PROGETTO HPH - Macro Area: OSPEDALE e TERRITORIO

1) TITOLO DEL PROGETTO:

"Una rete per la salute mentale : numero verde e agenzia delle opportunità sociali"

2) AREE TEMATICHE:

Ospedale e territorio – promozione della salute – relazione interpersonale

3) RESPONSABILE DEL PROGETTO:

Nome **Antonino** Cognome **Mastroeni** (Responsabile U.O.P. n°65 - Dipartimento Salute Mentale)

Struttura sanitaria

Azienda Ospedaliera Sant'Anna -Como

Indirizzo via Napoleona 60, 22100 Como

Telefono 031.5855370 Fax 031.5854311 E - mail antonino.mastroeni@hsacomo.org

4) Componenti gruppo di lavoro INTERNI ALLA STRUTTURA

(Indicare negli appositi spazi il nominativo, la professione e l'ambito di appartenenza (servizio, dipartimento, ecc...) ed infine la percentuale del tempo che si prevede di dedicare per il progetto in questione. Indicare al massimo n. 5 persone).

4.1) Numero dei componenti : 5

il progetto complessivo è articolato in 4 sottoprogetti riferiti alle quattro U.O.P. del D.S.M.

(Qualora il numero di componenti del gruppo superi il numero di 5, è opportuno indicare il numero complessivo delle persone coinvolte ed indicare quelle con le quali sia più frequente avere contatto dall'esterno della struttura di appartenenza).

nominativo	professione	Ambito di appartenenza	% tempo impiegato
Ornella Kauffmann	Sociologa	Consulente D.S.M. per le attività sociali – Coordinatore di progetto	50%
Tiziana Ferrario	Psichiatra	Referente per U.O.P.7 - Menaggio	10%
Annamaria Sammarco	Psichiatra	Referente per U.O.P.8 - Cantù	10%
Antonio Iraci	Psichiatra	Referente per U.O.P. 6 - Como	10%
Esterina Pellegrini	Psichiatra	Referente per UOP 65 – Como 2	10%

I referenti del progetto nell'ambito delle singole U.O. del D.S.M. sono responsabili del coordinamento delle risorse da attivare per la sua realizzazione ; in particolare rappresenteranno figure di riferimento centrali le assistenti sociali del D.S.M.

5) ALTRI SOGGETTI ESTERNI COINVOLTI NEL PROGETTO

5.1) Numero strutture collaboranti esterne :

5.2) Strutture collaboranti

			FASE DI COINVOLGIMENTO							
TIPOLOGIA	DENOMINAZ.	PROV.	Progettazion	Realizzazione		Altro (specificare)				
Ente locale	Amministrazion e provinciale	Como	SÌ	sì	sì	Finanziam ento, pubblicizza zione, promozion e				
Associazioni di famigliari	La Mongolfiera	Como	sì	sì	sì					
Associazioni di famigliari	II Cumball	Como	sì	sì	sì					
Associazioni di famigliari	ASVAP 5 - 6	Como	sì	sì	sì					
Associazioni utenti,volontari, operatori	NEP	Como	sì	sì	sì					
Associazioni utenti,volontari, operatori	Teatro e Dintorni	Como	sì	sì	sì					
Cooperative sociali	Vitaresidence	Como	-	-	-	Partecipazi one senza oneri per il progetto				
Cooperativa sociale	SOL.CO.	Como	sì	sì	sì					
Associazione volontariato	Luoghi non comuni	Como	sì	sì	sì					
Fondazione solidarietà e	Caritas Progetto	Como	sì	sì	sì					

servizio	Litorale					
Onlus	CAD-Centro	Milano	sì	sì	sì	
	accoglienza e					
	trattamento					
	dipendenze					

6) STATO DI AVANZAMENTO E DURATA DEL PROGETTO

fase progettuale □ fase realizzativa X□ fase di valutazi	ione □ concluso□	interrotto 🗆
data inizio progetto: (giorno/mese/anno) 01-09-2005	data fine progetto: (giorn	io/mese/anno)
31-09-2008		

