Ospedale Luigi Sacco
POLO UNIVERSITARIO

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Fatebenefratelli Sacco

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

Anno 2017

Report attività

Il progetto Supported Housing, nasce nel Giugno **2008** all'interno del Dipartimento di Salute Mentale dell'A.O. Luigi Sacco di Milano (dal 1 gennaio 2016 ASST Fatebenefratelli Sacco).
Nel **2017** si sono mantenute le strategie metodologiche dimostratesi efficaci negli anni precedenti nell'affrontare i bisogni di sostegno degli utenti rinforzando e sedimentando una prassi ormai consolidata che di seguito sinteticamente descriviamo.
L'ottica del progetto è duplice: preventiva, nel senso di un tempestivo intervento ed efficace utilizzo delle risorse pubbliche, e riabilitativa, nella direzione di un lavoro di rete con le altre realtà socio-sanitarie. Attualmente il Supported Housing fa parte dell'U.O.S. Residenzialità e Semi residenzialità della ASST Fatebenefratelli Sacco e si occupa, mediante percorsi di supporto domiciliare e di inclusione sociale nel contesto territoriale di appartenenza, della riabilitazione e dell'assistenza domiciliare di pazienti in carico ai Centri Psico Sociali del DSMD, con gravi compromissioni nell'area delle abilità psico-sociali. Il progetto prevede una specifica équipe ad esso dedicata composta da quattro operatore, un coordinatore e un supervisore interno, che si integra ed affianca alle attività dei Servizi del DSMD .
Focus dell'intervento è l'**abitare** nel suo aspetto privato dell'abitazione e in quello pubblico della partecipazione sociale al contesto di vita.
Ruolo dell'operatore è quello di affiancare il paziente aiutandolo a migliorare le proprie condizioni in casa e nella comunità locale di appartenenza.
Programmi come quello proposto con il Supported Housing partono dalla considerazione che le soluzioni proposte devono prevedere modalità strutturali non rigide, standardizzate e limitate, ma elastiche e ricche di opzioni, determinate dalle preferenze e dai bisogni degli utenti, garantendo loro un riferimento costante nella figura dell'operatore.

Candidati all'intervento sono:
- Utenti inseriti in strutture residenziali per i quali si prevede il rientro a domicilio o altre situazioni abitative appositamente individuate
- Utenti del CPS a rischio di istituzionalizzazione o grave emarginazione sociale da supportare a domicilio per ritardare o evitare un prematuro ricovero
- Utenti che vivono ancora in famiglia nella fase di sganciamento e autonomizzazione

Il progetto si sviluppa su 3 direzioni:
- L'intervento diretto con i pazienti e i loro familiari
- L'integrazione con i servizi
- Le azioni sul contesto territoriale

Le fasi previste sono :
1. Selezione candidati e definizione del progetto individuale
2. Realizzazione dei progetti di intervento individuali
3. Coordinamento, monitoraggio, supervisione e verifica del progetto e dell'attività degli operatori
4. Progettazione e realizzazione di iniziative di sensibilizzazione della comunità e del territorio
5. Costruzione e rinforzo della rete sociale di supporto al progetto
6. Percorsi guidati di potenziamento delle autonomie abitative: laboratorio multimediale SFAVille (sospesi nel 2015 per mancanza di finanziamenti integrativi al progetto)

Il 2017 non ha potuto contare sul contributo economico aggiuntivo della Fondazione Banca del Monte di Lombardia, che negli anni precedenti aveva permesso al progetto di ampliare il numero dei pazienti seguiti e le attività disponibili tra cui quelle di gruppo sul territorio e il Laboratorio Multimediale con la relativa supervisione con utilizzo di videoregistrazioni degli operatori. Si sono quindi dovute limitare le segnalazioni di nuovi pazienti se non a fronte di dimissioni dal progetto o sensibili riduzioni delle ore destinate all'intervento sul caso.
Nonostante la diminuzione delle risorse economiche a disposizione, si è comunque riusciti a garantire continuità ai programmi riabilitativi individualizzati in corso, integrandoli con le riunioni di coordinamento, di supervisione/formazione e di partecipazione alle microequipe con i curanti dei CPS. Si sono mantenuti gli strumenti di valutazione e analisi quantitativa già predisposti (scheda inserimento utente, registro mensile

attività e monitoraggio trimestrale) concordando con i curanti e gli operatori di riferimento la modalità più idonea di aggiornamento (diario settimanale, mail al termine degli interventi, aggiornamento sulle novità sostanziali,...).

Di seguito riportiamo una sintesi delle specifiche attività svolte nel corso dell'anno nell' ambito del progetto, a latere dell'intervento strutturato relativo ai casi in carico:

- Il proseguimento del lavoro avviato a fine 2015 con la costituzione del Gruppo di Lavoro per l'area tematica Abitare, promosso dal Tavolo Tecnico Interventi Continuativi e coordinato dal DSM Sacco che ha visto la partecipazione dei progetti:
  - Ospedale Sacco - Supported Housing,
  - Ospedale FbF – Proviamociassieme Molise Calvairate: Sostegno all'abitare e sviluppo personale,
  - Ospedale FbF - Pasti a domicilio e supporto alla quotidianità. Interventi territoriali a persone affette da disturbi psichici

  La reciproca conoscenza dei programmi in atto ha consentito un approfondimento e una condivisione delle tematiche trasversali relative ai diversi progetti confermando la centralità del tema dell'abitare nei percorsi di promozione della salute e del miglioramento della qualità della vita. Seppure nelle specificità proprie dei singoli progetti l'orientamento prevalente che ne emerge è quello di favorire l'incontro con la persona in condizione di disagio psichico e l'utilizzo degli strumenti a disposizione per la promozione dell'empowerment, sia dell'individuo che del contesto territoriale. L'obiettivo condiviso è quello del miglioramento della qualità della vita attraverso un rafforzamento delle abilità individuali e lo sviluppo delle risorse ambientali necessarie a una soddisfacente integrazione sociale;

- La continuazione del progetto Citt-Abitiamo, esito del bando Comune di Milano per gli Enti del terzo e quarto settore, che ha di fatto costituito un'occasione di proficua integrazione con il progetto SH: la proposta progettuale, nata dall'incontro di quattro realtà che da tempo collaborano ed hanno sviluppato consolidate pratiche di intervento riabilitativo a favore di utenti con disagio psichico, si affianca ai percorsi istituzionali di cura e, partendo da un intervento sulla casa e sulle relazioni significative, promuove la partecipazione attiva alla vita dei contesti in cui le persone sono inserite (casa, caseggiato, quartiere, città) favorendo relazioni e facendosi promotrice di iniziative di socializzazione in una logica di empowerment e di coinvolgimento degli utenti esperti (ESP). Il progettoè stato inoltre l'occasione per un gruppo misto utenti e operatori di conoscere esperienze significative del territorio nazionale sulla tematica dell'abitare, nel 2017 a Trento, dopo l'esperienza a Roma del 2016.

