

**MODULO 1:
DATI GENERALI DEL PROGRAMMA**

DESTINATARIO ISTITUZIONALE (DI) PROPONENTE

Denominazione:	Dipartimento di Salute Mentale di Trieste – A.S.S. n. 1 Triestina
----------------	---

DATI IDENTIFICATIVI DEL PROGETTO

Numero progetto	
Area/e tematica/che	Integrazione socio-sanitaria con particolare riferimento alla tutela dei soggetti fragili (anziani non autosufficienti, disabili, adolescenti, soggetti in stato di povertà, immigrati, minoranze etniche) A7.2. A7.6. A7.8.
Parole chiave (max 3)	Inserimento lavorativo Modelli riabilitativi Bilancio sociale
Titolo del progetto (max 90 caratteri)	Per l’Inserimento Lavorativo. Una valutazione dei modelli in uso nei D.S.M. nell’inserimento lavorativo dell’utenza.
Obiettivo principale (e eventuali obiettivi secondari) del progetto (in sintesi, max 5 righe)	A fronte della centralità che l’inserimento lavorativo (IL) assume nella riabilitazione psichiatrica, le forme dell’IL si concretizzano in prassi diversificate, anche all’interno dello stesso D.S.M. ed in forme eterogenee sulla cui efficacia non vi sono ancora molti riscontri. Il progetto vuole sanare il vuoto di conoscenze attuale attraverso le seguenti azioni: censimento dei modelli in uso nei D.S.M., interviste con gli stakeholders sullo stato dell’arte dell’IL nel proprio D.S.M., valutazione approfondita con operatori, utenti e attori del mondo del lavoro su quali variabili siano determinanti per i risultati di un IL e produzione di un glossario per l’IL.
Costo complessivo del progetto:	€ 319.250,00
Finanziamento richiesto al Ministero:	€ 215.000,00
Risorse proprie:	€ 104.250,00
Cofinanziamenti:	-
Durata progetto (in mesi, max 24)	24 mesi

COFINANZIAMENTI

Ente erogatore:	
Data inizio disponibilità fondi (gg/mm/aa):	
Importo (Euro):	

Ente erogatore:	
Data inizio disponibilità fondi (gg/mm/aa):	
Importo (Euro):	

Ente erogatore:	
Data inizio disponibilità fondi (gg/mm/aa):	
Importo (Euro):	

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Nome:	Giuseppe
Cognome:	Dell'Acqua
Struttura di appartenenza :	Dipartimento di Salute Mentale – A.S.S. n. 1 Triestina
Fax:	0403997353
Telefono:	0403997380
CAP:	34100
Via:	Edoardo Weiss, 5
Città:	Trieste
Provincia:	TS
e-mail:	giuseppe.dell'acqua@ass1.sanita.fvg.it
Funzione:	Direttore
Allegare Curriculum Vitae (file.pdf) (Periodo di riferimento: ultimi 5 anni; indicare anche le 10 pubblicazioni scientifiche ritenute più significative, con particolare riferimento a quelle dell'area scientifica sulla quale insiste il progetto)	

RESPONSABILE AMMINISTRATIVO DEL PROGETTO

Nome:	Santo
Cognome:	Portolan
Struttura di appartenenza :	Direzione Centrale salute e protezione sociale
Fax:	0403775222

Telefono:	0403775608
CAP:	34124
Via:	Riva Nazario Sauro, 8
Città:	Trieste
Provincia:	TS
e-mail:	santo.portolan@regione.fvg.it
Funzione:	Direttore del Servizio Economia Sanitaria

ELENCO DELLE UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

U.O. 1	P.A. di Bolzano
U.O. 2	P.A. di Trento
U.O. 3	Abruzzo
U.O. 4	Basilicata
U.O. 5	Calabria
U.O. 6	Campania
U.O. 7	Emilia Romagna
U.O. 8	F.V.G.
U.O. 9	Lazio
U.O. 10	Liguria
U.O. 11	Lombardia
U.O. 12	Marche
U.O. 13	Molise
U.O. 14	Piemonte
U.O. 15	Puglia
U.O. 16	Sardegna
U.O. 17	Sicilia
U.O. 18	Toscana
U.O. 19	Umbria
U.O. 20	Valle d'Aosta
U.O. 21	Veneto

BREVE SINTESI DELLE CONOSCENZE GIA' DISPONIBILI SULL'ARGOMENTO

(max 40 righe)

La legge di riforma psichiatrica, L. 180/78, ha sancito l'entrata nel mondo dei diritti delle persone con sofferenza psichica, ma la questione tuttora aperta nelle pratiche di salute mentale è come trasformare il diritto da formale a sostanziale, quindi come favorire la costruzione materiale dei diritti di cittadinanza per le persone con problemi di salute mentale e come orientare verso queste risorse economiche, umane e culturali.