7) ANALISI DI CONTESTO

Il progetto è coerente con le indicazioni del Piano Regionale per la Salute Mentale 2002-2004 e con la politica del Dipartimento di Salute Mentale di Como, in particolare per quanto riguarda l'impegno a superare la separatezza tra Sanità e Assistenza sviluppando l'integrazione tra tutti i soggetti che nell'ambito territoriale coincidente con la A.S.L. di Como concorrono alla tutela della Il progetto propone un modello di psichiatria integrata che metta in rete le risorse salute mentale. La psichiatria integrata viene proposta come fondamento formali e informali del territorio. dell'organizzazione dell'assistenza in quanto sostenuta dalle migliori evidenze della ricerca scientifica e dal bagaglio di esperienze cliniche accumulato in molti paesi del mondo. Le equipes multidisciplinari assumono una specifica responsabilità per i pazienti affetti da disturbi mentali gravi, complessi e di lunga durata intervenendo attivamente sui problemi psicosociali e individuando un operatore chiave responsabilizzato in tutte le fasi del processo di cura. Nei diversi paesi ha assunto denominazioni diverse : modello del "case manager", "Assertive Community Outreach" ecc. La psichiatria integrata prevede strumenti per il controllo della qualità, strumenti informatici per la valutazione dell'efficacia nel tempo, protocolli, linee guida e manuali di istruzioni sia per gli utenti che per gli operatori.

Promuovere programmi di psichiatria integrata significa assumere uno stile di lavoro fondato non più sul tradizionale rapporto medico-paziente, ma su decisioni condivise rispetto a come conseguire obiettivi personali sia intermedi che a lungo termine in uno spirito di patnership collaborativi. Il programma non è concluso sinchè il paziente non sia tornato ad essere un cittadino attivo e non abbia raggiunto tendenzialmente i suoi obiettivi di vita.

I concetti sopraesposti costituiscono il presupposto etico e metodologico su cui si fonda la strategia partecipativa che costituisce il filo conduttore del progetto.

8) DESTINATARI

DESCRIZIONE DESTINATARI	DESCRIZIONE CRITERI DI SCELTA
Utenti gravi dei servizi	Rappresentano il gruppo specifico di attenzione e competenza dei
psichiatrici	servizi psichiatrici pubblici, e corrispondo ad oltre il 50%
	dell'utenza complessiva
Familiari degli utenti	Costituiscono il riferimento principale degli utenti gravi ed una
	fondamentale risorsa nel progetto di trattamento
Enti locali, associazionismo,	Rappresentano enti o agenzie a vario titolo coinvolte nel percorso
volontariato, terzo settore)	terapeutico e riabilitativo dell'utente e nella lotta allo stigma. Gli
	Enti locali costituiscono l'interlocutore privilegiato , con l'obiettivo
	di migliorare l'integrazione e la presa in carico congiunta dei
	bisogni psicosociali dei cittadini utenti.
Stakeholders	Ci si riferisce nello specifico ad utenti e/o famigliari rispetto ai
	quali saranno effettuati interventi tesi all'empowerment, e, quindi,
	ad una maggiore consapevolezza e responsabilizzazione rispetto
	ai propri bisogni e diritti.

9) TIPOLOGIA PREVALENTE

X INFORMAZIONE SANITARIA

trasmissione di informazioni (es.: conferenza, materiale divulgativo, ecc...)

X□ EDUCAZIONE ALLA SALUTE

processi di apprendimento consapevole che agiscono su conoscenza, competenza e consapevolezza per supportare, modificare e implementare stili di vita corretti (per es. educazione socio-affettiva e sessuale, educazione alimentare, prevenzione tossicodipendenze, attività fisica, ecc.)

X FORMAZIONE

processi di apprendimento consapevole volti ad ampliare e/o modificare la cultura professionale di individui e di gruppi (per es. formazione degli insegnanti, formazione dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, formazione di volontari, ecc.)

10) DEFINIZIONE DEL PROBLEMA E FINALITA'/OBIETTIVO GENERALE

La separatezza degli interventi di natura sanitaria e sociale fa sì che le risposte fornite dai servizi alla cittadinanza possano risultare frammentarie, non coordinate, scarsamente differenziate, sino a situazioni di inaccessibilità all'utilizzo delle risorse .

Obiettivi generali sono quindi : condivisione di obiettivi di salute tra utenti, team curante, attori della rete formale e informale ; consolidamento della patnership tra enti locali, rete informale e team psichiatrico multidisciplinare ; rafforzamento e qualificazione con i medici di medicina generale ;

consolidamento e qualificazione della collaborazione con i familiari dei pazienti e con le loro associazioni; promozione della partecipazione attiva e dell'associazionismo degli utenti.