- L'adesione alle iniziative del Comune di Milano dedicate alla Giornata mondiale della salute mentale 2017. In particolare, il 10 ottobre abbiamo partecipato all'evento organizzato presso la Rotonda della Besana "Mettiamo in Comune l'arte di un lavoro di cura quotidiano" a cura del gruppo di lavoro "Mens Sana in Besana"

- L'aggiornamento costante del sito dedicato (supportedhousing.altervista.org) disponibile per operatori, familiari, associazioni del Terzo e Quarto Settore che a vario titolo si occupano di Psichiatria in particolare sul tema dell'abitare.

Dati relativi all'utenza

Le pagine che seguono offrono una panoramica dei casi seguiti nel corso dell'anno e una tabella riassuntiva degli interventi e delle ore dedicate ai singoli utenti, che mette in luce alcuni elementi distintivi del progetto quali: il numero variabile delle ore dedicate e delle prestazioni effettuate, sia tra i diversi pazienti sia per la stessa persona nell'arco dell'anno. La media delle ore mensili dedicate a ciascun utente è 6,5 ore, 3 prestazioni dirette, con interventi che vanno da 1 a 33 ore mensili. La singola prestazione può avere tempi variabili che vanno dalla mezz'ora a circostanze in cui supera le 8 ore. Una delle peculiarità del progetto SH rimane infatti quella di cercare di garantire, compatibilmente con le risorse disponibili, la maggiore flessibilità possibile, calibrando l'intensità e la modalità dell'intervento sulle esigenze del paziente.

Al 31 dicembre 2017 i casi in carico sono 27. Gli utenti seguiti nel corso dell'anno sono stati 32, 22 maschi e 10 femmine, e le prestazioni totali nell'anno sono state 1265, di cui 932 dirette all'utenza e 333 per le attività indirette di supporto.
26 i casi già in carico dall'anno precedente, 5 quelli conclusi o interrotti e 6 i nuovi ingressi, 1 segnalati e in attesa di avvio intervento.

Le tavole che seguono mostrano l'andamento dei casi seguiti nel corso dell'anno

	Sesso	Età pz (alla presa in carico)	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	media m. ore	tot ore
			ore	ore	ore	ore	ore	ore	ore	ore	ore	ore	ore	ore		
1	M	36/45								6,5	10	7,5	14	6,5	9	45
2	M	46/60	7,0	8,0	6,0	3,0	7,0	6,0	6,0	4,0	6,0	7,0	7,0	10,0	6	77
3	M	46/60												12,0	12	12
4	M	46/60	5,0	4,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,0	2,0	4,0	7,0	4,0	3,0	4	46
5	M	46/60										5,5	9,5	7,5	8	23
6	M	36/45	2,0												2	2
7	F	36/45						5,5	12,0	0,0					8	18
8	M	36/45	0,0								5,5	5,5	4,0	0,0	5	15
9	M	46/60	13,5	15,0	12,0	14,0	18,5	33,5	25,0	8,0	8,0	16,5	12,0	14,0	16	190
10	M	36/45	5,0	7,0	6,0	7,0	4,0	4,0	6,0	1,0	3,0	3,0	2,0	4,0	4	52
11	M	36/45	6,5	9,0	4,5	3,0	7,0	8,0	3,0	0,0	0,0	8,5	2,0	6,5	6	58
12	F	46/60	5,0	7,5	4,5	5,0	4,5	7,5	8,5	0,0	7,0	10,5	15,5	2,0	7	78
13	M	46/60	10,0	8,0	8,0	5,0	8,0	6,0	18,0	4,0	6,0	10,0	10,0	8,0	8	101
14	F	36/45	11,0	10,0	20,0	9,0	15,0	9,0	8,0	7,0	8,0	10,0	11,0	13,0	11	131
15	M	31/35		4,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3	6
16	F	18/25	2,0	0,0	2,0	2,0	2,5	0,0	2,0	0,0	2,0	2,5	0,0	2,0	2	17
17	M	46/60	5,0	4,0	5,0	2,0	4,0	1,0	0,0	0,0	0,0	7,0	6,0	3,0	4	37
18	F	46/60	7,0	5,0	12,0	7,0	8,5	4,0	4,5	8,0	5,0	5,0	4,5	6,5	6	77
19	F	36/45	5,5	5,5	8,0	4,0	8,0	8,5	7,0	3,5	9,0	3,5	6,5	7,5	6	77
20	M	46/60	6,0	4,0	7,0	13,0	12,0	7,0	7,0	3,0	2,0	0,0	4,0	5,0	6	70
21	M	31/35	9,0	12,0	5,0	9,0	11,5	21,5	6,5	6,0	2,0	0,0	0,0	0,0	9	83
22	F	36/45	6,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4	8
23	M	36/45	3,0	3,0	5,0	1,0	2,0	2,0	3,0	3,0	2,0	0,0	1,0	3,0	3	28
24	F	26/30	16,0	7,5	14,5	8,0	11,0	6,0	11,0	0,0	6,5	10,5	7,5	3,0	8	102
25	F	31/35									6,0	6,0	9,5	6,5	7	28
26	M	46/60	4,5	4,5	7,5	5,5	5,5	3,5	5,5	4,5	3,0	5,0	6,5	5,5	5	61
27	M	46/60	5,0	4,0	4,0	3,0	4,0	3,0	2,0	2,0	3,0	5,0	4,0	4,0	4	43
28	M	46 /60	8,0	6,5	11,0	9,0	10,0	6,0	13,5	13,5	10,0	12,0	9,5	9,0	10	118
29	F	36/45														0
30	M	46/60	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	1
31	M	31/35	8,0	11,5	6,5	6,5	5,0	3,0	5,0	7,5	10,0	7,0	7,5	5,0	7	83
32	M	46/60	2,5	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	1,0	0,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2	20
			26	**24**	**23**	**23**	**23**	**24**	**23**	**24**	**25**	**26**	**26**	**27**	6	1703