La formazione o la riappropriazione delle abilità e competenze per l'indipendenza nella vita quotidiana e di relazione, l'accesso al minimo di cultura e di istruzione oggi richiesto, la preformazione e la formazione professionale, l'inserimento nel mondo produttivo devono essere quindi terreno attivo di impegno per gli operatori. Come ormai ampiamente confermato dalla letteratura scientifica, il lavoro oltre a fornire un reddito, appare oggi fattore determinante nella costruzione di una identità socialmente scambiabile, nell'acquisizione di autonomia, è luogo di rafforzamento di fiducia e rispetto di sé, di scambi e relazioni, di apprendimento, di valorizzazione, di crescita personale e professionale.

Se il lavoro è “diventato chiave di accesso di diritti” e “chiave di strutturazione dell'esistenza umana e sociale” (Rotelli), l'intervento riabilitativo nella salute mentale deve porsi la questione dell'esclusione dal mercato di quote di popolazione sempre maggiori. Interventi attivi in questa direzione hanno ricadute positive sull'utenza coinvolta tali da promuovere non solo un maggiore benessere ma anche un vantaggio economico per l'individuo, per il gruppo sociale nel quale è inserito e per la comunità. A fronte della centralità che l'inserimento lavorativo assume nella riabilitazione psichiatrica, nel POSM 1998 – 2000 le indicazioni a tal proposito sono generiche al punto che quest'area dell'intervento riabilitativo non è compresa tra gli obiettivi prioritari del D.S.M. e viene citata, solo marginalmente, tra le attività del Centro Diurno. Anche in conseguenza di ciò nel nostro paese le forme dell'inserimento lavorativo, qualora rientrino tra le attività che il D.S.M. promuove, possono avere finalità diverse all'interno del progetto terapeutico individuale (passare il tempo, ergoterapia, inserimento lavorativo,) e, si concretizzano attraverso prassi diversificate, anche all'interno dello stesso D.S.M. e forme eterogenee di realizzazione sulla cui efficacia non vi sono ancora molti riscontri. La denunciata scarsità di informazioni valide ed attendibili accomuna tutti i D.S.M. e quanti siano coinvolti, a diverso titolo nelle problematiche dell'inserimento lavorativo delle persone di disturbo psichico.

Lo studio in questione si propone quindi i seguenti obiettivi:

1. raccogliere un'ampia e dettagliata serie di informazioni sulle modalità con cui il D.S.M. promuove l'inserimento lavorativo dell'utenza per arrivare ad una descrizione qualitativa (normative regionali, modelli utilizzati,) e quantitativa (costi diretti ed indiretti, persone inserite, durata del rapporto di lavoro,);
2. valutare le prassi in uso tramite interviste dirette con gli stakeholders locali (operatori del D.S.M., del privato sociale, rappresentati del volontariato, dell'associazionismo dei familiari e degli utenti, delle agenzie che accolgono gli inserimenti lavorativi) per la valutazione delle prassi in uso;
3. stilare, in base alle evidenze raccolte, un glossario comune, l'elenco delle buone prassi e delle raccomandazioni, di concerto con le rappresentanze nazionali delle associazioni dei familiari, degli utenti e dei datori di lavoro ed in rapporto alle organizzazioni nazionali ed internazionali, da diffondere alle regioni e da divulgare agli operatori dei D.S.M. ai fini di promuovere la trasformazione culturale di servizi di salute mentale in direzione di una maggiore consapevolezza della centralità dell'inserimento lavorativo e delle modalità più efficaci per realizzarlo.

