

SCHEDA RELAZIONE DEL PROGETTO

Premio Innovazione nei Servizi Sociali. Città di Rimini. Settima Edizione.



DATI IDENTIFICATIVI PER L'ISCRIZIONE	
<i>Titolo del progetto</i>	PROGETTO ELSA - Servizio Orientamento Disagio Adulti
<i>Ente proponente</i>	Cooperativa SOLIMAI s.c. a r. l.
<i>Settore/Ufficio proponente</i>	
<i>Indirizzo (Via, Cap, Città, Provincia)</i>	Via Valussi 32, 33100 UDINE (Ud)
RELAZIONE DI PROGETTO (max 10 cartelle, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi)	
<p>N.B. Realizzare la relazione descrittiva del progetto nelle pagine seguenti attenendosi all'indice proposto.</p>	
La relazione dovrà essere redatta in Corpo 12, Carattere Times New Roman, e la lunghezza non dovrà superare le 10 cartelle/pagine, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi.	

TITOLO**PROGETTO ELSA - Servizio Orientamento Disagio Adulti****TEMPI***Data di avvio***01/01/2009***Data (prevista) di conclusione***31/12/2009****INTRODUZIONE**

Destinatari

Persone con disagio psichico anziane ed adulte, che non usufruiscono (e/o usufruiscono) di cure specialistiche specifiche e/o di interventi di supporto sociale.

Contesto

Da oltre un decennio svariati studi e ricerche, compresi programmi di politiche sociali ed esperienze private di interventi nei settori degli anziani spinte da ricerche di mercato, consentono di evidenziare come l'interesse per le condizioni psicologiche, in particolare degli anziani e degli adulti in genere, si stia rafforzando ed estendendo in tutte le aree ad economia avanzata.

Queste evidenze sono state avvalorate dalle statistiche che stimano in un incremento al 30% della popolazione anziana entro il 2030.

Inoltre poiché si ritiene che il 12% degli anziani abbia disturbi psichiatrici diagnosticabili e che il 40/50 % dei pazienti istituzionalizzati in case di riposo o di accoglienza abbia un disturbo psicologico concomitante, ne deriva per logica conseguenza dagli studi menzionati, la centralità e l'urgenza di intervenire su dette criticità.

In Friuli Venezia Giulia, il fenomeno del disagio psichico è ampiamente diffuso; in particolare, secondo dati aggiornati e forniti dall'Azienda per i Servizi Sanitari n.4 "Medio Friuli", nella provincia di Udine, su un bacino di utenza di circa 350 mila abitanti, il 13% risulterebbe aver usufruito delle cure erogate dai centri di salute mentale territoriali.

Dati che comunque possono essere considerati delle sottostime rispetto alla reale diffusione di tale fenomeno.

Lo scorso anno, proprio nella provincia di Udine si è verificato un caso di omicidio suicidio (marito che ha ucciso moglie e figlio e poi si è suicidato) ed un caso di omicidio (madre che ha ucciso il proprio figlioletto); in entrambi i casi la matrice è risultata essere collegata a gravi problemi psichiatrici.

Breve descrizione del servizio se esistente

Istituzione di un nuovo servizio telefonico apposito ed uno sportello, attivo un pomeriggio alla settimana, per la raccolta di segnalazioni di disagio e come punto di consulenza psicologica verso anziani e adulti.

Motivazioni

Molte tra le persone che presentano problemi di disagio psichico in fase iniziale, difficilmente si rivolgono ad uno specialista.

I motivi sono diversi e forse il più comune dipende dalla difficoltà di affidarsi, anche solo per un consulto ad un'istituzione come il Dipartimento di Salute Mentale che, per retaggio culturale, rappresenta una minaccia di stigmatizzazione.

Questo è un problema reale e innervato nel tessuto culturale di tutte le classi sociali, talvolta amplificato anziché contenuto, dai mass media che alimentano la comunicazione negativa e sensazionale.

Analisi preliminari

Tale servizio nasce dall'esperienza di un altro servizio telefonico denominato TAM - Telefono Anziani Maltrattati – gestito dal sottoscritto ente .

