


SCHEDA RELAZIONE DEL PROGETTO**Premio Innovazione nei Servizi Sociali. Città di Rimini.
Sesta Edizione.**

DATI IDENTIFICATIVI PER L'ISCRIZIONE	
<i>Titolo del progetto</i>	“piccola gru”
<i>Ente proponente</i>	Azienda USL di Parma - Distretto Parma
<i>Settore</i>	Dipartimento di Salute mentale/dipendenze patologiche
<i>Ufficio proponente</i>	Servizio di Neuropsichiatria infantile/Programma adolescenza
<i>Indirizzo (Via, Cap, Città, Provincia)</i>	Direzione DSM Viale Basetti 8 43100 PARMA tel 0521 393886 Direzione NPIA Via Mazzini 2 43100 PARMA tel 0521 393201
TITOLO DEL PROGETTO	“piccola gru”
	

TITOLO DEL PROGETTO “piccola gru”**LOGO:****IL NOME E IL SUO SIGNIFICATO**

Il *nome del progetto* richiama l'idea di sollievo (una piccola gru che alza), ma è rappresentato dall'uccello gru che è per alcuni popoli simbolo beneaugurale di lunga vita per la sua grande forza respiratoria e per la capacità di fare lunghi voli senza stancarsi; per questo in alcune culture le sue ali sono considerate un amuleto contro la stanchezza.

Vuole essere un “piccolo” e modesto progetto, fatto per piccoli numeri, ma con l’aspettativa di grandi risultati.

TEMPI

Il progetto è stato avviato nel giugno del 2007.

Non è prevista una data di conclusione essendo un progetto in continuità e sviluppo

INTRODUZIONE

Destinatari: Il progetto è rivolto ai minori in carico al Servizio di Neuropsichiatria infantile/Programma adolescenza dell'Azienda USL- Distretto di Parma - e alle loro famiglie

Contesto

- L'area di intervento

Il contesto in cui si colloca il servizio è quello della **grave disabilità psichica o fisica di minori**.

In particolare si fa riferimento alle situazioni di grave non autosufficienza.

- Il contesto istituzionale

Di questo progetto è titolare e promotore l'**Azienda Usl – Distretto di Parma** – , ma, per la valenza socio-sanitaria che esprime, vede la condivisione dei Comuni del Distretto (Comuni di Parma, Colorno, Torrile, Unione di Sorbolo e Mezzani) e la preziosa collaborazione di Cooperative ed Associazioni e potrà, nel tempo, essere arricchito dal contributo di altri soggetti che trovano nella rete istituzionale e sociale una valida rappresentanza.

Il progetto sarà inserito, a partire dal 2008, nella programmazione del Piano di Zona – area Disabilità -

Breve descrizione del servizio:

Il progetto “piccola gru” è nato all'interno delle attività socio-riabilitative offerte ai minori seguiti dal Servizio di Neuropsichiatria infantile/Programma adolescenza del Distretto di Parma. Questo Servizio è articolato in diverse Unità operative dove lavorano Neuropsichiatri, Psicologi, terapisti della riabilitazione, educatori ed infermieri.

La mission del Servizio è quella della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche e psichiatriche dell'età evolutiva 0-18.

Il Servizio di Neuropsichiatria infantile/Programma adolescenza attua interventi finalizzati a prevenire la cronicizzazione attraverso:

- l'appropriatezza tecnica
- la multiprofessionalità dei percorsi diagnostici
- il coinvolgimento delle famiglie
- l'integrazione socio-sanitaria
- il lavoro di rete istituzionale e informale

Questo progetto si integra con numerosi altri progetti riabilitativi che prevedono attività differenziate per fasce di età e per bisogni terapeutici (ippoterapia, laboratorio di danza e di teatro, psicomotricità in acqua, nuoto, spazio autismo..)

Alcuni dati di attività

I minori in carico al Servizio di Neuropsichiatria infantile/Programma adolescenza nel **Distretto di Parma** erano complessivamente al 31 dicembre 2007 **1.714** di cui:

- i minori certificati ai sensi della L.104 sono 430
- i minori con Disturbi Generalizzati dello Sviluppo sono **47**
- i minori che beneficiano di appoggio domiciliare sono **80** (di cui 58 con un progetto integrato socio-sanitario)
- i minori inseriti in attività riabilitative (danza/teatro/psicomotricità in acqua/nuoto/ippoterapia) sono **84**

I **minori che hanno beneficiato del progetto “piccola gru”** sono stati **14** nel primo semestre di attività (giugno-dicembre 2007) e **10** nel primo trimestre 2008.