QUALI NUOVE CONOSCENZE/INFORMAZIONI
IL PROGETTO SI PREFIGGE DI PRODURRE

(max 15 righe)

Il progetto si propone di realizzare:

- Censimento e valutazione delle forme organizzative che i D.S.M., in 19 regioni e 2 Province, si sono dati per l’inserimento lavorativo con particolare attenzione all’analisi delle risorse utilizzate (siano umane che finanziarie), dei costi diretti ed indiretti e dei risultati ottenuti.
- Valutazione delle modalità utilizzate per favorire l’ingresso dell’utenza nel mondo del lavoro tramite interviste dirette con gli stakeholders locali (operatori del D.S.M., rappresentati del volontariato, dell’associazionismo dei familiari e degli utenti, del privato sociale e delle agenzie che operano gli inserimenti lavorativi) per la valutazione delle modalità utilizzate per favorire l’ingresso nel mondo produttivo dell’utenza.
- Diffusione dei risultati agli operatori dei D.S.M. per aumentare la consapevolezza della centralità dell’inserimento lavorativo e fare conoscere le modalità operative più efficaci per realizzarlo.

METODOLOGIA

(max 1 pagina)

Il disegno dello studio ricalca, in maniera generale, quello di tre precedenti progetti di ricerca denominati "PROGRES": Strutture residenziali, Acuti, C.S.M. che hanno reso possibile, su tutto il territorio nazionale, censire e valutare per la prima volta in assoluto in Italia, in maniera sistematica tutte le strutture residenziali e tutte le strutture per acuti presenti sul territorio nazionale. I due studi, strutture residenziali e acuti, sono i più ampi studi mai realizzati a livello internazionale sino ad oggi nel settore.

PIL prende le mosse da queste esperienze ed ha la finalità di mappare a livello nazionale le metodiche dell'inserimento lavorativo nei D.S.M. italiani. Nel nostro paese ogni regione per l'inserimento lavorativo utilizza

- risorse umane, uffici ed anche agenzie diverse (il SIL nel Veneto, i C.S.M. in altre regioni),
- datori di lavoro differenziati anche in relazione alle diverse realtà economico industriali che caratterizzano il ns. paese (nel Friuli Venezia Giulia le cooperative sociali di tipo B, nelle Marche la piccola industria),
- linguaggi eterogenei, (dall'inserimento lavorativo socioterapeutico della Toscana all'Assegno di Formazione al Lavoro).

Per indagare una realtà tanto articolata e diversificata si è deciso di utilizzare gli strumenti della ricerca psicosociale per le interviste dirette con responsabili dei D.S.M., operatori, rappresentanti di associazioni di familiari, di utenti e datori di lavoro. Un altro strumento privilegiato dal progetto PIL sono i gruppi di discussione ed i focus group tra operatori di realtà diverse. Si è ritenuto opportuno non procedere ad una valutazione diretta dei pazienti inseriti al lavoro in un periodo indice per quanto attiene alla psicopatologia ed alla funzionalità sociale in quanto ci si è resi conto che la complessità dei contesti non permette confronti diretti tra realtà tanto lontane. Il fine del progetto è quello di produrre linee guida ed un glossario condiviso tra i D.S.M. italiani.

Il criterio seguito per individuare la rete collaborativa è stato quello di contattare quegli operatori che concretamente si occupano dell'inserimento lavorativo di utenti psichiatrici. Il piano economico prevede somme adeguate nel capitolo personale e missioni al fine di permettere interviste approfondite ed accurate con i soggetti coinvolti e allo scopo di garantire economicamente la partecipazione dei ROR e/o degli AR alle riunioni per la costruzione del glossario.

La costruzione di un linguaggio comune, che esiste ad es. per i trattamenti e le prestazioni che un D.S.M. eroga, è un pre requisito indispensabile per potere procedere fattivamente ad un confronto costruttivo su questi temi.

TRASFERIBILITA' DEI RISULTATI E DEI PRODOTTI

(max ½ pagina – descrizione dei criteri di trasferibilità e di diffusione dei risultati da conseguire)

Le informazioni raccolte con questa ricerca saranno di straordinaria importanza a più livelli. In primo luogo permetteranno di disporre di un linguaggio condiviso (glossario comune); sarà possibile anche sapere quante sono le persone con disturbo psichico inserite nel mondo del lavoro; a livello degli stakeholder e degli operatori verranno finalmente definite le forme organizzative più efficaci per favorire l'ingresso nel mondo del lavoro delle persone con disturbo psichico consentendo di ridurre la variabilità dei processi inter - intra - D.S.M; a livello regionale si potrà procedere ad una adeguata pianificazione delle risposte ai bisogni relativi all'inserimento lavorativo attivando adeguati progetti per la riduzione della variabilità nei processi assistenziali, consentendo quindi di ottimizzare l'assistenza nell'ottica del miglioramento continuo di qualità.

