



LINEE GUIDA DI COLLABORAZIONE OPERATIVA PER L'INTEGRAZIONE LAVORATIVA DI SOGGETTI CON PATOLOGIA PSICHIATRICA

SOGGETTI INTERESSATI:

Dipartimento Salute Mentale ASST Rhodense

Centro Psico Sociale (C.P.S.) Bollate

Centro Psico Sociale (C.P.S.) Cassina Nuova

Nucleo Integrazione Lavorativa (N.I.L.)

Azienda Speciale Consortile "Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale"

PREMESSA:

Le seguenti linee guida nascono come risultato della progettazione "IN LAV Azione Integrata per l'occupabilità delle persone vulnerabili / Target Disagio Psicico (AVVISO PUBBLICO PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI DI INCLUSIONE ATTIVA A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI VULNERABILITÀ E DISAGIO)" con l'obiettivo di organizzare e realizzare interventi volti a accompagnare persone fragili e vulnerabili con patologia psichica nel percorso di avviamento all'occupabilità socio – lavorativa, attuando una modalità di intervento modellata sui bisogni specifici della persona e congruenti con le risorse e la realtà dei servizi territoriali.

Il senso della progettazione si realizza nella costruzione di legami e connessioni tra i diversi soggetti del territorio e le diverse istituzioni coinvolte nella presa in carico dei beneficiari. La necessità è nata dalla difficoltà emersa negli anni di collaborazione (attiva dal 2005) tra Nucleo Integrazione Lavorativa (NIL) e i Centri Psicologici Sociali (CPS) territoriali nel delineare un linguaggio e degli obiettivi comuni, che facesse sintesi tra visioni diverse e spesso contrapposte quali quelle di cura e quelle espresse dai servizi sociali e dal mondo del lavoro. Spesso inoltre facendosi portavoce del proprio punto di vista e in ottemperanza ai regolamenti interni di ogni ente, è stato perso di vista la centralità della persona e la sua sfera soggettiva, fatta da priorità desideri e vissuti a volte lontani dagli interventi programmati.

Azioni di progetto realizzate:

- Costituzione di un'equipe multidisciplinare
- Definizione dei prerequisiti lavorativi per l'accesso al servizio NIL
- Elaborazione di strumenti in supporto alla progettazione (scheda di segnalazione/scheda di osservazione/Tabella delle tipologie/scheda di valutazione/)
- Attivazione dei laboratori di tirocinio
- Monitoraggio
- Valutazione dei percorsi e Definizione dei possibili percorsi futuri (progetto di accompagnamento all'occupabilità)
- Restituzione ai beneficiari
- Stesura linee guida socio-sanitarie

Durante la sperimentazione, l'equipe di progetto ha rivalutato le premesse, i punti di partenza e gli obiettivi. Anche gli strumenti utilizzati sono stati rivisti in base alle esperienze realizzate e si è deciso di aggiungere, togliere, modificare, per trovare risposte adeguate ai problemi di volta in volta riscontrati e delineare un possibile percorso da ricreare nelle linee guida.

INTRODUZIONE:

IN LAV è l'occasione per realizzare una sperimentazione attorno alla gestione degli inserimenti lavorativi per persone con malattia psichica. Per queste situazioni è richiesto uno spostamento da una logica e una cultura dell'intervento di natura riabilitativo-terapeutica ad una sociale, in cui l'investimento centrale dal punto di vista organizzativo si realizza nella costruzione di legami e connessioni tra i diversi soggetti del territorio e le diverse istituzioni coinvolte nella presa in carico dei beneficiari. Le problematiche che portano le persone sono definite da un punto di vista



diagnostico ma non sempre questa valutazione coincide o offre prospettive chiare di intervento, soprattutto in relazione a possibili percorsi di inserimento lavorativo. I problemi sono l'esito delle valutazioni condivise tra i diversi soggetti implicati, dipendono cioè dalla mediazione delle diverse rappresentazioni che persone e gruppi hanno del problema. I Servizi e le istituzioni coinvolte possono assumere una funzione di integrazione sociale, sostenendo la costruzione di rappresentazioni attorno al lavoro per le persone con problematiche psichiche. Diventa importante individuare attivamente una propria collocazione specifica nel contesto e qualificarsi come riferimento in grado di proporre e di fornire opportunità di comprensione rispetto ai problemi sociali e del lavoro, in relazione alla patologia psichiatrica. Perché questo riesca è anche necessario rendere visibile quello che si fa, i problemi di cui ci si occupa e come.

In questo senso la centratura non è più solo sul singolo soggetto che accede al percorso di inserimento lavorativo, ma è posta maggiormente in evidenza la relazione tra il soggetto in condizione di svantaggio e il CPS, NIL, le cooperative, il contesto, i cittadini, le famiglie, altri servizi coinvolti. L'ipotesi è che le persone siano inserite in un fascio di relazioni e che i destinatari siano diversi: è importante considerarli connessi perché il benessere delle persone è fortemente collegato a quello del suo microcontesto socio-relazionale e le possibilità di evoluzione sono connesse a come sono rappresentati i problemi dei singoli nei luoghi di lavoro e nel contesto sociale.