11) OBIETTIVI SPECIFICI

	Descrizione dell'obiettivo
1	Creazione della "Agenzia delle opportunità sociali"
2	Formazione di un gruppo per la promozione e gestione di un "Numero verde per la
	salute mentale"

Agenzia delle opportunità sociali : si costituisce come contenitore di tutte le risorse e le competenze rese disponibili dai diversi attori pubblici, privati, e di volontariato del territorio, alcuni dei quali già individuati come patners del progetto, altri che potrebbero essere successivamente coinvolti.

Numero verde per la salute mentale: gruppo di operatori che accolga, informi, ed orienti la domanda psicosociale proveniente dal territorio e si impegni contemporaneamente a far crescere nell'ambito dei servizi territoriali del D.S.M. e di quelli deputati all'urgenza/emergenza sanitaria (118) stili comunicativi e relazionali tesi a migliorare l'accessibilità ai servizi.

12) CRITERI E METODI DELLA VALUTAZIONE

	Obiettivi specifici	Indicatori *	Risultati previsti	Strumenti/Meto di
1	Agenzia delle opportunità sociali	Unità abitative attivate e/o supportate Numero inserimenti lavorativi Numero iniziative culturali realizzate Numero di incontri con associazioni di utenti / familiari	Lotta allo stigma Diritto alla cittadinanza e alla fruizione di maggiori opportunità e contrattualità sociale	Gli strumenti e le metodologie di valutazione sono in corso di definizione, in quanto si prevede un percorso progettuale che coinvolga tutti i partners del progetto.
2	Numero verde per la salute mentale	Numero operatori formati Numero di contatti telefonici e risposte fornite	Costituzione di un riferimento forte per le situazioni di isolamento, abbandono, disperazione. Favorire il contatto e la presa in carico integrata	Come sopra

^{*} INDICATORE = singolo fenomeno misurabile che verrà osservato per stabilire se l'obiettivo specifico è stato raggiunto.

13) PIANIFICAZIONE OPERATIVA

Primo anno

Descrizione delle azioni relative					M	Е	S	I				
ad ognuna delle fasi												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Azioni Fase progettuale												
Istituzione del comitato di progetto, attribuzione												
responsabilità, definizione della tempistica												
Pianificazione della verifica di qualità												
Individuazione risorse sanitarie e sociali per il												
numero verde												
Azioni Fase realizzativa												
Definizione di protocolli sanitari e sociali di												
collaborazione tra servizi per il numero verde												
Formazione gruppo di lavoro numero verde												
Individuazione area pilota per agenzia												
opportunità sociali												
Sperimentazione di un programma di psichiatria												
integrata nell'area pilota												
Azioni Fase di valutazione												
Valutazione del soddisfacimento di bisogni sociali												
(inserimenti lavorativi, unità abitative, attività												
culturali, area dell'empowerment)												
Azioni Fase di comunicazione												
Pubblicizzazione mirata dell'iniziativa												
Informazione dei soggetti interessati												

Secondo anno

Descrizione delle azioni relative					M	Е	S	I				
ad ognuna delle fasi		<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>		<u> </u>	<u> </u>				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Azioni Fase progettuale												
Azioni Fase realizzativa												
Avvio numero verde												
Gestione numero verde												
Messa in rete delle strutture pubbliche e private												
su tutta l'area provinciale												
Gestione del nuovo quadro di opportunità sociali												
Azioni Fase di valutazione												
Valutazione del soddisfacimento di bisogni sociali												
(inserimenti lavorativi, unità abitative, attività												
culturali, area dell'empowerment)												
Pubblicizzazione numero verde												
Periodici feed-back su organizzazione e processi												
formativi dell'agenzia opportunità sociali												
Azioni Fase di comunicazione												
Pubblicizzazione mirata dell'iniziativa												

Terzo anno

Descrizione delle azioni relative ad ognuna delle fasi					M	E	S	I				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Azioni Fase progettuale												
Azioni Fase realizzativa												
Gestione numero verde												

Messa in rete delle strutture pubbliche e private su tutta l'area provinciale						
Gestione del nuovo quadro di opportunità sociali						
Azioni Fase di valutazione						
Valutazione del soddisfacimento di bisogni sociali (inserimenti lavorativi, unità abitative, attività culturali, area dell'empowerment)						
Periodici feed-back su organizzazione e processi formativi dell'agenzia opportunità sociali	 	 	 	 	 	
Azioni Fase di comunicazione						
Pubblicizzazione mirata dell'iniziativa						