VALORE AGGIUNTO DELL'AGGREGAZIONE TRA SOGGETTI DIVERSI CHE PARTECIPANO AL PROGETTO

(max 10 righe)

ARTICOLAZIONE DEL PROGRAMMA

(max 4 pagine – descrizione e spiegazione dell'articolazione del programma in fasi fra unità operative)

Lo studio PIL si articola in due fasi.

Nella Fase 1, nelle Regioni e P.A. partecipanti verrà effettuata la valutazione delle modalità con cui il D.S.M. affronta l'inserimento lavorativo dell'utenza. Questa prima indagine sarà condotta attraverso la compilazione di una scheda ("Inserimento Lavorativo – D.S.M.") appositamente preparata, che verrà redatta con i referenti di questa attività. Con un unico referente ove le procedure siano univoche, con più referenti nel caso che non vi sia un modello di riferimento unico ma ogni U.O. C.S.M. abbia consolidato una prassi specifica. Nel questionario si raccoglieranno informazioni su aspetti qualitativi e quantitativi. Verranno richieste informazioni sulle modalità organizzative che il D.S.M. si da per promuovere la formazione finalizzata all'ingresso nel mondo produttivo, sulle normative regionali di attuazione della L. 381/1991, sulle forme di collaborazione e integrazione finalizzata all'inserimento sociale con gli enti locali, le cooperative sociali, l'associazionismo, ecc. Per quanto attiene agli aspetti quantitativi verranno sollecitati i dati sulle risorse a disposizione (operatori dedicati, finanziamenti, realtà produttive disponibili per l'inserimento lavorativo,) e sui risultati ottenuti (bisogno di formazione, utenti avviati ai percorsi formativi, numerosità degli inserimenti, persone occupate a distanza di un anno dall'inserimento).

Successivamente si procederà alla disanima dei dati raccolti nella scheda "Inserimento Lavorativo – D.S.M." per procedere alla valutazione del modello di inserimento lavorativo con le associazioni dei familiari e degli utenti, con i rappresentanti del mondo del lavoro (datori di lavoro, cooperative sociali accreditate) e con altri attori che a diverso titolo si occupano dell'inserimento lavorativo dell'utenza di persone con disturbo mentale.

I dati ottenuti con la scheda "Inserimento Lavorativo – D.S.M. saranno integrati con una scheda sociodemografica relativa al territorio servito con informazioni sul tasso di occupazione, sulle attività produttive.

Con i datori di lavoro presso i quali hanno avuto luogo gli inserimenti lavorativi si compilerà un'intervista strutturata per la valutazione delle caratteristiche dell'organizzazione in cui opera il datore di lavoro, le modalità degli IL ed il programma realizzato.

Durante la Fase 2 di concerto con le rappresentanze locali nazionali delle associazioni dei familiari, degli utenti e no for profit si procederà alla compilazione del glossario comune e alla valutazione dei risultati per individuare i modelli più efficaci alla luce delle risorse, dell'ambito territoriale e delle determinanti per gli esiti individuate dagli operatori e dagli utenti. Successivamente si provvederà a stilare, in base alle evidenze raccolte, l'elenco delle buone prassi e delle raccomandazioni, da diffondere alle regioni e da divulgare agli operatori dei D.S.M. ai fini di promuovere la trasformazione culturale di servizi di salute mentale in direzione di una maggiore consapevolezza della centralità dell'inserimento lavorativo e delle modalità più efficaci per realizzarlo.

La raccolta dei dati relativi alla Fase 1 sarà fatta nelle Regioni e P.A. partecipanti da assistenti di ricerca con il coordinamento dei responsabili scientifici regionali.

Gli assistenti di ricerca dovranno intervistare il responsabile del D.S.M. per rilevare il modello in uso nel D.S.M. medesimo. Con gli altri operatori referenti dell'attività di inserimento lavorativo svolgeranno un'intervista più approfondita per raccogliere informazioni a carattere qualitativo e quantitativo su tutti i soggetti coinvolti; successivamente somministreranno un'intervista strutturata per la valutazione dei contesti lavorativi nei quali si svolge l'inserimento.