Motivazioni

Nell'ambito della attività delle Unità di Neuropsichiatria infantile, si è rilevato che in alcune situazioni rese particolarmente critiche dall'aggravarsi del quadro patologico del minore, dalla rottura di relazioni familiari o da eventi imprevedibili, mancano nella rete dei Servizi delle opportunità di intervento con valenza riabilitativa e di sollievo temporaneo a sostegno delle famiglie e dei minori affetti da gravi disabilità fisiche o psichiche.

Così è nata l'idea di un progetto che, senza creare nuovi servizi, possa mettere in rete delle opportunità già esistenti consentendo di **gestire situazioni di criticità imprevedibile ed occasionale** con una strategia di azioni che portano ad una **risposta tempestiva, personalizzata e flessibile**.

Analisi preliminari

Si è partiti dall'analisi dei minori seguiti dalle diverse Unità operative che beneficiavano di appoggi educativi domiciliari, e dal confronto con i Professionisti di riferimento sui bisogni espressi e sulle criticità incontrate in quelle situazioni di gravità che richiedevano interventi tempestivi e mirati a fronte di eventi che non potevano essere previsti e quindi considerati nel progetto terapeutico.

- Successivamente sono state coinvolte le Cooperative che erogano gli interventi domiciliari, per verificare la loro disponibilità nell'attivare interventi solleciti e temporanei che possono prevedere anche un impegno per 24 ore di un educatore.
- Infine è stato fatto uno studio di fattibilità economica e si è verificata la possibilità di restare all'interno del budget assegnato, sia introducendo alcuni risparmi (in particolare riducendo gli appoggi nel periodo estivo) sia attraverso un costante e attento monitoraggio degli interventi in atto.

Obiettivi

L'obiettivo del progetto è quello di offrire , in situazioni di improvvisa ed elevata criticità clinica o esistenziale un supporto educativo riabilitativo, a domicilio o in ambito extrafamiliare, per poter sostenere il minore e la sua famiglia sollevando per un breve periodo di tempo i genitori dal lavoro di cura e affrancando il minore da situazioni particolarmente difficili o stressanti.

Le caratteristiche dell'intervento sono

- attivazione **tempestiva** (nell'arco di tempo da 1 a 3 giorni)
- **flessibilità** dell'intervento (nell'arco delle 24 ore di tutti i giorni dell'anno)
- **diversificazione dell'intervento** sulla base del progetto individualizzato ed in funzione dei bisogni del minore
- **temporaneità**: l'intervento è finalizzato ad affrontare la criticità in situazione di emergenza ma poi riconduce ad un progetto socio-sanitario integrato di routine

In particolare si prevede una **duplice finalità** :

A) consentire ai genitori di

1. affrontare con serenità alcuni particolari eventi (ad esempio ricoveri, lutti famigliari, necessità di recarsi fuori sede..)
2. poter usufruire di momenti di sollievo rispetto alla cura del minore per evitare scompensi psicologici e difficoltà nella relazione di cura
3. essere alleviati in situazioni di particolare criticità sanitarie del minore

B)consentire ai minori di

- utilizzare un servizio individualizzato e flessibile
- poter restare al proprio domicilio o essere inseriti in contesti di normalità nel momento in cui la famiglia è coinvolta da eventi critici
- non vivere, oltre le proprie difficoltà, anche il peso di situazioni familiari difficili provocate da eventi imprevedibili

COSTRUZIONE E DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Metodologia e procedure

La metodologia usata per la costruzione del progetto è partecipativa e tesa a valorizzare le risorse del contesto nel rispetto dei limiti del sistema.

In particolare è attenta a questi aspetti:

- integrazione socio-sanitaria
- progettazione partecipata
- sviluppo della rete
- intervento individualizzato
- valutazione degli esiti, attraverso l'individuazione di indicatori
- percorso sperimentale suscettibile di modificazioni in itinere
- verifica della qualità, anche attraverso il coinvolgimento delle famiglie
- comunicazione
- formazione integrata

Sono state definite le procedure e tutta la modulistica in modo preciso, scritto e condiviso fra i diversi soggetti istituzionali, e anche la massima semplificazione degli atti rende possibile una attivazione tempestiva dell'intervento nel rispetto degli adempimenti formali (comunicazione alle Cooperative / ai partner istituzionali / alla famiglia / all'ufficio controllo di gestione).