Nel percorso IN LAV è stato possibile costruire un dispositivo organizzativo intra-servizi che ha mantenuto attivo un monitoraggio delle specifiche situazioni, ha attivato e utilizzato strumenti differenti, che hanno consentito di mantenere un dialogo e un confronto non necessariamente e unicamente polarizzato su successo/insuccesso o positivo/negativo.

Nel lavoro intra-servizi si sono evidenziate tra i diversi soggetti coinvolti attese reciproche e forse elementi di conoscenza da approfondire, visti i diversi punti di vista portati dalle professionalità coinvolte. È stato possibile lavorare per costruire obiettivi più condivisi, a fronte di situazioni molto differenti, che hanno avuto storie progettuali non lineari. Il monitoraggio ha consentito di sviluppare un confronto attorno alle difficoltà e attorno a ciò che è stato realizzato coinvolgendo direttamente le persone inserite nel percorso, dando loro voce e raccogliendo autovalutazioni, che hanno consentito di rimodulare le attese di tutti i soggetti coinvolti, famiglie comprese.



SOGGETTI:

- **Unità Operativa di Psichiatria: Centro Psico Sociale di Bollate e di Cassina Nuova (da ora in poi denominato CPS)**

Finalità: è quello di favorire la transizione e l'integrazione al lavoro di beneficiari psichiatrici, attraverso la strutturazione di percorsi che tengano nella dovuta considerazione il valore terapeutico dell'inserimento lavorativo e che consentano una gestione di tutte le fasi del processo.

Obiettivi: è quello di consentire ai propri beneficiari la possibilità di partecipare ad esperienze che permettano la connessione fra i soggetti del territorio (meno conosciuti) e gli ambiti più rassicuranti (servizi territoriali). il tutto attraverso esperienze monitorate al fine di soddisfare tutti i soggetti coinvolti: beneficiari, famiglie, servizi e mondo del lavoro.

- **Il Nucleo Integrazione Lavorativa dell'Azienda Speciale Consortile "Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale (da ora in poi denominato NIL)**

Finalità: è quello di esprimersi nella relazione con le persone, con una particolare attenzione a quelle più fragili, con l'intento di coniugare le politiche attive del lavoro e le politiche sociali.

Obiettivi: è quello di coordinare, programmare, gestire e verificare le attività inerenti all'integrazione lavorativa e finalizzata all'inclusione sociale, per le persone appartenenti alle categorie protette (legge 68/99) o svantaggiate, e per tutte le realtà produttive, allo scopo di trovare un punto di incontro tra le capacità e i bisogni delle persone e le esigenze del mondo produttivo.

LINEE GUIDA

Le seguenti linee guida contengono la storia e l'evoluzione del progetto (abbiamo visto che) e le riflessioni prospettiche che si sono delineate (dobbiamo andare nella direzione di).

Attraverso di esse sono state delineate le PRASSI OPERATIVE.

1. COSTITUZIONE EQUIPE MULTIDISCIPLINARE:

Abbiamo visto che:

L'equipe costituita in partenza (assistente sociale CPS, operatore mediazione NIL, tutor ente ospitante) non ha potuto rispondere alla totalità delle problematiche emerse durante il progetto. Si è così ritenuto necessario coinvolgere altri professionisti non previsti inizialmente, come lo psichiatra, gli educatori di comunità, educatori di altri enti specialistici. In particolar modo sono stati ingaggiati gli educatori professionali del CPS e del Centro Diurno di Garbagnate Milanese (da ora in poi denominati **EP**), per poter ricostruire il quadro di insieme, integrando i diversi punti di vista. Alcuni beneficiari, infatti, erano fruitori di più interventi, con obiettivi differenti e a volta contrastanti e questo ha generato confusione e fatica. Modificare l'equipe strada facendo, ha però prodotto varie difficoltà, sia in relazione all'ingaggio di chi non era stato direttamente coinvolto, sia in relazione alla possibilità di ottenere delle risposte in un tempo adeguato allo svolgersi del progetto. Ci siamo accorti che la storia clinica della persona è un elemento rilevante per programmare la direzione degli interventi progettuali. L'assenza dello psichiatra all'interno dell'equipe ha generato dubbi sulle richieste e sulle azioni da attuare nei confronti del beneficiario, volte al cambiamento o al mantenimento dei risultati. Ha prodotto anche dubbi nell'azione dell'ente ospitante e conseguenti ritardi significativi nell'intervento, andando a procrastinare decisioni rilevanti, anche per la quotidianità lavorativa.

La famiglia, quando parte integrante della vita del beneficiario, ha influenzato lo svolgimento del percorso e ne è stata a sua volta influenzata. Il suo mancato coinvolgimento, in alcune situazioni, ha contribuito alla chiusura del progetto appena iniziato, malgrado la volontà del beneficiario, ha ostacolato la sua tenuta o lo ha caricato di aspettative non realistiche.

Dobbiamo andare nella direzione di:

L'equipe LAVORO sarà formata dallo psichiatra curante, dall'assistente sociale e dagli EP. Nel caso in cui il referente del beneficiario non sia compreso tra le figure che costituiscono l'equipe LAVORO, dovrà essere incluso. L'equipe LAVORO ha il compito di raccogliere le informazioni, di facilitare il passaggio di comunicazioni tra tutti i membri e di svolgere un ruolo di raccordo tra gli operatori che partecipano alla progettualità.

