Ospedale Luigi Sacco
AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO

SUPPORTED HOUSING

Milano
Comune di Milano
Politiche Sociali e Cultura della Salute

"SUPPORTED HOUSING"

Programmi riabilitativi rivolti a soggetti affetti da gravi disturbi psichici

per il reinserimento e il mantenimento al domicilio

per il potenziamento delle autonomie sociali e quotidiane

per il radicamento nel contesto territoriale di appartenenza

PRIMO TRIMESTRE 2014

ATTIVITA'

Gli interventi degli operatori del Supported Housing presso il domicilio e sul territorio sono stati orientati ad una condivisione con i pazienti di percorsi riabilitativi in particolare rispetto alla graduale riappropriazione del loro spazio abitativo, alla gestione il più possibile autonoma della casa nei suoi aspetti domestici e di relazione con il territorio, al miglioramento sul piano estetico, strutturale e funzionale dell'abitazione e all'aumento della capacità del paziente di riconoscere ed esprimere i propri bisogni e desideri rispetto all'abitazione stessa.

È stato mantenuto l'assetto operativo sinora utilizzato, privilegiando l'attività di presa in carico diretta da parte degli operatori e continuando con gli incontri settimanali di equipe per il coordinamento, i momenti di supervisione/formazione e la partecipazione alle microequipe con gli operatori dei CPS per le verifiche sull'andamento dei casi

Si sono mantenuti gli strumenti di valutazione e analisi quantitativa già predisposti (scheda inserimento utente, diario settimanale attività, registro mensile attività) e si è concordata stabilmente la modalità di invio diretto dei diari settimanali di attività ai medici e agli operatori di riferimento tramite posta elettronica.

E' proseguito inoltre l'utilizzo della video camera come ulteriore strumento di documentazione dell'attività svolta rendendola di fatto parte integrante e specifica della modalità operativa dell'equipe. I video rappresentano un'occasione per i curanti del CPS di avere un'immagine dei loro pazienti solitamente inusuale e spesso inaspettata, una sorta di "visita domiciliare virtuale" , sono inoltre utilizzati nel lavoro di follow up, iniziato nell'autunno del 2012 a partire da alcuni pazienti dimessi dal progetto, e proseguito anche nel corso del 2013. Questi dati vanno ad integrare qualitativamente e quantitativamente quelli già in nostro possesso con le precedenti interviste, nell'ottica di costruire uno strumento di verifica e ricerca aggiornabile nel tempo.

Il filmato complessivo, disponibile all'interno dell'equipe SH per attività di formazione/supervisione, per i medici dei Cps e per il Comune di Milano per momenti di restituzione del lavoro svolto, sarà integrabile con i successivi video che saranno effettuati con i pazienti di volta in volta dimessi dal progetto.

Gli **interventi** totali dell'attività svolta nel primo trimestre 2014 sono stati **549** , dei quali **405** (oltre il 70 %) di attività dirette con l'utenza e **144** destinate alle attività di supporto.

Le tabelle allegate (all. 1) illustrano la ripartizione degli interventi dedicati ai diversi tipi di attività utilizzando sia la classificazione del registro regionale che le ulteriori voci richieste e la distribuzione secondo la sede dell'intervento.

Va in questo senso precisato che l'attività del Supported Housing si connota come un intervento individuale personalizzato, anche quando maggiormente orientata ad interventi sulla rete sociale e di accompagnamento sul territorio.

L'attività di valutazione di nuovi casi è proseguita ed è sempre attiva.

I **pazienti** seguiti nel corso del trimestre sono stati **29** .

Di questi **25** sono i casi che hanno proseguito l'intervento dall'anno precedente, **4** sono stati i nuovi casi presi in carico e **3** i pazienti dimessi.

In carico al termine del trimestre **26** pazienti,

2 di questi, ormai concluso il percorso, restano inseriti nel programma solo per la frequenza al Laboratorio multimediale e ai "pranzi itineranti", testimonianza di un'attivazione diretta dei pazienti e di un utilizzo "sociale" delle loro abitazioni altrimenti spesso usate come semplici dormitori o abbandonate a se stesse in contesti ghettizzanti e di profonda solitudine.