E' stata formalmente definita la cadenza di numerosi incontri interni (di raccordo fra le diverse Unità operative) ed interistituzionali (incontri di rete).

Durata dell'iniziativa di sollievo

Da pochi giorni ad un massimo di un mese.

Azioni previste

Si prevede l'opportunità di scegliere, sulla base della situazione e delle caratteristiche del minore e della sua famiglia, l'intervento più adatto fra le seguenti possibilità:

A) mantenimento del minore a domicilio attraverso la copertura di un appoggio domiciliare che può arrivare a coprire anche le 24 ore.

B) collocazione del minore in luogo esterno, ma in ambito cittadino

Se è opportuno che il minore resti a Parma per poter svolgere le sue normali attività, ma si rende necessario l'allontanamento temporaneo dal domicilio, si prevede l'utilizzo per il minore e per il suo educatore di diverse soluzioni. Ha aderito al progetto un Agriturismo (dotato di stanza con due letti attrezzata anche per disabilità gravi) e verranno sviluppate ulteriormente forme di collaborazione con Comunità, Associazioni ed Enti per poter usufruire, per tempi brevi, di diverse opportunità alloggiative temporanee.

C) collocazione del minore in altri luoghi

Possono verificarsi casi in cui si ritiene opportuno un allontanamento dalla città. In questi casi si prevede l'invio del minore (con eventuale accompagnamento educativo) presso strutture e Comunità, alberghi o residence in località climatiche che diano buone garanzie di accoglienza per minori in situazione di gravità. Al riguardo si stanno prendendo contatti con diverse realtà e Associazioni per poter attivare accordi e specifiche collaborazioni anche fuori dal territorio provinciale.

Il progetto esclude l'ipotesi di individuare posti letto appositamente "dedicati" in strutture per minori con disabilità fisica o psichica in quanto non sarebbe possibile prevedere i tempi e la durata del loro utilizzo. Si ritiene più opportuno coinvolgere, a partire dalle strutture Aziendali, alcune comunità residenziali e semiresidenziali per minori da poter utilizzare solo al bisogno, in caso di eventuale disponibilità di posto.

Soggetti coinvolti

Azienda USL
Comune di Parma
Comune di Colorno
Comune di Torrile
Unione dei Comuni di Sorbolo e Mezzani
Cooperativa Proges
Cooperativa Domus
Agriturismo il Mondo
Associazioni varie

Materiali predisposti

Documento sul progetto
Slides illustrative

Fasi di realizzazione

- gennaio-giugno 2007: elaborazione del progetto
- giugno 2007-dicembre 2007 avvio sperimentale
- dal gennaio 2008 al dicembre 2008 consolidamento del progetto e prima

- verifica;avvio di un percorso formativo integrato
- dal 2009 : sviluppo e perfezionamento del progetto

Aspetti innovativi da segnalare

L'**aspetto innovativo** del progetto è costituito dal fatto che l'innovazione può essere rappresentata non dal “fare” cose nuove ma dal “pensare” in modo nuovo senza dover utilizzare strumenti e risorse complesse, più semplicemente:

- mettendo in rete risorse esistenti
- costruendo progetti individualizzati con creatività
- non creando nuovi Servizi ma utilizzando le opportunità presenti nel territorio
- ottenendo grandi risultati per il benessere delle persone , compatibilmente con un modesto impegno economico
- sviluppando competenze “nascoste”

Infatti un aspetto innovativo, a nostro avviso importante, è quello di ampliare la rete dei partner, cercando all'interno del contesto sociale di scoprire e coinvolgere soggetti meno visibili e “nascosti”, che proprio per la novità di incontro con il servizio pubblico possono essere molto disponibili, flessibili e funzionali alla estrema imprevedibilità degli interventi richiesti dal progetto.