Il compito fondamentale rimane comunque quello di raccogliere tutte le informazioni, che permettano una conoscenza approfondita del beneficiario e degli elementi significativi che lo riguardano (AREA CLINICA: *storia della patologia psichiatrica*: insorgenza, eventuali ricoveri, sintomatologia della crisi, effetti della patologia e della eventuale terapia farmacologica sul



comportamento sociale e relazionale rilevante per l'inserimento al lavoro, condivisione e gestione di eventi prevedibili quali cambio della terapia, del medico, del referente di cura, che possono influenzare l'equilibrio del beneficiario; *patologie fisiche* che possono compromettere lo svolgimento dell'esperienza lavorativa, come frequenti visite o controlli medici. AREA SOCIALE: relazioni familiari significative, cambio di domicilio, risorse economiche, di contesto, gestione del tempo libero, presenza di legami sul territorio. AREA DELLE AUTONOMIE: autonomie nello spostamento, cura del sé e della casa, gestione delle terapie e degli appuntamenti. AREA AUTOVALUTAZIONE: indagine degli interessi e desideri personali, consapevolezza, immagine di sé e contatto con la realtà, motivazione, analisi di risorse e limiti, problemi aperti e priorità). Ognuna di queste aree ha la possibilità di essere indagata attraverso l'uso di diversi strumenti già sperimentati, come Recovery Star, Diagramma di TODD, WHOQOL, che potrebbero essere modificati, integrati o sostituiti a seconda della necessità ma anche dell'affinarsi della ricerca.

Questo passaggio è vincolante per "scattare" una fotografia realistica della persona nella sua globalità e per poter progettare con lei, partendo da lei e non dalla rappresentazione progettuale precostituita dai servizi. Questa conoscenza permette a operatori e al beneficiario di costruire il senso del progetto e definire, se il progetto di accompagnamento al lavoro è coerente con il quadro generale. Contestualmente l'equipe LAVORO, attiva l'equipe multidisciplinare, coinvolgendo altri servizi/enti/operatori (operatori di comunità/assistenti sociali si base/infermieri/utente esperto/tutor enti ospitanti tirocinio, amministratori di sostegno) per tener conto di tutti gli interventi progettuali attivi nei confronti del beneficiario. Lo scopo è quello di mettere in atto una valutazione congiunta dei problemi, delle priorità e delle azioni da realizzare, per evitare quelle frammentazioni che producono interventi disgiunti, destabilizzanti soprattutto per i beneficiari con problematiche così complesse. Raccolte le informazioni l'equipe LAVORO, con l'operatore del NIL, valuterà quindi la sussistenza di una progettazione di accompagnamento all'occupabilità e la presenza dei prerequisiti di base, risultati dall'analisi delle informazioni raccolte e definiti nel PUNTO2. In caso contrario, il CPS si attiverà per altre tipologie di intervento ritenute prioritarie, considerando che il progetto sul lavoro non è l'unica risposta, anche quando viene portata come richiesta di partenza. Definita la tipologia di intervento, l'equipe LAVORO, insieme al beneficiario, costruirà gli accordi sul proprio progetto di vita.

Se la progettualità sarà focalizzata sull'inserimento lavorativo, si invierà la segnalazione al NIL.

La conoscenza, l'ingaggio, il confronto, la condivisione e la motivazione del beneficiario e della famiglia, sono fondamentali. In molti casi il coinvolgimento della famiglia e la sua gestione, durante tutte le fasi del percorso, sono stati essenziali per la buona riuscita del progetto. Questo ci suggerisce di sviluppare la relazione con la famiglia come soggetto destinatario dell'intervento, considerandola come parte attiva della progettualità. Non è sempre necessario che tutti i membri dell'equipe multidisciplinare siano presenti in tutte le fasi, l'importante è che il beneficiario sia consapevole che tutti gli attori sono collegati tra loro e che condividono insieme il percorso intrapreso. L'equipe multidisciplinare che si caratterizza quindi, come uno spazio intra servizi che permette di uscire dalle logiche delle singole appartenenze, mettendo al centro la persona beneficiaria, sarà presente, quando necessario, durante tutte le fasi del percorso.



2. DEFINIZIONE DEI PRE-REQUISITI LAVORATIVI DI BASE

Abbiamo visto che:

All'avvio della sperimentazione ci siamo chiesti quali fossero i prerequisiti lavorativi (le competenze di base) "sine qua non", necessari ad un percorso di accompagnamento al lavoro, per persone con disabilità psichica. La convinzione era che questi prerequisiti potessero essere garanti di un buon esito del percorso. Abbiamo constatato, come sia difficile per il servizio inviante, poter identificare le reali competenze lavorative della persona, a meno che non ci sia un progresso importante o delle recenti esperienze. Quando manchino gli elementi utili a questa valutazione è necessario un periodo di osservazione sul campo.

Dobbiamo andare nella direzione di:

Se per il servizio inviante è difficile valutare i prerequisiti lavorativi, è però fondamentale avere un'accurata conoscenza globale della persona e aver raccolto la sua auto valutazione, prima della segnalazione al NIL, utilizzando gli strumenti e le modalità identificate. Questo, come già più volte sottolineato, permette di individuare sia gli attori utili alla progettualità, per la costituzione dell'equipe multidisciplinare, sia di condividere con il beneficiario priorità, obiettivi, azioni. Tutti questi elementi concorrono a definire un progetto realizzabile, chiaro e coerente con la storia del beneficiario. Come sottolineato è importante, inoltre, che ci sia condivisione degli obiettivi di percorso tra tutti gli attori coinvolti.