Il prospetto che segue mostra l'andamento della presa in carico nel trimestre e la tavola sintetica allegata ne indica il programma in atto.

ANNO 2014 primo trimestre

	Sesso	Età pz (alla presa in carico)	GEN	FEB	MAR
BV	M	58 a.			
BD	M	53 a.			
CAG	M	44 a.			
CG	M	51 a.			
CE	F	43 a.			
CL	F	43 a.			
CS	M	51 a.			
DA	M	43 a.			
FL	M	45 a.			
FR	F	43 a.			
GM	M	53 a.			
GAM	F	42 a.			
GS	F	34 a.			
GAN	M	55 a.			
LN	M	47 a.			
MA	F	51 a.			
MG	M	50 a.			
ME	F	51 a.			
MAN	F	53 a.			
PE	F	42 a.			
PR	M	43 a.			
RGP	M	41 a.			
RA	M	42 a.			
RG	M	51 a.			
SA	M	46 a.			
VL	F	38 a.			
VC	M	57 a.			
VD	**M**	33 a.			
VS	**M**	47a.			
Totale pazienti			**27**	**25**	**26**

pazienti già in carico	25
pazienti segnalati	4
pazienti dimessi	3

- Con i pazienti che vivono in famiglia, il lavoro più consistente continua ad essere quello di favorire un graduale distacco e una riappropriazione degli ambiti di vita del quartiere e cittadini.
- Si conferma inoltre l'importanza del ruolo dell'operatore del Supported Housing, oltre che nelle fasi delicate del rapporto con l'utente nella realizzazione del progetto riabilitativo, anche nella dimensione di mediatore e facilitatore delle comunicazioni tra i servizi di riferimento del paziente e il paziente stesso.
- Con i pazienti che vivono da soli la possibilità di un sostegno flessibile e modulato in base al progetto individualizzato ha favorito in molti casi una graduale riappropriazione delle competenze e della consapevolezza dei propri bisogni; l'affiancamento dell'operatore ha inoltre spesso consentito un minore ricorso ad un uso improprio dell'offerta dei servizi psichiatrici quali ad esempio i ricoveri in SPDC.
- Con tutti i pazienti si lavora, laddove sussistono le condizioni e le risorse, nella direzione di un radicamento nel contesto territoriale di appartenenza attraverso contatti con l'ambiente, fisico e sociale, in cui le persone vivono.

L'integrazione con i servizi

La presenza continuativa dell'intervento del Supported Housing ha favorito un processo di capitalizzazione del sistema di procedure, competenze e relazioni nel tempo.

La stabilità dell'equipe che può contare sulla presenza di operatori nella maggior parte inseriti dall'inizio del progetto, permette una sempre maggiore integrazione degli operatori con il personale dei Servizi del DSM, favorendo i processi di comunicazione e modalità condivise di presa in carico del paziente, pur nel rispetto delle specificità di intervento e competenze.

La modalità propria dell'equipe di utilizzare la registrazione via mail del diario di attività con i pazienti, ha inoltre facilitato lo scambio e la condivisione tra operatori del percorso riabilitativo in atto, in una logica di elasticità e flessibilità propria dell'intervento del Supported Housing e di potenziale interscambiabilità tra gli operatori stessi.

Poter disporre di un'ulteriore risorsa per affrontare i bisogni di sostegno domiciliare ha consentito attraverso interventi più informali, di affiancare il paziente in fasi anche critiche di allontanamento dal servizio evitando o almeno dilazionando percorsi di istituzionalizzazione o, laddove attivati, di poterli inserire in un percorso di condivisione e consapevolezza da parte del paziente stesso.