A livello nazionale, il TAM è un servizio che è stato attivato per la prima volta, nel 1999 a Milano su ispirazione dell'Associazione francese ALMA - Allô Maltraitance des Personnes Agées con l'obiettivo di portare sul territorio nazionale un servizio a difesa degli anziani maltrattati.

A Udine è operativo dal 2001 con un equipe formata da 4 referenti professionisti (geriatra, psicologo, assistente sociale e avvocato) agisce grazie all'appoggio della cooperativa Solimai e di un gruppo di volontari. Nel corso di 7 anni di attività ha stretto rapporti proficui di collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale, la Questura di Udine, il Comando dei Carabinieri e la Procura della Repubblica. Grazie al clima di fiducia instauratosi vari casi di vessazioni e violenze sono stati risolti.

La concreta operatività sul campo ha consentito inoltre di effettuare una rigorosa mappatura del disagio ascrivibile alla fascia anziani e adulta in generale. In particolare è stato evidenziato che il 50% dei casi di maltrattamento era originato da problemi di disagio psichico.

Si è potuto stabilire così che nella maggioranza dei casi di denuncia di potenziali maltrattamenti, la causa statisticamente più significativa certamente è il disagio psicologico tanto del denunciante (fragilità psichica/psicologica) che del maltrattante (sintetizzata nella categoria "altro").

La possibilità di intervenire con un servizio di supporto già nelle prime fasi di acme del manifestarsi di questi comportamenti rappresenta una grande opportunità per l'interessato, per la sua famiglia e per la comunità in generale.

E' pur vero che questi disturbi possono trovare una soluzione naturale, ma nella maggioranza dei casi – stando alla casistica e all'esperienza diretta di questi ultimi anni – si rende necessario un intervento esterno qualificato.

Se questo è operato nelle fasi iniziali del disagio, è più che probabile che la persona possa recuperare in parte o in toto la propria lucidità e senso di realtà.

Se viceversa questo intervento viene operato in ritardo o non avviene affatto, vi sono molte possibilità che un iniziale disagio possa sfociare in un vera e propria patologia psichiatrica con esiti di aggressività auto o etero diretta.

In questo caso il problema risiede nel fatto che, i malati di mente ma talvolta anche i familiari dello stesso, difficilmente accettano la propria condizione e acconsentono a sottoporsi ad un'adeguata cura specialistica, creando così un'ulteriore serie di problemi a catena con ricadute destinate a coinvolgere i singoli e i gruppi sociali nel loro insieme.

Semplice osservare poi che un solo caso di fallimento terapeutico/assistenziale compromette molti casi di successo conseguiti dalle strutture pubbliche o private innescando un clima di sfiducia sociale, sospetto e non accettazione dei malati psichici e psichiatrici.

Tali difficoltà si riscontrano subito sui luoghi di lavoro e di residenza ostacolando irrimediabilmente i normali processi di socializzazione .

Obiettivi

L'obiettivo è quello di fare in modo che le persone che hanno problemi di fragilità psicologica, appartenenti alla fascia di età adulta, che ancora non sono stati presi in carico con una patologia psichiatrica, ma che in tal verso potrebbero evolvere, oppure si siano allontanati dai servizi, possano trovare una accoglienza veloce e mirata ai loro problemi.

Si tratta di intercettare tramite un servizio a "sportello" questo tipo di "domanda" e di saperla orientare nelle sedi adeguate in relazione alla gravità del disturbo.

COSTRUZIONE E DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Metodologia e procedure

Nella fase di avviamento del progetto, si provvede alla selezione del personale addetto al telefono.

Il personale addetto all'ascolto viene contattato secondo due diverse modalità:

- attivando i tirocinanti del Dipartimento dei servizi accreditati per la formazione;
- tramite le Associazioni che operano nell'ambito cittadino.

La formazione è affidata al referente psicologo e al personale del Dipartimento di Salute mentale con lezioni della durata di tre pomeriggi.

Alla fine del breve corso vengono selezionate, sulla base di precise caratteristiche, le persone preposte al ricevimento delle telefonate; che avviene in orari e giorni prestabiliti.

E' comunque in funzione una segreteria telefonica.

Il personale così formato, seguendo un protocollo redatto dal referente psicologo interno in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale, compila un dossier per ogni telefonata ricevuta, utile anche a fini epidemiologici.