Quindi, riteniamo, tenendo salde queste premesse, che definiscono o meno la possibilità di un accompagnamento all'occupabilità, che i prerequisiti lavorativi necessari possano essere sintetizzati in: compliance alla cura e stabile compenso psichico di almeno 6 mesi. La stabilità della cura e la consapevolezza della malattia e del manifestarsi di eventuali sintomi aiutano a gestire percorsi che richiedono cambiamenti e nuovi adattamenti. Inoltre, la motivazione del beneficiario e la sua adesione alla progettualità sono fondamentali e vanno sostenute per contenere il più possibile i condizionamenti esterni (contesto sociale/mancanza di altre possibili risposte da parte dei servizi), anche attraverso la gestione della relazione con la famiglia, soggetto attivo nel processo.

3. SEGNALAZIONE

Abbiamo visto che:

La scheda di segnalazione è stata revisionata con l'intento di affinare e aggiornare uno strumento storico. Lo scopo era quello di avere un insieme di informazioni essenziali, che ritenevamo garanti del percorso progettuale, sulla base delle esperienze maturate dai servizi coinvolti. Nel progetto questo non è avvenuto, anche a causa delle tempistiche dettate dalla progettazione, che hanno obbligato i servizi a lavorare con rapidità e senza un'attenta analisi preliminare. Durante il percorso sono venute alla luce informazioni importanti, non recuperate in fase iniziale. Non saperle, in un caso ha ostacolato il progetto e in altri lo hanno reso più complicato. Conoscerle, avrebbe dato modo



all'equipe di valutare la situazione globale dei beneficiari e di meglio definire l'opportunità o meno di scelte e azioni programmate. Come anticipato nei PUNTI precedenti, sarebbe auspicabile che questo percorso avvenisse prima della segnalazione. Questo ci darebbe modo di evitare di dover stravolgere gli interventi in itinere e trovare soluzioni in emergenza, spesso poco funzionali e non idonee al percorso progettuale dei beneficiari.

Dobbiamo andare nella direzione di:

La scheda di segnalazione è uno strumento essenziale e importante per raccogliere le informazioni anagrafiche e documentali, e per investire il servizio NIL dell'incarico progettuale. L'equipe LAVORO, e se necessario l'equipe multidisciplinare, hanno il compito di raccogliere più informazioni possibili e di valutare la situazione globale del beneficiario prima della segnalazione al NIL. Nel "PUNTO 1 equipe multidisciplinare" sono indicate le aree che è necessario indagare, che permettono la raccolta delle informazioni che direzionano la progettualità.

4. COLLOQUI INIZIALI PRESENTAZIONE PROGETTO PERSONALIZZATO

Abbiamo visto che:

Dopo aver raccolto le informazioni attraverso la scheda di segnalazione e concordato con il beneficiario l'adesione alla progettualità (attraverso gli incontri con gli EP e gli assistenti sociali CPS), sono stati realizzati i colloqui individuali (beneficiario, EP, assistente sociale CPS, operatore NIL), per siglare l'accordo sul progetto personalizzato. Lo scopo era di esplicitare e condividere gli obiettivi, di dichiarare le azioni, i tempi e le modalità, di esplorare le aspettative, la motivazione e di attivare un confronto con il beneficiario. Inoltre, attraverso la somministrazione della scheda di autovalutazione (compilata in autonomia al di fuori del momento del colloquio) è stato possibile comprendere il punto di vista del beneficiario in merito alla progettualità proposta e cogliere le sue riflessioni personali su temi quali, fiducia nel futuro, punti di forza e debolezza, problematiche ancora aperte. Questi elementi sono risultati significativi nell'avvicinarsi al vissuto delle persone coinvolte nel progetto.

Dobbiamo andare nella direzione di

A seguito della segnalazione, l'operatore della mediazione NIL e l'assistente sociale CPS, si incontreranno con il beneficiario per un colloquio allo scopo di presentare le attività di accompagnamento al lavoro e gli obiettivi specifici del servizio NIL. L'operatore del servizio, nei successivi colloqui con il beneficiario, utilizzerà strumenti e metodologie in uso al NIL (il bilancio di competenze, diagramma sulle tipologie, gruppi di orientamento), per valutare le competenze lavorative, le possibili mansioni, le potenzialità e le fragilità in ottica lavorativa. Si chiuderanno i colloqui con l'adesione del destinatario al progetto personalizzato, in cui saranno definiti obiettivi, tempi, regole e modalità di svolgimento. L'operatore si occuperà anche di individuare l'ente ospitante potenzialmente più idoneo per lo svolgimento dell'esperienza. L'operatore della mediazione presenterà il progetto personalizzato all'equipe LAVORO, e si accorderà con gli EP per il monitoraggio.



Anche in questa fase, se necessario è possibile coinvolgere altri membri dell'equipe multidisciplinare ed è sempre importante la gestione della famiglia come parte attiva nel processo.