	Sesso	Età pz (alla presa in carico)	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	tot int.	media m. int.
			inter.	inter.	inter.	inter.	inter.	inter.	inter.	inter.	inter.	inter.	inter.	inter.		
1	M	36/45								3	4	4	5	3	19	4
2	M	46/60	5	4	3	2	4	3	3	2	3	5	5	5	44	4
3	M	46/60												5	5	5
4	M	46/60	5	4	4	2	4	3	3	2	3	6	4	3	43	4
5	M	46/60										3	4	3	10	3
6	M	36/45	1												1	1
7	F	36/45						2	6	0					8	4
8	M	36/45	0								3	3	2	0	8	3
9	M	46/60	5	7	6	6	7	9	16	2	5	8	7	5	83	7
10	M	36/45	4	5	4	4	4	3	5	1	2	3	2	4	41	3
11	M	36/45	2	3	2	1	4	5	1	0	0	5	2	3	28	3
12	F	46/60	4	4	3	4	3	5	4	0	3	4	7	1	42	4
13	M	46/60	5	4	4	3	4	3	4	2	3	5	4	2	43	4
14	F	36/45	6	4	8	4	8	6	4	3	4	7	6	6	66	6
15	M	31/35		2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
16	F	18/25	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8	1
17	M	46/60	5	3	5	2	4	1	0	0	0	5	5	3	33	3
18	F	46/60	4	3	7	4	5	3	3	6	4	3	3	5	50	4
19	F	36/45	3	4	4	3	5	3	2	2	4	2	3	4	39	3
20	M	46/60	3	2	2	4	7	3	4	2	1	0	3	2	33	3
21	M	31/35	5	6	4	6	6	5	2	1	1	0	0	0	36	3
22	F	36/45	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
23	M	36/45	3	3	5	1	2	2	3	3	1	0	1	3	27	2
24	F	26/30	5	2	4	3	5	2	3	0	3	4	3	1	35	3
25	F	31/35									3	3	4	3	13	3
26	M	46/60	4	4	7	4	5	3	4	4	3	4	5	4	51	4
27	M	46/60	5	4	4	3	4	3	2	2	3	5	4	4	43	4
28	M	46 /60	4	3	4	5	5	3	7	7	4	5	4	4	55	5
29	F	36/45													0	
30	M	46/60	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
31	M	31/35	4	5	2	4	2	1	2	4	4	4	4	3	39	3
32	M	46/60	2	1	2	2	2	2	1	0	1	2	2	3	20	2
			26	**24**	**23**		**23**	**24**	**23**	**24**	**25**	**26**	**26**	**27**	932	3

Nota - I dati riportati si riferiscono alle prestazioni dirette e alle ore rivolte all'utenza e non comprendono tempi e interventi dedicati alle attività indirette di supporto quali riunioni sui casi, equipe, documentazione e report, coordinamento, supervisione etc.

Programmi individualizzati attivati per ciascun utente in carico al progetto durante l'anno 2017

N 1
anno di presa in carico SH 2017
n. prestazioni anno 2017 19
n. ore medie mensili di intervento 2017 9
n. ore medie mensili previste per 2018 8
Sintesi andamento intervento 2017
L'intervento è cominciato a fine agosto con l'obiettivo di predisporre la casa assegnata dal Comune a Gratosoglio per il suo trasferimento dall'appartamento protetto.
Le tempistiche previste per l'uscita dall'appartamento hanno subito variazioni, essendo il suo traferimento stato procrastinato dalla fine del 2017 alla primavera del 2018.
Gli interventi sono stati prevalentemente caratterizzati da una operatività legata all'allestimento della casa ed alla conoscenza del contesto: attivazione utenze, acquisto cucina, ripristino caldaia, acquisto luci, mobilito, conoscenza dei vicini e negozi di quartiere etc.
Il paziente è stato sempre molto collaborativo ed attivo, anche se a volte un po' sbrigativo nelle scelte.
L'incertezza sperimentata sugli aspetti di sostenibilità economica del progetto di vita indipendente a lungo termine, la sua difficoltà a radicarsi in situazioni stabili e la tendenza ad utilizzare l'altrove come fuga dalle contingenze ha portato ad una fase intermedia di crisi nella quale si è dichiarato in procinto di trasferirsi nuovamente in Nord America per trovare lavoro.
Benché tale fase sembri superata dopo chiarimenti con l'equipe dei curanti, rimane un atteggiamento di fondo che potrebbe riemergere.
Programma 2018
continua l'intervento in atto di affiancamento nell'allestimento dell'appartamento. Confidando che l'avvio del tirocinio lavorativo possa avere esito positivo anche in direzione di una futura occupazione, fermo restando quanto detto sopra, verranno avviati i contatti con il nuovo Cps di riferimento, insieme all'equipe curante, per il passaggio di consegne e la conseguente presa in carico.

N 2
anno di presa in carico SH 2011
n. prestazioni anno 2017 44
n. ore medie mensili di intervento 2017 6
n. ore medie mensili previste per 2018 6
Sintesi andamento intervento 2017
Il programma per il 2017 prevedeva il mantenimento di della presa in carico con funzione di sostegno e monitoraggio, prestando particolare attenzione all'alimentazione e all'accoglienza e ascolto delle ansie e paure frequenti nel paziente.
Un leggero ictus e un successivo infarto hanno aumentato le necessità assistenziali e i timori di abbandono con il conseguente ampliamento delle disponibilità dell'operatore, con una reperibilità quotidiana per le telefonate, elemento rassicurante per il paziente e il costante contatto con l'Ads per gli aspetti legati alla gestione delle necessità quotidiane e le più complesse questioni economiche. Prosegue l'intervento domiciliare di pulizia avviato lo scorso anno.
Programma 2018
Si prosegue con il programma in atto, essendo ancora presente una condizione di vulnerabilità e fragilità che porta il paziente ad essere molto richiedente e bisognoso di rassicurazioni.

N 3
anno di presa in carico SH 2017
n. prestazioni anno 2017 5
n. ore medie mensili di intervento 2017 12
n. ore medie mensili previste per 2018 12 fino a marzo, poi 8

Sintesi andamento intervento 2017

Progetto SH avviato a partire dal mese corrente, con conoscenza reciproca mediante visita domiciliare insieme ad AS del Cps. Il paziente è attualmente in aspettativa ed in attesa di riprendere l'attività lavorativa nel mese di marzo. In questo periodo, mentre è a casa, si è stabilito di ripristinare gli spazi abitativi e restituire funzionalità alla casa. Si prevede inoltre, di organizzare eventuali uscite sulla base dei bisogni sentiti da parte sua cercando di allentare la passività appresa ed in aumento graduale, dopo il decesso della madre. Egli necessita di riprendere i ritmi regolari della propria quotidianità, anche in previsione del suo rientro al lavoro.

Programma 2018

Proseguimento dell'intervento in atto sino alla ripresa del lavoro, poi con incontri settimanali o a volte bisettimanali per un monte ore complessivo più ridotto e compatibile con l'orario lavorativo.

N 4

anno di presa in carico SH 2010
n. prestazioni anno 2017 43
n. ore medie mensili di intervento 2017 4
n. ore medie mensili previste per 2018 4

Sintesi andamento intervento 2017

La situazione permane estremamente complessa sia per il costante peggioramento delle condizioni di salute, (ulteriormente aggravate dalla totale mancanza di adesione alle cure prescritte dai medici del PS e dal medico di base) sia per il grave stato di degrado e sporcizia dell'abitazione. I rapporti con il Cps restano molto conflittuali e rifiuta la proposta di un inserimento in una comunità che possa prendersi cura di lui.

Gli incontri con l'operatore SH sono comunque regolari e il pz sembra continuare a gradire questa presenza anche per condividere un semplice caffè e spesso sfogare la sua rabbia nei confronti dei servizi e lamentarsi del suo stato di salute.

Costanti i contatti telefonici dell'operatore con la sorella, anche lei impotente di fronte all'ostinazione del fratello.

Programma 2018

Si prosegue con il programma in atto, con funzione di monitoraggio del suo stato di salute (in particolare problemi cardiaci e recentemente urinari) e mediazione con i famigliari (sorella e fratellastro) e i servizi.