RISULTATI E VALUTAZIONE

Risultati attesi

- diminuzione dei ricoveri di minori
- miglior benessere dei minori e delle loro famiglie
- maggiore tenuta psicologica dei genitori

Criteri di valutazione

Strumenti e metodologie di valutazione

La valutazione si sviluppa attraverso diverse fasi:

- **ex ante** sul contesto
- **in itinere** per valutare l'impatto del progetto anche in riferimento alla rete dei soggetti coinvolti. Sono utilizzati per questo processo anche indicatori quantitativi
- **ex post** per la valutazione sul cambiamento, anche attraverso l'attivazione di audit clinici
- **follow up** per verificare la persistenza del cambiamento nel tempo

Gli strumenti utilizzati sono:

- Il confronto all'interno dell'equipe delle diverse Unità operative: al riguardo è previsto un incontro con cadenza bimensile
- Il report annuale sul grado di soddisfazione o sulle criticità espresse dalle famiglie coinvolte
- Il report annuale da parte dei Professionisti sanitari sull'esito dell'intervento rispetto al percorso terapeutico del minore
- E' prevista dopo due anni di esperienza la attivazione di un audit clinico per la verifica dell'efficacia terapeutica degli interventi effettuati attraverso questo progetto.

RISORSE

Costo complessivo del progetto e Fonti di finanziamento

40.000 euro annui di cui

10.000,00 euro stanziati dal Comune di Parma

30.000,00 euro stanziati dall'Azienda USL-Distretto di Parma

Risorse umane impegnate:

Dirette:

la Referente del Progetto

Indirette:

- Direttore del Servizio di NPIA/Programma adolescenza
- Professionisti del Servizio di NPIA/Programma adolescenza
- Ufficio controllo di gestione del Distretto
- Educatori dipendenti delle Cooperative accreditate
- Referenti dei Comuni di Parma/Colorno/Torrile/Unione dei Comuni di Sorbolo e Mezzani

Risorse tecnologiche:

non sono necessarie risorse aggiuntive alle normali dotazioni degli uffici

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Positività

Fra le positività è indubbio che l'intervento ha rappresentato un adeguato supporto visto che le motivazioni che hanno portato ad attivare il progetto sono state le seguenti:

- ricovero ospedaliero di un genitore
- decesso di un genitore

- crollo psicologico di un genitore (in tutti i casi si trattava di madri di nuclei monogenitoriali)
- improvviso peggioramento sanitario del minore
- evitare il ricovero psichiatrico del minore, con particolare riferimento a servizi di Diagnosi e Cura ritenuti non idonei per minori anche in situazione di acuzie psichiatrica

Inoltre l'interesse suscitato all'interno del Servizio ha stimolato tutti i soggetti coinvolti e ha portato una maggiore creatività nel percorso di cura.

Le criticità

- una criticità è costituita dal fatto di non poter disporre di personale educativo stabile in quanto l'appalto garantisce l'erogazione della prestazione, ma non la continuità del personale di riferimento
- un'altro aspetto su cui occorre migliorare è il maggiore coinvolgimento delle famiglie

Comunicazione interna ed esterna

Per quanto riguarda l'aspetto della **comunicazione esterna**:

- il progetto è stato presentato pubblicamente a Parma giovedì 28 febbraio 2008 nell'ambito del seminario "assistenza globale nel bambino cronico" e le slides di presentazione sono reperibili nel sito dell'Ausl (www.ausl.pr.it) in "archivio atti seminari e convegni-febbraio 2008"
- il progetto è stato presentato al Tavolo del Piano di zona disabili nella seduta del 6 febbraio 2008 e approvato come progetto da inserire nella programmazione zonale 2008

- il progetto è stato illustrato nel corso della trasmissione televisiva “Ausl informa” andata in onda su una emittente locale (Teleducato) per 4 serate

Per quanto riguarda la **comunicazione interna**, oltre i numerosi incontri fra i soggetti interessati (un incontro bimensile è di norma attuato in ogni unità operativa), è fissato per venerdì 16 maggio un incontro rivolto a tutto il personale del Servizio, educatori delle Cooperative e partner (Responsabili Cooperative e dei Comuni).

Successive implementazioni

Per la maggior parte degli interventi non è possibile prevedere e programmare le necessità di utilizzo del progetto; pertanto è in corso di anno che si può verificare se la disponibilità di budget è adeguata o se sono necessari degli aggiustamenti in itinere.

E' allo studio l'ipotesi di una eventuale implementazione di personale interno.