14) PIANO DI COMUNICAZIONE

Il progetto sarà pubblicizzato attraverso incontri istituzionali (es. assemblea dei sindaci della ASL), e incontri pubblici in vari ambiti. In particolare una delle associazioni aderenti al Progetto, l'Associazione NEP, composta da utenti e operatori, ha già costituito un sito internet e sta realizzando una radio: questo strumento potrà servire a dare continuità all'informazione sull'andamento del progetto. Alcune Associazioni culturali aderenti al Progetto (es. Ass. Luoghi Non Comuni") hanno già previsto la realizzazione di iniziative pubbliche di diffusione. A queste Associazioni aderiscono giornalisti dei quotidiani comaschi più diffusi, che si sono già impegnati a questo livello. Un'altra disponibilità è stata data da Espansione TV, una TV locale che registra un grosso ascolto di pubblico. Va poi aggiunta la pubblicizzazione che ci è stata assicurata dall'Amministrazione Provinciale rispetto alla promozione del Numero Verde.

15 - 16) COSTI DI REALIZZAZIONE E RELATIVE RISORSE

VOCI DI SPESA	1°Anno	2°Anno	3°Anno	Totale
	40.000	40.000	40.000	400.000
Personale dipendente:	40.000	40.000	40.000	120.000
Personale a contratto: (consulenza/borsa di studio, personale medico in convenzione) consulente sociale e privato sociale	109.000	122.000	123.000	354.000
Missioni:	-	-	-	-
Materiale di consumo (fotocopie, carta cancelleria, spese postali):	1.500	1.500	1.500	4.500
Materiale inventariabile	10.000	10.000	10.000	30.000
Pubblicazioni/organizzazioni convegni, ecc.:	5.000	5.000	6.000	16.000
Elaborazione dati ecc.:	10.000	10.000	10.000	30.000
Spese generali delle strutture coinvolte:	-	-	-	-
Altro (specificare): formazione	40.000	90.000	90.000	220.000
Totale costi	215.500	278.500	280.500	774.500

RISORSE ECONOMICHE	1°Anno	2°Anno	3°Anno	Totale
Budget aziendale:	41.500	41.500	41.500	124.500
Finanziamenti istituzionali (Regione Lombardia, Ministero, UE, ecc.):	174.000	237.000	239.000	650.000

Sponsor:	-	-	-	=
Altro (specificare)	-	-	-	•
Totale risorse	215.500	278.500	280.500	774.500

17) RISULTATI (valutazione)

Solo se il PROGETTO è CONCLUSO

	Obiettivi specifici	Indicatori	Risultati previsti	Risultati ottenuti
1				
2				
3				
4				
5				
6				

18) ELEMENTI DI PROBLEMATICITA' EMERSI NELLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

(Solo per i progetti CONCLUSI, indicare in maniera dettagliata tutti i problemi emersi: di tipo organizzativo, metodologico, relazionale, motivazionale, ecc.)

,	netodologico, relazio	naie, motivazionaie,	ecc.)					
19)	MATERIALI	RELATIVI	AL	PROGETTO	DISPONIBILI	PER	LA	
CON	SULTAZIONE/A	RCHIVIAZIONE	PRESS	O BANCHE DATI	, ECC			
□ Pu	ıbblicazioni			□ CD ROM/\	/HS			
□ Leaflet		☐ Pieghevoli, ecc.						
□ Poster			☐ Relazione dettagliata del progetto					
☐ Questionari			☐ Indagini, studi, ricerche					
□ Alt	tro (specificare)							
20) F	ETE DI RIFERIM	MENTO (EVENT	UALE)					
1	si intendono i collegal rete delle scuole che ura è aderente al	promuovono la salu	te, ecc)		es: rete HPH lombarda,	rete città sai	ne,	
altro:	rete "Città del so	orriso"						
	Optimal Treatme	nt Project del Pr	of. lan F	alloon				
II pro	getto ha ottenuto	il riconosciment	o e il fina	anziamento della F	Regione Lombardia	.nell'ambit	o dei	
Prog	rammi Innovativi	per il triennio 20	02-2004					
	PILOGATI NEL				I DATI DEL INTERNET REG		TTO,	