N 5

anno di presa in carico SH 2017
n. prestazioni anno 2017 10
n. ore medie mensili di intervento 2017 8
n. ore medie mensili previste per 2018 8

Sintesi andamento intervento 2017

segnalato al SH con l'obiettivo di favorire la ripresa di una socialità ormai andata quasi totalmente perduta, con compromissione rilevante di capacità pratiche e relazionali, grave limitazione delle autonomie ed isolamento sociale. Precedentemente più attivo, frequentava il Cps per i gruppi e le attività di socializzazione ora soltanto una volta la settimana per il gruppo caffè.

La richiesta di un aiuto per superare il persistere di questa condizione di isolamento e forte ansia nell'affrontare il mondo esterno è arrivata dl paziente stesso.

Vive con la famiglia, iperprotettiva, in rapporto simbiotico con la madre e conflittuale col padre.

L'intervento principale è quello di favorire l'acquisizione di una maggiore autonomia e sicurezza negli spostamenti con i mezzi pubblici, un maggior coinvolgimento in attività ludiche che prevedano scambi relazionali anche in funzione di un ampliamento degli interessi, momentaneamente ristretti e ripetitivi. Con l'operatrice si è creato un buon rapporto e sta riuscendo insieme a lei a riprendere i mezzi pubblici, anche se con difficoltà.

Programma 2018

si prosegue l'intervento in atto che il paziente dimostra di apprezzare e seguire con costanza, con l'obiettivo di rinforzare i risultati raggiunti promuovendo una sempre maggiore autonomia sui mezzi e offrendo nuove proposte per il tempo libero e la socializzazione.

N6

anno di presa in carico SH 2015

n. prestazioni anno 2017 1
n. ore medie mensili di intervento 2017 2
n. ore medie mensili previste per 2018 dimesso
Sintesi andamento intervento 2017
Il programma avviato col paziente a dicembre 2015 con l'obiettivo di accompagnare il paziente verso un incremento delle attività esterne all'ambito domestico, per favorire una riduzione dell'isolamento sociale in cui vive da anni, ha mantenuto un andamento altalenante e col passare del tempo i percorsi e gli spazi esterni che si erano riusciti a sperimentare sono tornati ad essere impraticabili e anche la frequenza degli incontri è andata diradandosi riducendo i contatti con l'operatore ad un momento di ascolto delle proprie difficoltà e problemi.
Dato che il paziente ha cominciato a frequentare i gruppi con lo psicologo e le attività di musica del CPS si è concordato, con il curante, di rivalutare ad inizio anno con il paziente la finalità e le modalità di una prosecuzione del programma per il 2017. Accordandosi in tale sede per una chiusura della presa in carico.

N 7
anno di presa in carico SH 2017
n. prestazioni anno 2017 8
n. ore medie mensili di intervento 2017 8
n. ore medie mensili previste per 2018 dimessa
Sintesi andamento intervento 2017
Programma avviato con la paziente nell'estate di quest'anno con l'obiettivo di offrirle un supporto in una fase critica in cui gli aspetti depressivi condizionavano pesantemente le autonomie quotidiane normalmente presenti e il ricorso ad un temporaneo inserimento nelle strutture residenziali era osteggiato. Dopo un'iniziale adesione al progetto il prevalere della sintomatologia negativa ha reso opportuno il ricovero in spdc dove la paziente si è ripresa, rendendo meno necessario l'intervento di supporto dell'operatore, che la stessa paziente a quel punto rifiutava, accettando di contro una maggiore adesione alle attività del servizio.
L'intervento del SH viene pertanto concluso col mese di agosto.

N 8
anno di presa in carico SH 2012
n. prestazioni anno 2017 8
n. ore medie mensili di intervento 2017 5
n. ore medie mensili previste per 2018 dimesso
Sintesi andamento intervento 2017
Programma di affiancamento verso una graduale dimissione dal progetto. Il paziente ha recuperato una buona autonomia nella gestione della quotidianità domestica ed ha avviato una positiva esperienza di collaborazione con il servizio in qualità di ESP (utente esperto) . Ha condiviso l'opportunità di richiedere un Ads per avere un aiuto nella gestione economica che continua ad essere il suo punto di debolezza. L'operatore SH ha mantenuto nei mesi iniziali un contatto telefonico e di reperibilità in caso di bisogno
Un attacco improvviso di Legionella polmonare lo ha costretto ad un ricovero ospedaliero e ad un periodo di riabilitazione dal quale si è fortunatamente ripreso. È stato in grado di chiedere il sostegno di un operatore SH nel periodo settembre - novembre per un supporto in un momento di difficoltà.
Programma 2018
Si conferma la dimissione dal progetto SH, mantenendo il rapporto col pz. per iniziative legate a progetti di inclusione sociale, attività di gruppo e collaborazioni in qualità di Utente Esperto.

N 9
anno di presa in carico SH 2015
n. prestazioni anno 2017 83
n. ore medie mensili di intervento 2017 16
n. ore medie mensili previste per 2018 12/14
Sintesi andamento intervento 2017
Il lavoro iniziato 2015 ha visto il progressivo rafforzarsi del rapporto di fiducia con l'operatrice considerata un importante punto di riferimento anche dal fratello del paziente, con il quale l'operatrice mantiene un costante rapporto e confronto sulla gestione del programma. Il paziente ha avuto un progressivo

miglioramento nelle capacità di gestione degli spazi abitativi e della quotidianità, in particolare legata alla spesa e alla attività di cucina. Positivi sono stati soprattutto gli esiti sul versante della socializzazione e dell'ampliamento della rete sociale di riferimento, ulteriormente rinforzati dalla partecipazione del paziente alle vacanze estive e ad altri momenti socializzanti proposte dall'associazione. Ha anche avviato con l'operatrice la frequenza in piscina per imparare a nuotare con esiti molto buoni che ha potuto mostrare durante le vacanze al mare.
Il paziente dal canto suo ha sempre manifestato difficoltà ad accettare i complimenti altrui e a riconoscersi i successi ottenuti tendendo molto a sminuirsi e a non credere nelle proprie capacità; anche se negli ultimi mesi riesce ad accogliere con meno resistenza i complimenti e i rinforzi e sorride con più frequenza.
Il problema resta quello del consolidamento dei risultati raggiunti, che vengono ciclicamente compromessi da periodi di intenso malessere fisico e psichico, ansia elevata, dolori alle articolazioni ed elevate difficoltà di deambulazione che rendono necessario a volte, come nel corso di quest'anno, il ricovero in SPDC.
Programma 2018
Il paziente attualmente sembra aver recuperato uno stato di benessere sia fisico che psichico e gli incontri sono nuovamente orientati al raggiungimento delle autonomie domestiche e al reinserimento sociale. Prosegue quindi l'intervento in linea con gli obiettivi prefissati.

