



**Programma per il sostegno e lo sviluppo dei  
percorsi integrati di inserimento socio-  
lavorativo dei soggetti con disturbo psichico -  
Pro.P.**

**LINEE GUIDA REGIONALI PER  
L'INSERIMENTO LAVORATIVO DELLE  
PERSONE CON DISTURBI PSICHICI**

## **Indice**

Premessa.....	3
1. L'approccio culturale.....	4
1.a) I principi.....	4
1.b) Le politiche di integrazione socio-sanitaria.....	5
2. La rete.....	9
2.a) Obiettivi, livelli di integrazione e indirizzi comuni.....	9
2.b) I soggetti della rete: ruolo, funzioni e responsabilità.....	10
3. Il processo d'inserimento.....	17
3.a) Gli elementi concettuali nel percorso.....	17
3.b) I percorsi d'inserimento lavorativo.....	18
SCHEMA DI PROCESSO 1- Percorsi gestiti dalla rete territoriale.....	21
SCHEMA DI PROCESSO 2 – Individual Placement and Support (IPS).....	26
4. Monitoraggio e valutazione.....	28

## Premessa

La Regione Veneto, in coerenza con il “Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico - Pro.P”, promosso e sostenuto dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, D.G. per le Politiche dei Servizi per il Lavoro e attuato dall’Osservatorio sull’Inclusione Sociale (OIS) dell’ISFOL, attraverso la predisposizione di Linee Guida Regionali, vuole rendere prioritario per i DSM l’obiettivo dell’inserimento lavorativo nei percorsi terapeutico - riabilitativi, facilitare la collaborazione fra i diversi attori locali (pubblici e privati), aumentando la flessibilità degli strumenti già esistenti e superando la frammentazione degli interventi, tenendo conto che il problema del lavoro nelle sue varie possibilità applicative è un tema centrale dei Piani di Zona e che può concretizzarsi solo nell’integrazione fra Aziende ULSS e soggetti del territorio.

## Strategie

Le strategie che le Linee Guida intendono sostenere – anche in linea con il Progetto Obiettivo Regionale per la tutela della Salute Mentale 2010-2012 – includono:

- 1) promuovere un approccio centrato sulla persona e sull’empowerment della stessa;
- 2) sostenere interventi che favoriscano negli utenti la conoscenza dei percorsi e delle opportunità di ingresso nel mondo del lavoro;
- 3) attuare l’utilizzo di un approccio di rete per favorire la convergenza fra soggetti istituzionali, del privato sociale e del privato economico, su obiettivi condivisi di formazione al lavoro e di inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati con disturbo psichico;
- 4) favorire percorsi di inserimento lavorativo attraverso la legge 68/1999 (attraverso i Servizi Integrazione Lavorativa e i Servizi Pubblici per l’Impiego) anche sostenendo azioni di responsabilità sociale delle imprese;
- 5) favorire processi di inserimento diretto attraverso altre modalità (ad es. il Supported Employment) che la letteratura internazionale e l’esperienza nazionale hanno indicato come vantaggiosi;
- 6) promuovere un approccio al problema della salute mentale orientato alla comunità, che integri il sistema dei servizi istituzionali/formali con l’area delle reti informali e del territorio;
- 7) sostenere azioni di contrasto allo stigma sociale volte a promuovere una visione positiva delle persone con disturbi psichici.

## Destinatari

Le Linee Guida si rivolgono a tutti i soggetti coinvolti nella definizione, progettazione, gestione e monitoraggio dei percorsi di inserimento lavorativo di persone con disturbo psichico, che necessitano di un percorso di accompagnamento per inserirsi nel mondo del lavoro, con l’obiettivo più ampio dell’inclusione socio-lavorativa.

# 1. L'approccio culturale

## 1.a) I principi

La Regione Veneto, anche attraverso le Linee Guida, valorizza l'inserimento lavorativo affinché diventi un obiettivo condiviso nella pratica psichiatrica non solo per il Dipartimento di Salute Mentale (DSM), che rappresenta il riferimento e il garante clinico per la salute mentale, ma per tutti gli attori coinvolti nella rete a più livelli. Si tratta di garantire la tutela dei diritti degli utenti: il diritto al lavoro, alla casa e all'integrazione sociale più in generale, oltre ad una condivisione dei possibili percorsi.

Nel percorso di inclusione socio-lavorativa la centralità deve essere posta sulla persona, sui suoi diritti e sui suoi bisogni, garantendo il loro coinvolgimento in tutte le fasi del percorso, sostenendo la sua capacità di scelta e di decisione e promuovendo la partecipazione degli utenti e dei familiari alla definizione degli obiettivi e al miglioramento dei servizi.

Ne deriva una maggiore rilevanza del riconoscimento della persona come protagonista del processo di inclusione: l'efficacia e la qualità dell'inserimento lavorativo e, più in generale, del progetto di vita della persona, non possono prescindere dalle sue motivazioni e dalle sue scelte.

Si tratta di favorire l'empowerment della persona, attraverso lo sviluppo dell'autonomia decisionale e della capacità di autodeterminazione, sia per quanto riguarda la progettazione dei percorsi, che in rapporto alla valutazione degli esiti degli stessi secondo indicatori misurabili.