Si procederà poi, con l'incontro presso la struttura ospitante per presentare al beneficiario l'organizzazione e il tutor referente. Nell'incontro saranno presenti tutte le figure referenti del tirocinio (operatore della mediazione NIL, EP) e verranno chiariti ruoli, obiettivi e funzioni di ognuno. Inoltre, sarà spiegato al beneficiario che gli operatori presenti sono parte integrante dell'equipe multidisciplinare di riferimento, che verrà debitamente aggiornata.

5. LABORATORI

Abbiamo visto che:

I laboratori realizzati sono serviti per osservare e valutare le competenze delle persone e per permettere alle stesse di acquisire quei requisiti di base, per una progettualità lavorativa.

I laboratori sono stati attivati all'interno di tre di cooperative sociali, che hanno messo a disposizione la loro competenza nell'offrire un'opportunità di inserimento protetto. L'intervento è stato caratterizzato da momenti di accompagnamento e osservazione. Ogni ente ospitante attraverso le proprie differenti organizzazioni, ha favorito così il realizzarsi di sperimentazioni diverse. Abbiamo scelto di inserire le persone più fragili in una delle tre cooperative, che ha dato la propria disponibilità a sperimentare per loro un percorso mirato. L'ente ospitante ha valutato, inizialmente, di offrire uno spazio dedicato, al di fuori del laboratorio di assemblaggio della cooperativa, per facilitare l'adattamento al contesto organizzativo. Questa modalità ha sicuramente protetto i più "fragili" da un ambiente complesso, ha favorito le relazioni tra i beneficiari e di conseguenza la tenuta al progetto, ma al contempo non ha permesso che le persone si sperimentassero appieno in una dimensione lavorativa. Inoltre, la collocazione iniziale ha rischiato di "emarginare" le persone nei confronti degli altri lavoratori. Per questo il gruppo è stato poi trasferito all'interno del laboratorio di assemblaggio.

In generale, Il laboratorio IN-LAV ha rappresentato per tutti i beneficiari una "palestra" per far emergere ed esercitare le proprie risorse, accorgersi delle proprie potenzialità, misurarsi con i propri limiti, confrontarsi con le richieste del contesto lavorativo, sperimentare la propria capacità di adattamento e quella di apprendimento. I laboratori hanno concretamente permesso all'equipe di lavoro di osservare e valutare tutte quelle dimensioni essenziali, per direzionare la progettualità futura.

Dobbiamo andare nella direzione di:

Il laboratorio, così come strutturato, si è dimostrato efficace. Riteniamo che sia stata un'esperienza di valore, sia per i beneficiari che per gli operatori che hanno partecipato alla costruzione e alla realizzazione di questo percorso. La possibilità di sperimentarsi in un contesto lavorativo e la disponibilità dell'ente ospitante nel favorire la sperimentazione delle persone, anche in mansioni e in condizioni diverse, come quelle del gruppo, rimangono una risorsa preziosa.

Riteniamo efficaci le azioni di confronto in itinere con il beneficiario, con l'obiettivo di comprendere per tempo, difficoltà, le necessità e i desideri, attraverso strumenti diversificati (colloqui, schede, gruppi, sperimentazione on the job) al fine di rimodulare gli interventi. Il laboratorio deve permettere la valorizzazione delle risorse, la sperimentazione dei limiti e favorire la consapevolezza delle persone. Riteniamo utile l'esperienza di tirocinio anche quando in seguito a questa, si dovesse decidere di non procedere con le azioni di inserimento al lavoro. Il tirocinio dà comunque modo ai beneficiari di iniziare a ricostruire una nuova immagine di sé, di acquisire maggiore stima delle proprie competenze e consapevolezza dei propri limiti, di pensare ad un riposizionamento sociale, di sviluppare maggiore chiarezza di desideri e aspettative, pur nella complessa gestione dell'emotività. Ha portato le persone ad esprimersi come interlocutori attivi nel processo e non solo come soggetti passivi fruitori dell'intervento. Inoltre, ha dato modo ai servizi/enti coinvolti di ricostruire l'immagine iniziale della persona, spesso inquadrata all'interno di pregiudizi legati alla patologia.

6. AZIONE DI MONITORAGGIO

Abbiamo visto che:

Per gli EP, l'azione di monitoraggio ha consentito di confrontarsi con l'ambiente cooperativo e le richieste del mondo produttivo, con il quale non avevano avuto modo di misurarsi concretamente. Questo ha permesso anche di costruire un linguaggio condiviso in cui parole come "tenuta", "produttività", "organizzazione aziendale", "competenze al lavoro", acquisissero un significato concreto.

Il confronto tra il tutor dell'ente ospitante, gli EP e l'operatore NIL, ha permesso di dirigere l'attenzione sulle persone e i loro percorsi, di sostenere, attraverso interventi mirati (ogni operatore secondo le competenze specifiche), quelle situazioni di disagio/difficoltà osservate, attivando azioni di supporto funzionali al loro superamento. Questa modalità (monitoraggio e confronto) ha prodotto un rafforzamento della rete attorno alla persona e ha consentito di costruire una visione più ampia e completa. Abbiamo visto che, all'inizio del percorso, siamo partiti da convinzioni parziali e soggettive, ogni operatore portava una sua visione del lavoro e gli obiettivi del servizio di appartenenza, alla fine, attraverso il confronto, si è sviluppato un dialogo critico, generativo e più condiviso sui percorsi intrapresi. Gli enti ospitanti si sono percepiti parte nel processo di accompagnamento, inoltre, avere dei riferimenti chiari a cui rivolgersi è stato importante e funzionale per la gestione delle problematiche emerse.