N 10

anno di presa in carico SH	2013
n. prestazioni anno 2017	41
n. ore medie mensili di intervento 2017	4
n. ore medie mensili previste per 2018	2

Sintesi andamento intervento 2017
Programma di affiancamento al paziente nel percorso di autonomia abitativa e lavorativa. Fase iniziale dell'anno è stata connotata costantemente dall'attesa di un lavoro che oltre ad impegnarlo durante la giornata e rassicurarlo economicamente potesse consentirgli di cambiare alloggio, allontanandosi dal degrado di quello attuale, che tanto condiziona la sua serenità. L'avvio di un tirocinio lavorativo e la possibilità di un cambio alloggio lo hanno rasserenato infondendogli maggiore fiducia per il futuro
Con l'operatore si è creata una relazione con tratti amicali, caratterizzata da confidenze e lunghe chiacchierata che il paziente cerca quotidianamente sia pure attraverso telefonate o un semplice sms. Spesso l'operatore viene coinvolto anche in incontri a tre con un amico che rappresenta una presenza gradita.
Programma 2018
Si conferma l'opportunità di mantenere un contatto telefonico con l'operatore, che rappresenta un elemento rassicurante, dilazionando gradualmente gli incontri portandoli a frequenza mensile.

N 11

anno di presa in carico SH	2014
n. prestazioni anno 2017	28
n. ore medie mensili di intervento 2017	6
n. ore medie mensili previste per 2018	4

Sintesi andamento intervento 2017
L'intervento con il pz è avvenuto in sostanziale continuità con il passato, avendo raggiunto in parte gli obiettivi di miglioramento e mantenimento delle condizioni generali di gestione quotidiana della casa. E' stato mantenuto un monitoraggio periodico al domicilio, che si è rivelato particolarmente utile per eliminare alimenti scaduti e potenzialmente pericolosi dal frigorifero, differenziare e gettare i rifiuti, stimolare il pz a mantenere alcune superfici funzionali e non ingombre.
Il tentativo di ampliare e diversificare le esperienze sul territorio, anche partecipando ad eventi socializzanti del terzo settore si è confermato come in passato difficoltoso, e comunque possibile solo con la mediazione dell'operatore. La spesa per il pasto serale si mantiene come in passato monotona e, così come le porzioni acquistate take away nella zona, sempre caratterizzata da uno scarso investimento di tempo ed economico. Nelle settimane nelle quali la madre è presente a Milano il paziente non è solitamente disponibile ad incontrare l'operatore del SH sentita come presenza non necessaria.
Gli interventi comprendono la spesa, una conversazione al bar, la visita domiciliari con riordino e, talvolta, proposte sul territorio quali il cinema o eventi culturali. Il paziente mantiene qualche occasione di socializzazione in autonomia durante il fine settimana con un amico storico e frequenta con soddisfazione associazioni scacchistiche di Milano o liguri.

Programma 2018
Prosegue intervento in atto con necessità di revisione con i curanti del programma di affiancamento e relativi obiettivi.

N 12
anno di presa in carico SH 2009
n. prestazioni anno 2017 42
n. ore medie mensili di intervento 2017 7
n. ore medie mensili previste per 2018 3/4 (fino a febbraio/marzo)
Sintesi andamento intervento 2017
L'intervento nel corso dell'ultimo semestre è stato incentrato sul supporto a domicilio nei turni di rientro dalla comunità e sulla realizzazione del programma di acquisti finalizzato a rendere la casa più sicura ed accogliente concordato tra la paziente e l'ADS (piano cottura, letto, lavello, divano letto). Nel corso dell'estate Rita ha infatti aderito con continuità a questa proposta.
Nel mese di dicembre ha conosciuto la persona proposta dall'ADS per l'assistenza domiciliare privata che con cadenza trisettimanale l'affiancherà dopo la dimissione dalla comunità, prevista per il 25/1/2018.
Programma 2018
In questa fase il ruolo dell'operatore SH sarà di mediazione rispetto alla nuova figura dell'assistente domiciliare, con un passaggio di consegne da realizzarsi nel corso dei primi mesi del 2018

N 13
anno di presa in carico SH 2011
n. prestazioni anno 2017 43
n. ore medie mensili di intervento 2017 8
n. ore medie mensili previste per 2018 8
Sintesi andamento intervento 2017
Intervento mantenuto in funzione di un sostegno nelle complesse dinamiche familiari simbiotiche con la madre. Continua infatti ad essere evidente il benessere che lui, ma anche la madre, trae dall'incontro con l'operatore SH, verso il quale mostra un sincero affetto e una buona intesa intellettuale, elementi questi che lo aiutano a governare le emozioni, spesso incontrollabili, nell'incontro con l'altro. Da una situazione connotata da dolore e staticità e talvolta rabbia, all'arrivo dell'operatore, spesso dopo soli pochi istanti, tutto il clima familiare sembra mutare e alleggerirsi notevolmente .Si è rinunciato al tentativo di riuscire con l'ausilio di una sedia a rotelle a far uscire di casa il paziente, che al contrario lamenta costantemente blocchi motori, insonnia e altri malesseri a causa dei quali lancia costantemente segnali di allarme e di aiuto all'operatore, ai servizi e al neurologo che lo segue privatamente in modo costante e con il quale ha instaurato un ottimo rapporto di fiducia
Programma 2018
Si prosegue con l'intervento in atto che rappresenta un elemento ormai consolidato per l'equilibrio familiare in cui la presenza dell'operatore SH oltre che risorsa diretta per il paziente assume anche il valore di ascolto e sollievo per la madre.

N 14
anno di presa in carico SH 2012
n. prestazioni anno 2017 66
n. ore medie mensili di intervento 2017 11
n. ore medie mensili previste per 2018 10/12
Sintesi andamento intervento 2017
Affiancata nella quotidianità (con l'operatore la paziente cerca una relazione connotata da una parte dal sostegno pratico (accompagnamento al lavoro, sveglie, riordino e pulizia della casa, spesa ecc.), dall'altra di accoglienza della sua parte più funzionale, creativa e soprattutto del suo passato di donna intraprendente e colma di risorse. Molto altalenante , affianca periodi di grave depressione e ritiro a fasi di maggiore coinvolgimento nelle proposte dell'operatore. Novità significative di quest'anno sono state: la decisione, alquanto sofferta ma sicuramente liberatoria, di lasciare il lavoro che la occupava da tempo e che ormai non riusciva più a gestire (attualmente si è attivato il servizio Ala per cercare un nuova occupazione) ; l'inizio di una relazione sentimentale con un uomo di origini nigeriane più giovane di lei di alcuni anni residente fuori Milano con il quale si incontra nei fine settimana.