Il referente psicologo, coordinatore del servizio, valuta ogni dossier pervenuto e stabilisce le modalità di gestione di ogni caso specifico ed una volta alla settimana potrà ricevere le persone per un colloquio.

I casi di disagio più lievi potranno essere gestiti all'interno della struttura facendo ricorso anche ad un team di specialisti multidisciplinare.

I dossier che invece evidenziano situazioni più complesse verranno gradualmente e senza traumi avvicinati al Dipartimento di Salute Mentale, o altra struttura adeguata, il cui personale specializzato avvierà in modo autonomo la consulenza e la terapia.

Il progetto viene condotto in collaborazione tra la SOLIMAI - piccola società cooperativa sociale e il Dipartimento di Salute Mentale Udine Sud (diretto dal dr. Mario Novello)

A fianco di questi organismi, risulta poi essenziale il coinvolgimento diretto dei Servizi Sociali, dei consultori e del volontariato, tra cui spicca il ruolo della Provincia, direttamente responsabile delle politiche sociali territoriali. Tutto ciò affinché il progetto rivesta il carattere di ufficialità che merita e possa essere conosciuto capillarmente.

Soggetti coinvolti

- Personale formato (volontari);
- psicologo – psicoterapeuta, psicologo psico-pedagogista, medico psichiatra, assistente sociale, legale consulenti;
- operatori dei Centri di Salute mentale, dei Consultori familiari, dei Sert e degli altri servizi delle Aziende Sanitarie, operatori dei servizi sociali comunali e degli Enti del Pubblico e del Privato sociale coinvolti nella gestione dei casi

Materiali predisposti

Fasi di realizzazione

- Fase di formazione (formazione specifica di tutti gli operatori che verranno coinvolti nel progetto)
- Fase di promozione progettuale (informazione sull'attivazione del servizio, tramite lettera, di tutti i medici di medicina generale della Provincia di Udine, dei servizi dell'ASS. Medio Friuli – CSM, CF, Sert ecc. – del Comune di Udine – Servizi sociali ecc. – e di ulteriori Enti del Pubblico e del Privato Sociale coinvolti nella gestione delle persone con disagio psichico; partecipazione a programmi televisivi di trasmissioni locali; pubblicizzazione dell'iniziativa sui principali quotidiani locali)
- Fase di realizzazione (attivazione degli interventi previsti dall'iniziativa progettuale)
- Fase di valutazione (redazione di una relazione di analisi e valutazione dell'attività svolta e sulle eventuali implementazioni future)

Aspetti innovativi da segnalare

Si ritiene che la creazione di uno spazio di ascolto, consulenza e supporto, sì professionale ma nel contempo informale, flessibile, di facile accesso possa costituire un modalità innovativa:

- al fine di “calamitare” la fiducia di quegli utenti che presentano particolari difficoltà ad esternare il proprio problema di disagio psichico ed a rivolgersi ai servizi specialistici specifici
- e di conseguenza poter, tale spazio, rappresentare un ruolo di collegamento, di trait d’union, tra gli utenti, i loro referenti per le cure ed i servizi sanitari e sociali.

RISULTATI E VALUTAZIONE

Risultati attesi

- Sensibilizzazione:
 - dei potenziali utenti in modo che possano sviluppare un rapporto di fiducia con il servizio e beneficiare del relativo intervento
 - dei Medici di medicina generale e di ulteriori operatori della sanità pubblica e/o privata, sull’importanza del servizio al fine di reclutare gli utenti con disagio;
- Promozione di un percorso terapeutico appropriato ed integrato con gli Enti del Pubblico e del Privato sociale coinvolti (CSM, CF ecc. delle Az. Serv. San., Servizi sociali del Comune, Coop. Sociali ecc.)
- Elaborazione dei dati raccolti finalizzata ad analisi di carattere scientifico epidemiologico e clinico.

