell'ambito della residenzialità leggera, valutando altresì soluzioni possibili a problematiche che si dovessero verificare durante l'attuazione dei progetti stessi. Le convocazioni delle riunioni di verifica saranno a cura del Responsabile dell'U.O.P. territorialmente competente.

10. DURATA DELL'ACCORDO E SUA CONCLUSIONE

La durata del protocollo è fissata dalla data della stipula sino alla scadenza fissata in data 30 Giugno 2012 con possibilità di rinnovo attraverso incontri da effettuarsi nei sei mesi precedenti la scadenza naturale del protocollo stesso.

11. SOGGETTI FIRMATARI DEL PROTOCOLLO

- 1) Azienda Ospedaliera Sant'Antonio Abate di Gallarate, rappresentata dal Direttore Generale Dr. Armando Gozzini
- 2) Ambito Distrettuale di Sesto Calende, rappresentato dal Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Sesto Calende, Avv. Alessandro Maffioli.

Letto, confermato e sottoscritto

A.O. S. Antonio Abate
di Gallarate
Il Direttore Generale
Dr. Armando Gozzini

Ambito Distrettuale
di Sesto Calende
Il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci
Avv. Alessandro Maffioli

**LA “RESIDENZIALITA’ LEGGERA” NEL PIANO DI RIORDINO
DELLA RESIDENZIALITA’ PSICHIATRICA**

RIFERIMENTI NORMATIVI

Nella realizzazione del Piano per la Salute Mentale della Regione Lombardia, orientato alla psichiatria di comunità ed alla diversificazione dei percorsi di cura, le attività e gli interventi dei DSM delle tre Aziende Ospedaliere che insistono sul territorio dell’ASL di Varese, si stanno gradualmente caratterizzando secondo tali linee di indirizzo. In accordo con quanto stabilito ed indicato dalla DGR 7/17513 del 17/05/04 “Piano Regionale triennale per la Salute Mentale e dalla DGR VIII/4221 del 28/02/2007 “Riordino della Residenzialità psichiatrica”, i principi che oggi regolano la residenzialità sono:

- la centralità del progetto individuale di trattamento fondato sui bisogni, sulla domanda e sulle specifiche caratteristiche del paziente;
- la disponibilità e l’offerta di forme diversificate e flessibili di residenzialità, in ambito sanitario e non sanitario.

Sulla base dell’analisi epidemiologica svolta dall’ASL di Varese nell’ambito della salute mentale ed esposta nel documento di “Riordino della residenzialità psichiatrica” nell’anno 2007, la rete d’offerta si è così configurata (DDGS n. 13711 del 15/11/2007):

Tipologia di riclassificazione proposta	Posti letto riclassificati
AREA RIABILITATIVA	
N. 2 CRA (Gallarate e Saronno)	N. 33
N. 2 CRM (Varese e Luino)	N. 35
N. 1 CRM (progetto innovativo – Tradate)	N. 14
N. 1 CRA (privato Albitalia - Comunità Residenziale Alta Assistenza)	N. 9
Totale posti	N. 91
AREA ASSISTENZIALE	
N. 13 CPA (Comunità Protetta Alta Intensità)	N. 242
N. 5 CPM (Comunità Protetta Media Intensità)	N. 70
Totale posti	N. 312

La rete d’offerta così delineata offre una maggior articolazione sulla media intensità, sia per quanto riguarda l’area riabilitativa che quella assistenziale, mentre l’area sociale della residenzialità rimane ancora carente nel territorio della Provincia di Varese.

L’implementazione di strutture residenziali a media e bassa assistenza e di strutture semiresidenziali risulta una risorsa necessaria per fornire percorsi adeguati e più appropriati a pazienti che hanno concluso un percorso di riabilitazione e potrebbero essere dimessi dalle comunità protette. La riqualificazione delle strutture residenziali psichiatriche e le nuove indicazioni di programmi individualizzati, nonché il limite temporale dei programmi stessi definito dalla DGR VII/4221, ha dato impulso alla ridefinizione di una rete d’offerta che gradualmente può acquisire un carattere di flessibilità e articolazione che la renda maggiormente rispondente ai bisogni del territorio e dei pazienti, limitando i ricoveri protratti per anni solo a quei “casi” di vera gravità psicopatologica che richiede alta assistenza e interventi riabilitativi sine die.

Per la maggior parte deve diventare realizzabile un percorso di autonomia, anche abitativa che permetta di vivere nel contesto sociale, senza far venir meno quei supporti assistenziali che possono rendersi necessari e favorendo la strutturazione di percorsi che integrino le azioni per l’inserimento al lavoro e l’accesso ad un reddito.

A tale proposito è stato predisposto, in accordo con l’Organismo di Coordinamento della Salute Mentale, un piano per la realizzazione di residenzialità leggera sul territorio, in base alla stima delle necessità rilevate e per l’avvio di programmi di residenzialità leggera nel territorio dell’ASL di Varese (delibera ASL n.530 del 11/09/2008).

La residenzialità leggera si configura come una soluzione abitativa svincolata dall’accreditamento sanitario, mentre i programmi riabilitativi e assistenziali sono attuati da soggetti accreditati per attività psichiatriche (DGR n. VIII/7861 del 30 luglio 2008).

La peculiarità di questa tipologia di residenzialità psichiatrica, a differenza delle altre puramente sanitarie, è data dal duplice concorso di supporti sociali e sanitari che creano complessità e necessità di azioni sinergiche e concordate tra i diversi enti che concorrono alla sua realizzazione: Dipartimenti di salute mentale, Comuni, Uffici di Piano.

IPOTESI
FASCE DI REDDITO E PERCENTUALI A CARICO DEL COMUNE/UTENTE
PER QUOTA SOCIALE RESIDENZIALITA' LEGGERA PSICHIATRIA –
APPARTAMENTI AZIENDA OSPEDALIERA DI GALLARATE

<i>ISEE DEL NUCLEO</i>	PdZ Voucher	Comune	Utente
<i>Fascia 1 fino a 5.125</i> VOUCHER	20 €	---	---
<i>Fascia 2 e 3 fino a 9.225</i>	10 €	5,5 € 55%	4,5 € 45%
<i>Fascia 4 fino a 12.810</i>	10 €	4 € 40%	6 € 60%
<i>Fascia 5 fino a 16.400</i>	10 €	2 € 20%	8 € 80%
<i>Fascia 6 fino a 18.000</i>	10 €	---	10 € 100%
<i>Oltre a 18.000</i>	-----	-----	20 €