Abbiamo notato che l'iniziale costante presenza settimanale dell'operatore NIL e degli EP, oltre alla presenza dei tutor dell'ente ospitante è stata funzionale agli obiettivi, mentre nella seconda parte del tirocinio, a partire dal terzo / quarto mese, è stato necessario ridimensionarla, per lasciare ai beneficiari l'autonomia di sperimentarsi senza mediazioni.

Anche in questa fase è stato necessario coinvolgere altri operatori dell'equipe multidisciplinare, per andare ad agire con efficacia, là dove si erano osservate situazioni di criticità.

Dobbiamo andare nella direzione di:

Le azioni di monitoraggio hanno sviluppato una buona sinergia tra servizi che deve essere mantenuta e potenziata, come la possibilità di coinvolgimento dell'equipe multidisciplinare. È molto importante, partendo dall'assunto che ogni ente ospitante ha peculiarità differenti e che non è necessariamente detto, che sia preparato ad accogliere persone fragili, che sin dall'inizio venga impostato con chiarezza chi sono i referenti della persona e chi fa cosa in ogni fase del percorso. Questo rende l'ente ospitante, capace di segnalare e affrontare con efficacia eventuali difficoltà, sapendo che, a seconda del problema evidenziato, potrà essere messo in atto l'intervento più adeguato.

I monitoraggi così come descritti nel PUNTO precedente sono funzionali allo svolgersi e alla valutazione dell'esperienza nel suo complesso. È fondamentale che i monitoraggi, per il primo mese abbiano una cadenza settimanale, alternando la presenza degli EP con quella del tutor del NIL, nei mesi successivi sarà possibile diluire la presenza in funzione delle necessità. Questo permette di volta in volta di focalizzare insieme i contenuti da osservare e stabilire su cosa e come intervenire.

7. VALUTAZIONE tirocinio

Abbiamo visto che:

sono state predisposte 3 schede: 1 "***scheda delle competenze***" 2 "***scheda di osservazione***" 3 "***scheda di autovalutazione***". Le prime due sono state utilizzate dopo un mese circa dall'inizio e alla chiusura dei laboratori, la terza è stata somministrata durante il colloquio di presentazione iniziale e a fine tirocinio.

La prima, legata alle competenze lavorative, è stata utile per valutare la presenza dei requisiti necessari per l'accesso al mondo del lavoro e di misurare le competenze acquisite nell'esperienza. Ha permesso di creare un confronto tra i servizi, sia per facilitare l'acquisizione di un linguaggio condiviso, sia per stimolare un confronto sul tema dell'occupabilità. Inoltre, ha aiutato gli operatori a focalizzare dove meglio direzionare l'osservazione, per cogliere i nodi cruciali che si evidenziano durante l'esperienza e rendere più efficace il monitoraggio. Attraverso il suo utilizzo viene restituito il percorso nel suo complesso e ricostruito un bilancio di competenze, utile per ridefinire il percorso futuro. Poiché fornisce un quadro di partenza e uno che monitora la capacità di apprendimento e di adattamento alle richieste del contesto lavorativo, il suo uso permette di focalizzare gli obiettivi di tirocinio e di condividerli con il beneficiario.

La seconda, ha dato vita ad un'osservazione più ampia su dimensioni come la motivazione, la capacità di apprendere di adattarsi e di cambiare, la relazione con il contesto di vita, dimensioni che non erano state condivise e messe in risalto dalla scheda di segnalazione.

La terza ha valorizzato il punto di vista del beneficiario, in modo che fosse protagonista insieme a tutti gli attori già menzionati nel percorso progettuale. Il beneficiario ha potuto portare le proprie riflessioni personali, non influenzate dalla presenza degli operatori. Erogata durante il colloquio di

presentazione iniziale, ha valutato la motivazione, l'aspettativa, l'adesione al progetto e le problematiche personali. Riproposta alla fine del tirocinio, ha messo in risalto la consapevolezza del beneficiario rispetto a sé e all'esperienza lavorativa e al suo pensiero progettuale futuro.

Le schede sono state un utile strumento utilizzate dagli operatori coinvolti nel monitoraggio (operatore NIL, EP, tutor ente ospitante), che hanno collaborato per predisporre il contenuto della restituzione. Prima della restituzione dell'esito della valutazione al beneficiario, l'insieme degli elementi ricavati dalle schede, ha permesso di costruire delle ipotesi per l'orientamento futuro, da condividere con l'equipe multidisciplinare. Riunire l'equipe multidisciplinare è stato spesso faticoso, infatti, a volte non è stata possibile organizzarla perché le restituzioni sarebbe slittate di troppo tempo.

Dobbiamo andare nella direzione di:

La valutazione del tirocinio è necessaria per prendere decisioni e scegliere come strutturare un eventuale percorso futuro nell'area lavoro, per valutare se l'esperienza stia producendo o abbia prodotto il cambiamento e l'adattamento desiderato, coerentemente con il progetto globale della persona. La scheda delle competenze e la scheda di autovalutazione sono risultate efficaci per raggiungere questo obiettivo, mentre la scheda di osservazione andrebbe sostituita con quelle segnalate al PUNTO 1, nella fase di analisi preliminare, prima della segnalazione al NIL.