Criteri di valutazione

- N° di contatti telefonici (utenti, familiari, operatori altri servizi, altri ecc.)
- N° di utenti che hanno beneficiato degli interventi del servizio (consulenze telefoniche; colloqui presso la sede del servizio; interventi di collaborazione con gli altri enti)
- N° di interventi e relazioni dello psicologo-psicoterapeuta
- N° di interventi e relazioni di altri specialisti (medico psichiatra, assistente sociale ecc.)
- N° di interventi del team multidisciplinare
- N° di interventi dell’Ente
- N° dei contatti degli operatori del servizio con gli operatori dei servizi del pubblico e del privato coinvolti nella gestione dei casi
- N° degli utenti inviati ai servizi specialistici (CSM, CF, Sert ecc.)
- N° degli utenti gestiti in collaborazione con i servizi specialistici
- N° dei casi con disagio psichico individuato precocemente
- Classificazione delle tipologie di disagio psichico riscontrate (Diagnosi psicologica, psichiatrica e/o sociale)
- N° dei casi con controllo della compliance terapeutica (es. assunzione regolare terapia psicofarmacologica, sottoposizione alle periodici controlli psichiatrici, partecipazione alle sedute psicoterapeutiche ecc.)

- N° dei casi di familiari coinvolti
- N° dei casi con esito positivo
- N° dei casi in corso di risoluzione e/o non risolti
- N° ore formazione degli operatori coinvolti

Strumenti e metodologie di valutazione

- Consulto letteratura scientifica (archivi scientifici internazionali – medline – e nazionali; testi scientifici ecc.) in tema;
- Elaborazioni statistiche dei dati raccolti (Chi-quadro ecc.) ed analisi scientifica;
- Report sull'attività svolta.

RISORSE

Costo complessivo del progetto € 50.000

Fonti di finanziamento

Provincia di Udine e altri soggetti

Risorse umane impegnate:

- numero
- professione
- formazione prevista

Compilare

Personale formato: 4 volontari; corsi di formazione per operatori addetti all'ascolto dei casi di maltrattamento; corsi di formazione per la gestione delle persone con disagio psichico
1 psicologo – psicoterapeuta; corsi di aggiornamento professionale sul tema del disagio psichico;

1 psicologo psico-pedagoga; corsi di aggiornamento professionale sul tema del disagio psichico;

1 medico psichiatra; corsi di aggiornamento professionale sul tema del disagio psichico;

1 assistente sociale; corsi di aggiornamento professionale sul tema del disagio psichico;

1 legale consulenti; corsi di aggiornamento professionale sul tema del disagio psichico.

Risorse tecnologiche:

- attivate
- da attivare

Compilare

Attivate:

Telefono

Fax

Personal Computer

Stampante

Modem

Fotocopiatrice

Da attivare:
N. Telefonico verde

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Positività e criticità

L'auspicio è quello di poter costituire, attraverso l'attivazione del presente servizio professionale ma al contempo stesso "informale", di facile accesso, di protezione della privacy personale, una modalità di prevenzione primaria; innovativa ed efficace al fine di promuovere l'afferenza ad esso, delle persone portatrici di disagio psichico; ed intervenire di conseguenza, in relazione alle specifiche esigenze di ogni singolo caso.

Le criticità potrebbero riguardare:

- la possibilità per il sottoscritto ente di esercitare una altrettanto efficace opera di sensibilizzazione dell'iniziativa a livello territoriale (MMG, Enti del pubblico e del privato sociale) finalizzata alla collaborazione reciproca nella gestione dei casi;
- oltre al problema del reclutamento delle fonti di finanziamento.

Comunicazione interna ed esterna

- Tenuta di schede, registri, sull'attività svolta; cartelle psicologiche sui casi seguiti;
- Organizzazione di riunioni periodiche tra gli operatori coinvolti; di equipe multidisciplinari nell'ambito della gestione dei casi;
- Organizzazione di incontri formativi e non con gli operatori dei servizi del Pubblico e del privato sociale coinvolti in ambito progettuale.
- Pubblicizzazione dell'attività svolta sui principali quotidiani;
- Partecipazione a trasmissioni televisive di emittenti locali, regionali;
- Presentazione di lavori a congressi scientifici.

Successive implementazioni

Adattamento dell'attuale organizzazione progettuale in relazione alle diverse eventuali esigenze che emergeranno nell'ambito della prima fase di sperimentazione progettuale, al fine di migliorarne l'efficacia, l'efficienza e la possibilità di espansione ulteriore.