Distribuzione interventi e ore per attività e sede ANNO 2014 primo trimestre

	Attività	n. interventi	TERRIT	DOMIC	SEDE
1	VISITA - COLLOQUIO	127	35	80	12
8	COLLOQUI CON I FAMILIARI	9	2	7	
11	RIUNIONI SUI CASI	74			74
12	RIUNIONI CON STRUTTURE /ENTI	8	3		5
13	RIUNIONI CON PERSONE/GRUPPI NON ISTITUZ.	4	3		1
14	INTERV. INDIVID. SULLE ABILITA' DI BASE INTERPERSONALI E SOCIALI	123	75	46	2
15	GRUPPO SULLE ABILITA' DI BASE INTERPERSONALI E SOCIALI	11	5		6
16	INTERVENTO INDIVIDUALE DI SOCIALIZZAZIONE	40	27	13	
21	SUPPORTO ALLE ATTIVITA' QUOTIDIANE	81	40	41	
22	SUPPORTO SOCIALE	14	14		
d	DOCUMENTAZIONE	58			58
ma					
	totale	**549**	**204**	**187**	**158**
	attività dirette con pazienti	405			
	attività indirette - riunioni altro	144			

SH	COMUNE	
1	intervento individuale	**127**
8	intervento con famiglie	**9**
15	interventi di gruppo	**11**
22 - 14 - 21	interventi sulla rete e accompagnamento sul territorio	**129**
12 e 13	collaborazione con altre agenzie del territorio	**12**
16	interventi nell'area della risocializzazione e dell'inclusione sociale	**40**
21e 14	interventi sull'abitare	**87**

1 - 11- 12 - 13 - d	**interventi in sede**	**158**
1 - 8 - 14 - 21 -16	**interventi al domicilio**	**187**
1-12-13-14-15-16-21-22	**interventi sul territorio**	**204**

All. 2

SUPPORTED HOUSING
Primo trimestre 2014 - Programma pazienti in carico

Pz	MEDICO	Oper. SH	NOTE	PROGRAMMA	ORE MENSILI INTERVENTO
BV	RINALDI	MARCO M	Dopo la fase iniziale che ha richiesto un consistente intervento dell'operatore SH ora il paziente appare ben integrato nel contesto abitativo e nell' uso delle risorse del servizi	Concordata in riunione plenaria, con il pz e gli operatori del CPs che lo seguono, la progressiva riduzione delle ore settimanali di intervento del SH e il graduale passaggio al CPS. Mantiene la frequenza al laboratorio multimediale.	8 ore. passaggio da un intervento settimanale di 3 ore ad interventi quindicinali- Inserito al Lab. multimediale
BD	GOBBO	MARCO M	L'operatore SH cercherà nuovamente di convincere il pz a recarsi in CPS almeno per incontrarsi con lo psichiatra, col cui mantiene un buon rapporto. Da tenere monitorata la posizione dei fratelli che di fatto gestiscono i soldi del pz e che si sono sinora dimostrati poco disponibili a formalizzare la situazione con una eventuale nomina di amministratore di sostegno.	Si conferma l'opportunità dell'intervento in atto, con frequenza settimanale per spesa e il riordino ambientale	6 (1 intervento settimanale di 1,5 ore)
CAG	GOBBO	VALERIA	Il paziente vive con la mamma e la sorella, in condizione di scarsa autonomia, sia per limitazioni soggettive che familiari. Obiettivo dell'intervento del SH è quello di rinforzare le capacità di gestione della quotidianità domestica rendendolo più autonomo e collaborativo e vlalutando gli spazi per un uleriore lavoro verso possibili percorsi risocializzanti e di inserimento lavorativo	avvio del programma con il mese di marzo	8 (1 intevento alla settimana di 2 ore)
CG	MONACI	MARCO M	il paziente mantiene una alternanza tra fasi di vita più attiva, in cui mostra maggiore apertura e disponibilità verso gli interventi dell'operatore, e fasi di grave depressione e apatia, in cui anche la relazione con l'operatore risente della chiusura e della scarsa compliance del pz	il programma prevede l'affiancamento dell'operatore anche nei momenti più critici con una presenza, anche telefonica, modulata secondo le esigenze e le disponibilità del pz	4 (1 intervento settimanale di 1 ora