La frequenza degli incontri con l'operatore è aumentata a 2 volte alla settimana su sollecitazione dello psichiatra di riferimento

Programma 2018

Prosegue il programma in atto con la frequenza bisettimanale degli incontri

N 15

anno di presa in carico SH 2017 (già in carico nel 2015 e dimesso nel 2016)
n. prestazioni anno 2017 3
n. ore medie mensili di intervento 2017 3
n. ore medie mensili previste per 2018 dimesso

Sintesi andamento intervento 2017

Dopo gli sporadici incontri della prima parte dell'anno, sempre avvenuti in occasione degli aperitivi serali dell'ass. Zuccheribelli ed in compagnia dell'amico Salvatore, i contatti col paziente sono stati solo telefonici. Il pz. sembra essere sempre più in difficoltà ad aderire alle proposte sul territorio, anche in presenza dell'amico, anch'egli paziente del Cps, che aveva una funzione di mediazione rispetto alla sua partecipazione ed al rapporto con gli altri. Le occasioni organizzate ad hoc per coinvolgerlo lo hanno visto dapprima accettare e poi rinunciare, probabilmente anche a causa delle oggettive difficoltà di movimento legate al sovrappeso che si stanno facendo sempre più invalidanti.

L'obiettivo del reinserimento nel SH dopo un analogo percorso avviato negli anni precedenti, era quello di ritentare un avvicinare del paziente ai servizi per le disabilità intellettive successivo ad un suo coinvolgimento nel gruppo e nelle attività socializzanti territoriali.

Programma 2018

Vista l'impossibilità a proseguire il programma concordato l'utente è stato dimesso

N 16

anno di presa in carico SH 2015
n. prestazioni anno 2017 8
n. ore medie mensili di intervento 2017 2
n. ore medie mensili previste per 2018 2

Sintesi andamento intervento 2017

In carico nel 2015 con l'obiettivo di favorire un graduale distacco dalla madre, con cui intrattiene una relazione simbiotica, facilitando la partecipazione della ragazza ad attività e contesti tra pari e rinforzandola nel percorso di inserimento lavorativo già avviato. Raggiunti gli obiettivi prefissati, in accordo con il medico curante, si è mantenuta per il 2017 la presa in carico con incontri a scadenza mensile con l'obiettivo di mantenere il legame che si è creato con l'operatrice e nell'ottica di poterle essere di supporto in futuro se mai dovesse andare a vivere da sola.

Programma 2018

La ragazza sembra ora intenzionata ad andare a convivere con il suo ragazzo, senza prendere in considerazione la possibilità di fare un'esperienza in residenzialità leggera.

L'obiettivo dell'intervento del SH resta quello di monitoraggio con cadenza mensile e di fungere da supporto quando lei ne manifesti la necessità.

N 17

anno di presa in carico SH 2013
n. prestazioni anno 2017 33
n. ore medie mensili di intervento 2017 4
n. ore medie mensili previste per 2018 4

Sintesi andamento intervento 2017

La situazione familiare continua ad evidenziare forti meccanismi omeostatici che tendono, nella gravità della situazione, a fagocitare i cambiamenti che in questi anni seppure faticosamente, si sono avviati. Il pz ha abbandonato dopo poche settimane anche l'unica attività esterna che svolgeva, il corso di inglese presso il cps, così come era accaduto in precedenza per gli incontri di arteterapia.

L'emergenza famigliare continua ad essere tutta centrata sul fratello,con gravissimi problemi di alcol dipendenza, che, nel ripetersi del rituale familiare, alterna periodi in comunità a fughe e rientri a casa. Anche il tentativo di quest'anno di un allontanamento da Milano dei genitori con il fratello, che ha consentito al

paziente e alla famiglia di sperimentarne le possibili autonomie anche in assenza dei genitori, è stato vanificato dall'ennesima pesante ricaduta del fratello ora di nuovo in casa, in condizioni sempre più gravi.
Programma 2018
L'azione dell'operatore è quello di rinforzare nel vissuto familiare i risultati raggiunti, in particolare nel periodo di autonomia durante l'assenza dei familiari, cercando di preservarli per il ripetersi di future esperienze.

N 18
anno di presa in carico SH 2015
n. prestazioni anno 2017 50
n. ore medie mensili di intervento 2017 6
n. ore medie mensili previste per 2018 6
Sintesi andamento intervento 2017
Seguita dal SH a partire dall'estate del 2015 nel passaggio dalla Comunità protetta alla nuova abitazione del Comune. Il periodo iniziale ha richiesto un consistente e costante affiancamento della paziente nella quotidiana gestione della casa e della persona. Il 2016 ha visto un graduale progressivo miglioramento in tutte le aree di intervento, ma parallelamente la ripresa delle conflittualità con il Servizio, nei cui confronti si pone con modalità recriminatorie. Resta agganciata per la terapia mensile ed il sussidio e per sua volontà, sino a quando non avrà trovato stabilità lavorativa. Attualmente, non ha più ADS che ha rimesso il mandato ed è in attesa di nuova nomina. A. a suo tempo, aveva indicato un possibile nominativo, ma non più comunicato al servizio. Risulta costante nelle relazioni con la rete sociale e le frequentazioni presso la sua associazione, anche se saltuariamente limitata dal mal di schiena che le impedisce di effettuare spostamenti.
Programma 2018
Il progetto sh pone la sua continuità in un'ottica di monitoraggio e di interfaccia con il servizio, oltre ad eventuali necessità richieste da A.

N 19
anno di presa in carico SH 2016
n. prestazioni anno 2017 39
n. ore medie mensili di intervento 2017 6
n. ore medie mensili previste per 2018 6
Sintesi andamento intervento 2017
Continuano le complessità relative alle diverse incombenze di tipo istituzionale ed a cui N. deve costantemente far fronte soprattutto in quanto straniera. Richiede sempre sostegno, pur avendo incominciato in maniera graduale a svolgere autonomamente azioni alla sua portata. Tuttavia, si rilevano delle difficoltà sotto l'aspetto mnemonico, che spesso la mettono in situazioni di disagio. Dopo la conoscenza dei familiari, si ribadisce di pensare e portare a termine una cosa per volta, oltre ad avviare strategie per incominciare ad utilizzare correttamente gli strumenti relativi alla gestione del denaro.
Programma 2018
Si riconfermano gli obiettivi generali prefissati e le modalità dell'intervento in atto.

N 20
anno di presa in carico SH 2016
n. prestazioni anno 2017 33
n. ore medie mensili di intervento 2017 6
n. ore medie mensili previste per 2018 6
Sintesi andamento intervento 2017
Dopo un periodo apparentemente positivo, il pz si è ritirato sempre più incrementando il suo consumo di hashish a tal punto da richiedere un trattamento sanitario obbligatorio.
Al momento si reca quotidianamente al cps per assumere la terapia e ha ripreso il lavoro, si tratta comunque di un equilibrio ancora molto fragile, poiché oscilla tra momenti connotati da delirio ad altri depressivi nei quali rimarca la sua profonda solitudine. Su questa solitudine l'operatore si è confrontato con il medico, ricevendo conferma delle grandi difficoltà relazionali del paziente, poiché l'incontro con l'altro spesso innesca in lui manie persecutorie, ansie e paure che lo spingono sino al delirio., rendendo estremamente difficile la relazione con lui.