L'esito delle schede di valutazione, devono essere riportate in tempi congrui all'equipe multidisciplinare, per programmare la restituzione al beneficiario senza che trascorra troppo tempo dalla chiusura dell'esperienza. È importante che la scheda venga condivisa dall'equipe multidisciplinare, allo scopo di evitare fraintendimenti sul significato e il senso della terminologia attribuito dai singoli servizi. L'obiettivo è di evitare fatiche comunicative e di essere chiari e univoci nella restituzione al destinatario. La valutazione congiunta dei professionisti dell'equipe multidisciplinare offre la possibilità di leggere la multidimensionalità e restituire alla persona una visione globale. Permette di non disgregare gli interventi ma di integrarli nella progettazione. Permette alla persona di considerare gli elementi in un quadro d'insieme e definire essa stessa le sue priorità e i suoi obiettivi, che potrebbero prevedere anche obiettivi differenti dall'inserimento lavorativo.

8. RESTITUZIONE FINALE

Abbiamo visto che:

L'equipe di progetto ha restituito l'esito dell'esperienza al beneficiario, attraverso incontri di gruppo e individuali. Sono stati pensati modalità e metodi diversi a seconda delle caratteristiche del beneficiario e dell'esito della valutazione. Nei casi in cui l'esito avesse previsto l'interruzione dell'esperienza di accompagnamento al lavoro, è stata particolarmente significativa la presenza dell'assistente sociale del CPS e degli EP, utile a riportare l'attenzione al progetto globale di vita e a ridefinire obiettivi e priorità. Sappiamo che l'esperienza ha sempre un valore importante e che non è semplice condividere una restituzione che può prevedere l'interruzione del percorso intrapreso.

POR 2014-2020 / OPPORTUNITÀ E INCLUSIONE

Ci siamo accorti che per veicolare una comunicazione con questa finalità, è necessario che durante il percorso le persone vengano accompagnate ad acquisire consapevolezza e a riflettere sulle criticità emerse, per evitare che si generino percezioni di disorientamento, sorpresa e fallimento.

Ci siamo resi conto che i tempi stretti per l'attivazione del progetto, non hanno consentito di completare la raccolta di tutte le informazioni significative, come descritte al PUNTO 1, per l'attivazione di percorsi di accompagnamento all'occupabilità. Questo avrebbe permesso di scegliere più attentamente i beneficiari del progetto e di curare meglio le relazioni con le famiglie, considerate soggetti attivi del percorso. Avremmo potuto definire meglio il senso e la finalità dell'esperienza, stabilendo obiettivi raggiungibili e personalizzati, utili a sostenere la progettualità globale della persona.

Dobbiamo andare nella direzione di:

La restituzione finale dovrebbe essere scevra da giudizio e capace di produrre un feedback percepito come generativo e non fallimentare, che permetta al beneficiario di sentirsi parte di una progettualità più complessiva riguardante il proprio benessere di vita, qualunque direzione essa prenda. Per questo tutti devono aver maturato la consapevolezza di essere all'interno di un processo che si trasforma in itinere. Quindi è importante partire con la definizione di obiettivi il più possibile chiari e coerenti con la conoscenza del beneficiario, come descritto all'inizio di queste linee guida ma è importante che i servizi siano aperti ad accogliere i possibili sviluppi e a delineare nuovi scenari progettuali.

Il momento della restituzione è molto delicato e va quindi preparato fin dall'inizio. La chiarezza di obiettivi, coerenti con la storia del beneficiario, e l'accordo tra destinatario, famiglia e servizi, permettono di accompagnare la persona senza perdere di vista la sua globalità e la sua qualità della vita, in tutti le fasi e anche dopo la conclusione del progetto.

Affrontare un'esperienza di tirocinio richiede la messa in gioco di tante energie, la capacità di adattarsi a dei nuovi sistemi, la dimostrazione di saper fare, l'abilità di far emergere punti di forza e di apprendere nuove mansioni. Può essere causa di forte stress e può generare aspettative, desideri ed emozioni che vanno accolte e ricomposte. Per questo è molto importante non solo monitorare ma potersi fermare in itinere per valutare, integrare, correggere o rinforzare, in modo che la restituzione finale sia una chiusura coerente con il processo, anche per le persone che non hanno la possibilità di proseguire con azioni di accompagnamento al lavoro. Più servizi e beneficiari sono consapevoli del processo e del suo andamento e più la restituzione sarà coerente con il percorso.

Le famiglie, qualora parte integrante della vita del beneficiario, come più volte specificato, sono parte attiva di tutto il processo perché influenzano e vengono influenzata dal percorso e dai suoi esiti.



PRASSI OPERATIVE:

COMPITI DEL CPS:

➤ EQUIPE:

Il CPS costituisce un'equipe di base stabile (Equipe LAVORO) formata da:

- educatori professionali del CPS/CDI;
- assistente sociale;
- psichiatra referente del caso.

Nel caso in cui l'operatore referente del beneficiario non corrisponda ad una delle figure che costituiscono l'equipe LAVORO, questa figura verrà integrata al suo interno.