CE	RINALDI	VALERIA	La morte del padre e i gravi problemi di salute della pz hanno avuto pesanti ripercussioni sulla sua stabilità emotiva, con aumento della depressione.. E' in attesa di un ricovero in struttura per il trattamento dell'obesità. Di fatto sta ormai in casa con la madre, non riuscendo al momento ad utilizzare la sua abitazione.	Si concorda di proseguire nell'affiancamento da parte del SH, riconoscendo nell' operatrice un importante supporto per l'equilibrio della paziente.	8 (1 intervento settimanale di 2 ore)
CL	GOBBO	VALERIA	Il persistere delle difficoltà della pz nella gestione autonoma della quotidianità, con costante supporto da parte degli opetratori per la cura e igiene della persona, per l'alimentazione e la gestone domestica, e l'elevato debito e degrado dell'abitazione hanno portato l'equipe verso la scelta di un ricovero in struttura residenziale.	Mantenimento dell'inervento in atto sino all' inserimento in struttura residenziale (DIMESSA a gennaio)	8 (1o 2 interventi settimanali di 2 ore)
CS	CHINI	SABRINA	buona la risposta del paziente, seguito nel rientro a domicilio dalla comunità per la gestione della quotidianità domestica e l'ampliamento della rete sociale e relazionale	si conferma l'intervento in atto, ormai totalmete rivolto all'accompagamento del paziente nelle attività di gestione della cada e delle relazioni con il territorio	10 (1 intervento settimanale di 2/3 ore) Inserito al Lab. Multimediale
DA	BUSNELLI	MARCO M	Intervento avviato lo scorso anno in occasione del rientro del paziente al domicilio e finalizzato ad un affiancamento nella gestione della casa e della spesa. Buona la relazione con l'operastore, permangono le difficoltà del paziente ad attivarsi nella gestione della casa, Il paziente è stato inserito anche nel gruppo del laboratorio multimediale.	prosegue l'intervento in atto focalizzato sul rinforzo della gestione domestica, resa difficile spesso dalla grave apatia del pz	6 (1 intervento settimanale di 1 o 2 ore) Inserito al Lab. Multimediale
FL	MONACI	MARCO M	Buon esito dell'intervento avviato lo scorso anno per un affiancamento nella gestione del suo percorso di autonomia abitativa anche in relazione a programmi di inserimento lavorativo	si mantiene il contatto con l'operatore (telefonico quotidiano e domiciliare settimanale) a sostegno del pz per un rinforzo degli aspetti relazionali	4 (1 intervento settimanale di 1ora)
FR	BUTTERI	VALERIA	La paziente è stata come da programma inserita presso una comunità a Cernusco s/N	Si mantiene una presa in carico con contatti telefonici, periodiche visite in comunità da parte dell'operatore e la partecipazione al laboratorio multimediale in occasione dei permessi dalla Comunità	frequenta il laboratorio Multimediale
GM	BUTTERI	MARCO M	Il contatto con il paziente è soprattutto in funzione di un sostegno nelle complesse dinamiche familiari simbiotiche con la madre	Prosegue l'intervento in atto	8 (1 intervento settimanale di 8 ore)