Programma 2018
Si concorda con il curante di mantenere l'intervento del SH . considerando i problemi relazionali è importante cercare sempre una giusta distanza con lui, tale da non farlo sentire abbandonato ma al tempo stesso evitando il rischio che la troppa vicinanza possa innescare in lui pensieri persecutori.

N 21
anno di presa in carico SH 2016
n. prestazioni anno 2017 36
n. ore medie mensili di intervento 2017 9
n. ore medie mensili previste per 2018 4
Sintesi andamento intervento 2017
A partire da fine luglio, a qualche settimana dall'interruzione del tirocinio lavorativo da lui improvvisamente richiesta, gli interventi con Andrea si sono interrotti, avendo quest'ultimo concordato con la psichiatra un periodo di pausa dalle figure educative di riferimento, anche in conseguenza dalle autonomie che sente di aver ormai acquisito nel contesto domestico.
Ha comunque partecipato ad una gita proposta dall'associazione Zuccheribelli in val Trebbia ad agosto, così come a qualche altra sporadica occasione di socializzazione, senza mai riprendere un percorso all'interno del supported housing.
Il suo progetto è pertanto da considerarsi sospeso a partire da agosto 2018.
Programma 2018
Si intende ridefinire con la psichiatra curante e con il paziente come procedere considerando il permanere di un aspetto di fragilità e bisogno, negato negli ultimi mesi, che potrebbe trovare nuovamente giovamento dalla presenza costante di un operatore cui fare riferimento nei momenti di maggiore difficoltà nell'affrontare l'organizzazione quotidiana

N 22
anno di presa in carico SH 2012
n. prestazioni anno 2017 5
n. ore medie mensili di intervento 2017 4
n. ore medie mensili previste per 2018 dimessa
Sintesi andamento intervento 2017
Il programma con la paziente è stato interrotto a partire dal mese di marzo, dopo un progressivo miglioramento delle autonomie della paziente nella spesa e in altre incombenze del vivere quotidiano. Con il prevalere degli elementi persecutori anche nei confronti dell'operatore del SH e le difficoltà della paziente e della madre ad accogliere positivamente i segnali di cambiamento si è tornati ad una condizione di maggiore dipendenza dal servizio e dalle routine quotidiane.
Programma 2018
Al momento non ci sono segnali in direzione di una ripresa dell'intervento che rimane comunque, in questo come negli altri casi, possibile riattivare su richiesta del paziente e del medico curante qualora se ne ravvisasse nuovamente l'opportunità e le condizioni favorevoli alla ripresa

N 23
anno di presa in carico SH 2014
n. prestazioni anno 2017 27
n. ore medie mensili di intervento 2017 2
n. ore medie mensili previste per 2018 3
Sintesi andamento intervento 2017
Il percorso con il SH è andato nel tempo a connotarsi come affiancamento e riconoscimento all'operatore di una funzione primariamente rassicurante. Il paziente ha trascorso i mesi estivi nella sua seconda casa nel Cremonese, un lungo periodo per lui abbastanza sereno sia pure talvolta connotato dalle solite paure e dal difficilmente definibile fenomeno agli occhi, che continua a condizionargli la quotidianità e soprattutto le relazioni con gli altri.
Sembrano essersi stemperate le tensioni familiari e le difficoltà relazionali con il padre. Permane il forte bisogno di sfogare le proprie paure e ricevere continue rassicurazioni, soprattutto attraverso ripetuti messaggi telefonici, per un presente spaventevole e un futuro connotato dal terrore della solitudine.

Programma 2018
si mantiene il programma in atto, condiviso anche con il nuovo medico di riferimento

N 24
anno di presa in carico SH 2016
n. prestazioni anno 2017 35
n. ore medie mensili di intervento 2017 8
n. ore medie mensili previste per 2018 4
Sintesi andamento intervento 2017
Nel corso dell'anno si è mostrata più motivata al cambiamento, più fiduciosa delle sue capacità e più costante nella frequenza degli incontri. Obiettivo principale del lavoro è stato sulla quello di renderla più autonoma negli spostamenti con i mezzi, soprattutto con la metropolitana. Dopo un'iniziale timore di perdersi ha superato la sua paura e adesso si sposta in metropolitana da sola facendo tragitti che non ha sperimentato con l'operatore. Dopo le ferie, in coincidenza con un aumento degli impegni al di fuori del supported housing (tra i quali l'avvio del percorso con ALA per l'inserimento lavorativo e una relazione amicale con una sua coetanea) l'impressione è che gli incontri con l'operatrice del SH in aggiunta a queste due nuove realtà presenti nella sua vita, abbiano il risultato di affaticarla più che sostenerla.
Programma 2018
Gli obiettivi prefissati all'inizio del percorso possono essere considerati pressoché raggiunti, tuttavia sembra opportuno mantenere i contatti così da poter monitorare gli sviluppi ed essere presenti per eventuali difficoltà. Si concorderanno con il medico curante le nuove modalità di affiancamento della paziente.

N 25
anno di presa in carico SH 2017
n. prestazioni anno 2017 13
n. ore medie mensili di intervento 2017 7
n. ore medie mensili previste per 2018 6
Sintesi andamento intervento 2017
Presa in carico nell'estate del 2017 durante il suo ricovero in CRA per un accompagnamento nel rientro a casa. Paziente giovane, vive sola, senza una famiglia di appoggio; nei momenti di maggior benessere tende ad evitare i contatti col servizio arrivando poi ciclicamente a trovarsi in condizioni di grave difficoltà anche per il prevalere degli aspetti persecutori, rendendo necessario il ricovero. L'intento è quindi quello di attivare un contatto che possa essere mantenuto nel tempo aiutando la paziente a prevenire le ricadute. Essendo una persona che riesce ad essere completamente autonoma e competente nella gestione della casa quando è in condizioni di buon compenso, la difficoltà dell'operatore sta nel riuscire ad instaurare con lei un rapporto di fiducia che possa aiutarla nell'acquisire maggiore consapevolezza dei suoi problemi e della necessità di ricorrere all'aiuto del servizio riducendo il ricorso a meccanismi di fuga.
Programma 2018
prosegue l'intervento in atto, mantenendo contatti con lo psichiatra curante per il monitoraggio della situazione e la condivisione degli obiettivi del progetto e delle funzioni dell'operatore.