L'equipe LAVORO:

- avvia la presa in carico dei beneficiari, che potrebbero essere segnalati per un percorso di accompagnamento al lavoro;
- raccoglie le informazioni sul beneficiario, attraverso gli strumenti individuati e l'analisi delle aree definite. (ALLEGATO A PUNTO 1);
- costituisce l'equipe multidisciplinare composta da diversi operatori / enti a seconda delle esigenze del singolo beneficiario. I membri di questa equipe multidisciplinare possono partecipare anche solo ad alcune fasi del percorso, devono essere però costantemente informate e aggiornate sugli sviluppi.

➤ VALUTAZIONE / SEGNALAZIONE:

L'equipe LAVORO:

- valuta, in base ai dati raccolti e al confronto, se necessario, con membri dell'equipe multidisciplinare, la possibile sussistenza di una progettualità legata all'accompagnamento al lavoro
- gestisce, in tutte le fasi della progettazione, il coinvolgimento, se necessario, della famiglia del beneficiario;
- si confronta con l'operatore del NIL sulle informazioni e il materiale raccolto, e valuta congiuntamente la possibilità di una progettazione sull'occupabilità lavorativa e verifica i prerequisiti di base definiti nelle Linee Guida. (ALLEGATO A PUNTO 1/2)

Nel caso la valutazione fosse positiva un referente dell'equipe LAVORO:

- incontra il beneficiario per definire l'adesione alla progettualità
- invia la segnalazione al NIL con l'apposita scheda.



COMPITI DEL SERVIZIO NIL:

➤ COLLOQUI:

L'operatore del NIL, ricevuta la segnalazione:

- effettua il primo colloquio con il beneficiario, insieme all'assistente sociale del CPS per presentare strumenti e metodologia, esplicita gli accordi tra servizi e ipotizza gli obiettivi e i tempi di un possibile percorso;
- incontra il beneficiario per una valutazione e attraverso strumenti e metodologie del servizio definisce possibili mansioni, potenzialità, fragilità e desideri per costruire un percorso in ottica lavorativa;
- definisce con il beneficiario quale progetto attivare per il percorso di occupabilità (dove, con che strumento, in quali tempi), verificano la sua accettazione e adesione.

➤ COSTRUZIONE DEL PROGETTO DI TIROCINIO:

L'operatore del NIL:

- svolge attività di scouting;
- svolge tutte le procedure documentali necessarie;
- incontra l'ente ospitante per presentare il profilo del beneficiario e decidere tempi e modi di attivazione del tirocinio;
- si raccorda con equipe LAVORO e se necessario con la famiglia.

COMPITI COMUNI:

➤ COMUNICAZIONI:

L'operatore del NIL e gli EP:

- incontrano l'ente ospitante a cui presentano il beneficiario, definiscono chi sono i referenti di tutti gli enti coinvolti, chiariscono compiti e ruoli di ciascuno e condividono gli obiettivi del percorso;
- coinvolgono l'equipe LAVORO e multidisciplinare per delineare in cosa consisterà il tirocinio, come sarà strutturato e quali obiettivi avrà. Ogni membro dell'equipe si impegna ad informare tempestivamente gli altri membri, per qualsiasi evento o cambiamento nella vita della persona, che potrebbe incidere sullo sviluppo dell'esperienza.

➤ MONITORAGGIO/VALUTAZIONE:

Gli EP e l'operatore del NIL:

- si recheranno presso l'ente ospitante 1 volta a settimana, alternandosi, per il primo mese, successivamente si procederà a seconda della necessità. In questa fase è possibile il coinvolgimento di alcune figure dell'equipe multidisciplinare allo scopo di prevenire o intervenire su possibili criticità.



Gli EP, l'operatore del NIL e il tutor dell'ente ospitante:

- compilano dopo la prima settimana di osservazione la “scheda DELLE COMPETENZE” (Punto 7), allo scopo di orientare l'osservazione e gli interventi di monitoraggio.

Entro la conclusione del primo step di tirocinio (3/4 mesi):

- ricompilano durante il monitoraggio la “scheda DELLE COMPETENZE” per una valutazione dell'andamento e le possibili ipotesi di proseguo;
- consegnano al tirocinante la “scheda autovalutazione”, per raccogliere il suo punto di vista sull'esperienza, il suo stato di benessere, il rapporto con l'ente ospitante del tirocinio;
- incontrano l'equipe LAVORO e l'equipe multidisciplinare per restituire l'esito delle schede, si confrontano sulla rimodulazione degli obiettivi, definiscono gli interventi necessari e la modalità di proseguo del tirocinio.
- incontrano il beneficiario per la restituzione delle schede e per definire la nuova progettualità, restituiscono all'utente l'andamento del percorso e i possibili scenari.

Dopo la conclusione del primo step di tirocinio, in base agli scenari delineati, l'equipe LAVORO insieme al NIL, al beneficiario e se necessario all'equipe multidisciplinare, definiranno il proseguo dell'accompagnamento al lavoro. L'eventuale proseguo dell'esperienza lavorativa può essere riprogrammata con strumenti e modalità uguali o differenti a seconda della necessità, applicando le indicazioni presenti Linee Guida. Se non fosse possibile procedere con il percorso di occupabilità lavorativa verrà chiuso il percorso di collaborazione con il NIL.

Azienda Speciale Consortile

“Comuni Insieme per lo sviluppo sociale”

Elena Meroni

ASST Rhodense

Il Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

Renato Durello