GAM	BUTTERI	MARCO M	Intervento avviato in modo graduale con affiancamento alla paziente mirato a coinvolgerla nella gestione della quotidianità abitativa e delle relazioni sociali. La malattia del padre ha riportato la paziente a vivere quasi costantemente presso la casa dei genitori.	Prosegue l'intervento in atto, confermando la presenza dell'operatore del SH un importante supporto nel mantenere viva nella pz, anche se con grosse difficoltà, una progettualità di vita autonoma	4 (1 intervento settimanale di 1 ora)
GS	REALE	MARCO M	Pz dimessa dal progetto, mantiene la possibilità di requentare il laboratorio multimediale e i pranzi itineranti con il relativo gruppo	Pz dimessa a gennaio. Mantiene la frequentazione al laboratorio multimediale (*)e con il relativo gruppo	frequenta il laboratorio Multimediale
GAN (*)	REALE	MARCO M	L' intervento, sospeso in attesa di ridefinire modalità di aggancio con il pz, è stato riattivato dal mese di gennaio su richiesdta del CPS per interventi di manutenzione dell'abitazione. Permangono le grosse difficoltà di aggancio con il paziente, che spesso non è reperibile al domicilio	RIATTIVATA la presa in carico con un altro operatore SH, in attesa di una ridefinizione del programma	4 (da gestire in base alle dispoibilità del paziente)
LN	MONACI	MARCO M	Pz vive in famiglia.condizione difficile da agganciare in percorsi di cambiamento per la forte modalità omeostatiche del nucleo familiare. L'intervento del SH,avviato quale possibile "agente perturbatore" e stimolo di apertura verso il contesto esterno territoriale, prosegue, mostrando seppur lievi esiti di cambiamento	Programma inizialmente avviato con l'alternanza di tre operatori SH si è col tempo stabilizzato con la presenza di un operatore stabile, che mantiene ora un buon rapporto col pz e la famiglia.	6 (1 intervento settimanale di 1,5 ora)
MA	BUTTERI	VALERIA	Paziente in condizione di grave ritiro sociale. L'intervento, finalizzato sia al supporto nella gestione dell'ambiente domestico, sia all'avvicinamento al contesto territoriale e dei servizi sta dando buoni risultati.	Prosegue il programma concordato. E' previsto un periodo di ricovero in struttura residenziale per trattamento disturbi alimentari (obesità)	12 (1 intervento settimanale di 3 ore)
MG	REALE	MARCO M/ VALERIA	Paziente preso in carico lo scorso anno per l'accompagnamento nel rientro a domicilio dalla comunità. Dopo la fase, positiva, legata alla sistemazione dell'abitazione, il paziente ha poi gradualmente riattivato le modalità, già presenti in passato, di "evitamento" dei compiti assegnati, gestione non concordata del denaro e utilizzo per il gioco.	si concorda con L'equipe curante un passaggio, a partire da aprile, della gestione del caso agli operatori del CPS, considerando conclusa la fase di intervento specifico del SH	8 distribuite su due operatori che si alternano settimanalmente - (fino al passaggio al cps)

ME	BUTTERI	SABRINA	buon esito dell'intervento avviato lo scorso anno e mirato a supportare la pz nella gestione della quotidianità abitativa e della fruizione del territorio. Inserita nel Laboratorio multimediale che ha ripreso al ritorno a casa dopo un periodo di Comuinità per il trattamento disturbo alimentare (obesità).Al rientro a casa della paziente è tornata a vivere con lei la figlia con la nipotina. Con il medico curante è stata definita la chiusura dell'intervento del SH avendo	Con il medico curante è stata definita la chiusura dell'intervento del SH in quanto la paziente ha raggiunto una buona autonomia abitativa e puo ora essere supportata anche dalla figlia.DIMESSA a marzo.Contina a frequentare il Laboratorio Multimediale.	frequenta il laboratorio Multimediale
MAN	BUTTERI	SABRINA	Pz presa in carico soprattutto per la ridefinizione del progetto abitativo e supporto nella gestione della sua vita relazionale. Condivisione del progetto di sostegno alla pz con l'operatrice UFE di riferimento. Molto positivo il rapporto con l'operatrice del SH, accettata dalla pz come riferimento nelle fasi decisionali importanti dela sua vita.	Prosegue l'intervento concordato	8 (1 intevento alla settimana di 2 ore) inserita al Lab. Multimediale
PE	REALE	VALERIA	Il programma si svolge prevalentemente sul territorio (spesa e supporto sociale). Positivo il rapporto con l'operatrice SH e possibile apertura anche ad un lavoro più centrato sulla gestione domestica	Prosegue l'intervento in atto	12 (2 interventi settimanali da 1,5 ore)
PR	BUSNELLI	MARCO M	Paziente segnlato per un intervento di supporto in un percorso di autonomia dalla famiglia e rinforzo delle capacità personali verso una ricostruzione della vita sociale, relazionale ed eventualmente lavorativa	avviato l'intervento nel mese di marzo con incontri settimanali di conoscenza per la definizione di un programma individualizzato	8 (1 intevento alla settimana di 2 ore)
RGP	BUTTERI	MARCO P	Terminata la fase di affiancamento nella gestione del nuovo appartamento dove vive da solo, dimostrando in questo aspetto buone competenze, non si sono evidenziati ulteriori spazi significativi di intervento sugli altri ambiti ancora problematici della vita del pz. si è pertanto concordato con l'eqipe curante la chiusura del ll'intervento del SH.	DIMESSO a gennaio	
RA	GOBBO	MARCO P	L'intervento del SH è stato finalizzato a migliorare, con l'aiuto del paziente, le condizioni abitative facendogli riacquisire le necessarie autonomie nella conduzione dell'alloggio. Positivi irisultati raggiunti e la partecipazione del paziente al programma. resta ora da verificare la tenuta del paziente rispetto agli obiettivi raggiunti.	terminata la fase di impegni attivo nei lavori di riordino dell'abitazione si passa ad una fase di monitoraggio dei risultati raggiunti e della tenuta del paziente	graduale passaggio da 16 a 4/6 ore mensili