N 26
anno di presa in carico SH 2012
n. prestazioni anno 2017 51
n. ore medie mensili di intervento 2017 5
n. ore medie mensili previste per 2018 6
Sintesi andamento intervento 2017
La situazione economica, molto precaria, è ora la maggiore preoccupazione del paziente. E' in una fase in cui necessita di posticipare i pagamenti delle spese correnti mensili, domandandosi se riuscirà nel tempo, a prelevare la sua somma mensile concordata con l'Ads per la gestione quotidiana. Tale aspetto, attiva una sorta di disequilibrio tra la sua stabilità costruita nel tempo e la paura oggettiva di sentirsi in difficoltà economiche. La presenza settimanale dell'operatore lo aiuta a non farsi sovrastare dalle paure e a trovare insieme piccoli miglioramenti nella gestione della quotidianità. Rispetto al passato, domanda maggiormente in caso di difficoltà e/o bisogno. Permangono se pur in misura minore, gli agiti ossessivi e risulta

costantemente restìo ai cambiamenti. Se però adeguatamente stimolato, apporta graduali modifiche al proprio stile di vita.
Si riscontrano ultimamente progressi nella frequentazione di momenti di socialità, prendendo parte ad eventi e/o incontri, qualora ve ne sia l' occasione
Programma 2018
Gli obiettivi generali vengono riconfermati, a partire da azioni di mero monitoraggio.
Nell'ultimo periodo si sono verificati episodi che richiedono una visita neurologica che è stata prenotata nel mese di gennaio 2018

N 27
anno di presa in carico SH 2015
n. prestazioni anno 2017 43
n. ore medie mensili di intervento 2017 4
n. ore medie mensili previste per 2018 4
Sintesi andamento intervento 2017
Sia pure immerso in una solitudine sconfinata, che lo porta a vivere lontano da tutto e da tutti, il paziente sembra ora meno carico di rabbia e risentimento. Certamente una accoglienza più empatica o comunque un riconoscimento delle risorse del paziente da parte del suo medico psichiatra gli ha notevolmente alleggerito la tristezza esistenziale.
Gli incontri con l'operatore SH si mantengono con continuità regolare e lui sembra apprezzarne la compagnia, orgoglioso di mostrare la propria casa in ordine e di chiacchierare, alternando argomenti profondi, nei quali dimostra competenza e curiosità, ad altri caratterizzati da modalità autocelebrative come essere superiore penalizzato dai cattivi incontri. Sempre "misteriosa" la presenza-assenza dei famigliari nella sua vita.
Programma 2018
Si mantiene il programma in atto, condiviso anche con il nuovo medico di riferimento

N 28
anno di presa in carico SH 2013
n. prestazioni anno 2017 55
n. ore medie mensili di intervento 2017 10
n. ore medie mensili previste per 2018 8
Sintesi andamento intervento 2017
Sostiene maggiormente le attività preposte e soprattutto quelle relative alla gestione abitativa. Per contro, si accentua l'isolamento tra sé e l'ambiente esterno. Riesce portare a termine i propri compiti solo se adeguatamente stimolato e supportato da un terzo. Riconosce le proprie difficoltà, ma al tempo stesso, mette in atto i medesimi meccanismi che gli producono malessere.
Con l'intensificarsi del progetto, seguito da un operatrice con percorso di recovery star ed un'ulteriore domiciliare, si riscontrano graduali miglioramenti. Ha ricominciato ad astenersi dall'alcool e a richiedere maggiormente affiancamento per rapportarsi con l'ambiente esterno. Tende a ricercare la relazione con gli operatori del servizio e riprendere i contatti con i propri familiari, in particolar modo il fratello ed i suoi cugini. Anche nella relazione, vi sono stati significativi cambiamenti: si mostra meno provocatorio e recriminante ed è più propositivo.
Programma 2018
Si riconfermano gli obiettivi del progetto, al fine di rafforzare gli elementi sopra descritti.

N 29
anno di presa in carico SH 2013
n. prestazioni anno 2017 nessuna , dimessa a gennaio 2017
n. ore medie mensili di intervento 2017
n. ore medie mensili previste per 2018 dimessa
Sintesi andamento intervento 2017
Dopo la seconda difficile gravidanza, ancora una volta seguita dall'adottabilità del bambino, non è più stato ripreso l'intervento del SH, in una situazione sempre più deficitaria e priva di spazi di collaborazione e adesione al progetto.

N 30
anno di presa in carico SH 2011
n. prestazioni anno 2017 1
n. ore medie mensili di intervento 2017 1
n. ore medie mensili previste per 2018 dimesso
Sintesi andamento intervento 2017
Paziente in carico dal 2011 per un supporto nella gestione della quotidianità il programma di affiancamento è proseguito in particolare dopo la morte della madre ed è stato mantenuto in forma più leggera anche durante i periodi di ricorso alla comunità. Nel 2016 è andata stabilizzandosi l'organizzazione della vita quotidiana del paziente, ma nel 2017 un uso del denaro spesso irresponsabile e il permanere di comportamenti bizzarri anche nell'alimentazione che avrebbero potuto mettere a rischio anche la sua salute hanno portato i curanti, dopo un nuovo avvicinamento alla comunità per i pasti, hanno ritenuto opportuno proporlo per un inserimento in una struttura protetta. Gli incontri già diradati a fine 2016 sono stati di fatto sospesi e mantenuti sporadici contatti telefonici
Programma 2018
L'utente è ora in comunità. Dimesso dal SH

N 31
anno di presa in carico SH 2009
n. prestazioni anno 2017 39
n. ore medie mensili di intervento 2017 7
n. ore medie mensili previste per 2018 8
Sintesi andamento intervento 2017
Si riscontra anche quest'anno un progressivo miglioramento del pz e della sua qualità di vita in generale. Da evidenziare soprattutto l'intensificarsi nelle relazioni con i propri familiari. Anche durante le uscite è più propositivo e richiede autonomamente le attività che intende svolgere. Anche se non si sente ancora pronto per pensare ad eventuali uscite in autonomia con i soggetti del gruppo pesca, se non in presenza dell'operatore, resta significativa la tenuta dell'elemento di novità introdotto con le attività di gruppo, dopo anni di esclusiva relazione duale con l'operatore.
Programma 2018
Si riconfermano gli obiettivi generali, al fine di consolidare gli aspetti che egli ritiene necessari per il proprio benessere.

N 32
anno di presa in carico SH 2013
n. prestazioni anno 2017 20
n. ore medie mensili di intervento 2017 2
n. ore medie mensili previste per 2018 2
Sintesi andamento intervento 2017
Il paziente è da fine 2016 inserito in comunità ed è proseguito l'intervento SH al fine di rafforzare ulteriormente il percorso intrapreso e volto a potenziare le capacità relazionali del paziente in una dimensione collettiva e differente dal contesto familiare.
È gradito l'appuntamento quindicinale con l'operatore, essendo per lui un diversivo rispetto alla propria quotidianità. Permangono le difficoltà relazionali, pur constatando che in alcune circostanze, egli ha incominciato a porre domande autonomamente, senza lo stimolo esterno. Nel complesso e rispetto al passato, alcuni piccoli miglioramenti sono riscontrabili. Ad esempio non essere più totalmente dipendente (non solo economicamente) dal nucleo familiare e l'avviamento a nuovi contesti di relazione, restituiscono una maggior tranquillità e meno stati di apprensione, rispetto a quando viveva in famiglia. Mostra ora di sentirsi a suo agio durante le attività proposte dalla comunità e di ritenere piacevoli soprattutto quelle a carattere socio – ricreativo (cinema, gite..). Nell'ultimo periodo, in occasione di incontri in presenza dei genitori, si è potuto constatare le effettive problematiche ancora presenti nelle dinamiche relazionali familiari.
Programma 2018
Prosegue l'intervento in atto