OUTPUT DEL PROGRAMMA

(max ½ pagina – descrizione delle informazioni e dei prodotti che il programma mette a disposizione nel corso del suo avanzamento, con l'indicazione dei tempi previsti per la presentazione. Esempi di output: documenti metodologici, prodotti. Esempi di eventi: corsi di formazione, visite internazionali, attivazione di servizi/strutture)

- Messa a punto di una scheda standardizzata per il monitoraggio delle attività di inserimento lavorativo e la valutazione delle risorse per tutti i D.S.M., presenti nel territorio delle Regioni e P.A. partecipanti
- Costituzione della banca-dati relativa.
- Messa a punto di una scheda “Inserimento lavorativo – D.S.M.” e di una metodologia per realizzare ad intervalli regolari un monitoraggio delle attività per la promozione nel mondo produttivo delle persone con disturbo psichico.
- Organizzazione di corsi di formazione all'impiego degli strumenti messi a punto.
- Valutazione dei risultati con gli stakeholders per la diffusione delle buone pratiche e dei modelli efficaci.
- Stesura di un glossario sull'inserimento lavorativo
- Diffusione dei principali risultati del progetto tramite pubblicazioni.
- Organizzazione di un meeting nazionale sul problema dell'inserimento lavorativo, e sulle strategie per implementare questo tipo di intervento.

OBIETTIVI INTERMEDI PREVISTI

(max ½ pagina – obiettivi e indicatori per la verifica dei risultati intermedi raggiunti)

- Disponibilità di un'ampia e dettagliata serie d'informazioni su come i D.S.M. promuovano l'inserimento lavorativo delle persone con disturbo mentale con la produzione di indicatori di attività e di processo (numero utenti inseriti in attività di formazione per l'inserimento lavorativo, costi sostenuti, risorse utilizzate, realtà produttive coinvolte, utenti assunti, ecc.).
- Sviluppo e validazione di un set di strumenti di valutazione standardizzati per il monitoraggio e la valutazione di qualità dell'attività di inserimento lavorativo nel D.S.M. e del seguente processo assistenziale.
- Attivazione di un sistema di rilevazione standardizzato che renderà i dati delle Regioni e delle P.A. partecipanti al progetto confrontabili e comparabili.

CRONOGRAMMA

(max 1 pagina)

- 0 - 3 mesi: Definizione della composizione del Gruppo collaborativo di ricerca (Coordinamento centrale, Responsabili Scientifici, Assistenti di ricerca, Consulenti scientifici) e prima riunione del Gruppo.
- 3 - 12 mesi: Incontri tra i responsabili scientifici regionali per la definizione di un linguaggio condiviso.
Messa a punto degli strumenti di ricerca di Fase 1.
Incontri di formazione degli assistenti di ricerca.
- 12 - 15 mesi: Conduzione della Fase 1.
- 15 - 18 mesi: Controllo di qualità dei dati.
Analisi statistica dei dati.
- 18 - 24 mesi: Conduzione della Fase 2.
Stesura di lavori scientifici relativi alla Fase 1.
Discussione con gli stakeholders dei risultati
- 21 - 24 mesi: Stesura del glossario.
Diffusione delle linee guida e/o raccomandazioni.

COSTI DI COORDINAMENTO DEL PROGRAMMA

	Totale (Euro)	Di cui a carico dei fondi ministeriali (Euro)
1. Personale dipendente	€ 6.000	NULLA
2. Personale a contratto/ consulenza/ borsa di studio	€ -	€ 24.000
3. Missioni	€ -	€ 5.000
4. Attrezzature (anche a noleggio)	€ -	€ 1.500
5. Contributi in conto capitale	€ -	€ -
6. Materiale di consumo	€ -	€ 500
7. Pubblicazioni/organizzazione convegni, ecc.	€ -	€ -
8. Elaborazioni dati, ecc.	€ -	€ -
9. Altre	€ -	€ -
10. Spese generali delle strutture coinvolte	€ -	€ 1.000
Totale	€ 6.000	€ 32.000

COMPOSIZIONE DEL COSTO COMPLESSIVO DEL PROGRAMMA

	Totale (Euro)	Di cui a carico dei fondi ministeriali (Euro)
1. Personale dipendente	€ 104.250	NULLA
2. Personale a contratto/ consulenza/ borsa di studio	€ -	€ 117.200
3. Missioni	€ -	€ 55.005
4. Attrezzature (anche a noleggio)	€ -	€ 21.805
5. Contributi in conto capitale	€ -	€ -
6. Materiale di consumo	€ -	€ 9.400
7. Pubblicazioni/organizzazione convegni, ecc.	€ -	€ 1.000
8. Elaborazioni dati, ecc.	€ -	€ 5.805
9. Altre	€ -	€ 500
10. Spese generali delle strutture coinvolte	€ -	€ 4.285
Totale	€ 104.250	€ 215.000