RG	CHINI	VALERIA	Paziente affiancato dal SH nella fase di dimissione dal CRA e rientro al domicilio. Si è consolidato il rapporto con l'operatore con una graduale riappropriazione della quotidianità da parte del paziente, anche se permangono grandi lacune e difficoltà nella gestione autonoma di alcuni aspetti quali la corretta alimentazione. e' stata definita la pratica per l'amministratore di sostegno anche in relazione all'arrivo di arretrati della pensione.	Al previsto intervento a domicilio è stato affiancato anche l'inseriemtno al laboratorio multimediale	12 (1 intervento settimanale di 3 ore) Inserito al Lab. Multimediale
SA	BUSNELLI	MARCO P.	Paziente segnlato per un affiancamento alla gestione quotidiana, sia dei tempi che della qualità di vita, che risultano molto compromessi nonostante le buone potenzialità ed intelligenza del paziente. Sostegno nel disbrigo di pratiche amministrative. programma avviato inizialmente con buona adesione del pz. ha poi avuto andamento incostante, senza peraltro interrompere il rapporto con l'operatore.	mantenere il rapporto col paziente e riattivare l'intervento legandolo in particolare all'affiancamento su compiti concreti	8 (1 intervento settimanale di 2 ore)
VL	REALE	SABRINA	Paziente gravemente deficitaria nella capacità di gestire programmi sul lungo periodo sia nell'ambito della cura di sé e della casa che in quello delle relazioni sociali ha tratto significativo giovamento dall'affiancamento costante dell'operatrice del SH, con la quale ha avviato un buon rapporto che le ha consentito un miglioramento sia negli aspetti della gestione domestica che in quelli relazionali. l'attuale gravidanza	prosegue l'intervento in atto	8 (1 intervento settimanale di 2 ore)
VC	CHINI	MARCO M	Il mantenimento dei contatti con il paziente anche durante il perodo trascorsa in comunità ha nno facilitato l'affiancamento anche nella fase del rientro a casa. Per il pz restano prevaleti i riferimenti istituzionali, dove trascorre la maggior parte del tempo	intervento settimanale dedicato in particolare ad un lavoro condiviso col pz di ricostruzione di un album fotografico di famiglia	4 (1 intervento settimanale di 1 ora)
VD	CHINI	MARCO P	Continua il programma in atto, con significativi milgioramenti per il paziente soprattutto nelle esperienze territoriali e di maggiore aperura verso il contatto con gli altri.	Prosegue l'intervento in atto con un incremento di ore destinate all'accompagnamento del paziente in attività sportive ed uscite anche fuori città	12 (1 intervento settimanale di 3 ore)

VS	MONACI	MARCO P	Il paziente vive con i genitori, in condizione di pesante isolamento sociale, l'intervento del SH è stato avviato per favorire l'emancipazione dagli anziani genitori e l'attivazione di una rete sociale di riferimento. Pesante rimane l'ingerenza dei genitori nella costruzione di momenti autonomi del pz	prosegue l'intervento in atto, resta da valutare insieme al curante modalità del coinvolgimento della familgia sul programma	8 (1 intervento settimanale di 2 ore)

LEGENDA			
Pazienti già in carico dal 2013			**25**
Nuovi inserimenti - compresa una ripresa in carico(*)			**4**
Pazienti dimessi nel trimestre			**3**