Inoltre, è necessario tenere in considerazione il fatto che il contesto lavorativo è primariamente un contesto relazionale variabile e mutevole. In questo senso è necessario fornire alla persona inserita – e al contesto in cui si inserisce – tutti i supporti necessari affinché le relazioni diventino, e restino nel tempo, un'opportunità per favorire l'integrazione.

Il lavoro, oltre a fornire un reddito, appare oggi fattore determinante nella costruzione di una identità socialmente riconosciuta e nell'acquisizione di autonomia; è luogo di rafforzamento di fiducia e rispetto di sé, di scambi di relazioni d'apprendimento, di valorizzazione, di crescita personale e professionale.

Se il lavoro è diventato chiave di accesso di diritti, l'intervento dei servizi di salute mentale e di mediazione al lavoro devono porsi l'obiettivo di favorire, attraverso interventi attivi, l'inclusione sociale.

L'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti deboli costituisce un processo centrale per la promozione del benessere della persona e si configura, nella strategia d'intervento più ampia, un fattore chiave per le politiche sociali.

La persona con disturbi psichici è portatrice di diritti da esercitare in un contesto di cittadinanza attiva e di capacità e autonomie personali, che devono essere valorizzate, per contrastare i rischi di esclusione sociale, ma anche per ridurre i costi complessivi di assistenza e superare la pura logica assistenziale.

La Regione Veneto promuove e sostiene un inserimento lavorativo delle persone con disturbo psichico che sia progettato e attuato sulla base delle loro capacità, dei bisogni relazionali, delle motivazioni e delle potenzialità esistenti, poiché costituisce un elemento determinante per la vita della persona. È necessario che l'inserimento lavorativo, in quanto espressione del diritto al lavoro, diventi parte integrante dei progetti terapeutico-riabilitativi individuali di persone con disturbi psichici.

Il benessere complessivo dell'individuo dipende da molteplici fattori quali lo stato psico-fisico, la partecipazione sociale e l'attività lavorativa. La dimensione del lavoro è da valorizzare quale strumento di emancipazione e di integrazione sociale, poiché il valore sociale del lavoro stesso è una delle principali condizioni della convivenza nella collettività e della realizzazione della persona. Il lavoro permette di determinare il proprio status, di dare vita ad una rete di relazioni aggiuntiva a quella amicale e parentale e di sentirsi utili ed in grado di contribuire al benessere della comunità.

I principi che devono sottendere all'inserimento lavorativo sono:

- 1) orientare i servizi alla persona e ai suoi percorsi, attraverso interventi personalizzati, che pongano al centro la persona, i suoi bisogni e le sue aspettative, la valorizzazione delle sue potenzialità e i suoi diritti, in una visione che trovi declinazione gestionale nei servizi attraverso l'attivazione di opportunità diversificate e permeabili;
- 2) mantenere aperto il dialogo con gli utenti e i loro familiari, con gli interlocutori istituzionali per condividere le prospettive e le opportunità, trovando gli spazi possibili per sostenere percorsi flessibili;
- 3) sostenere la riabilitazione come presupposto condiviso finalizzato a favorire l'autonomia degli utenti e portando a ri-definire il rapporto con i servizi al fine di superare pure logiche assistenzialistiche;
- 4) favorire l'integrazione fra i portatori di interesse (stakeholder) che sul territorio regionale si occupano a vario titolo di inserimento lavorativo, promuovendo azioni condivise tra Istituzioni, erogatori di servizi, associazioni di famiglie, utenti e mondo del lavoro.

## **1.b) Le politiche di integrazione socio-sanitaria**

Il modello veneto di welfare si caratterizza per la forte promozione dell'integrazione tra servizi sociali e socio sanitari.

Fin dalla Legge Regionale 15 dicembre 1982, n. 55 "*Norme per l'esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale*", è stata affidata alle Unità Sanitarie Locali la gestione delle attività socio-assistenziali relative all'area dell'handicap, alla gestione dei consultori familiari e all'area delle tossicodipendenze e, conseguentemente, le unità sanitarie locali sono state denominate "unità locali socio-sanitarie" (ULSS).

Con la Legge Regionale 14 settembre 1994, n. 56 "*Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del D.Lgs. 502/92*", in un'ottica di integrazione delle politiche sociali e sanitarie, si stabilisce la partecipazione dei Comuni al processo di programmazione socio-sanitaria regionale e alla definizione delle linee di indirizzo per

l'impostazione programmatica delle attività dell'Unità locale socio-sanitaria, individuando nel Piano di Zona il principale strumento di integrazione.

Il "Piano Socio-Sanitario regionale per il triennio 1996/1998" (L.R. 3 febbraio 1996, n. 5) ha affermato che l'integrazione socio-sanitaria viene attuata dal Direttore Generale attraverso il Direttore dei Servizi Sociali, che fornisce il supporto per l'elaborazione del Piano di Zona e che ne segue l'attuazione; ha inoltre definito obiettivi, criteri, parametri e standard di riferimento per l'organizzazione e lo svolgimento delle attività sociali e sanitarie, stabilendo le modalità della loro integrazione e precisando i rapporti istituzionali con gli Enti Locali, nonché le risorse necessarie per garantire livelli uniformi di assistenza sul territorio regionale.

Con la Legge Regionale 13 aprile 2001, n. 11: "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112" si è disposto che i comuni e le province svolgano i propri compiti di progettazione, realizzazione e gestione della rete dei servizi sociali secondo il principio di sussidiarietà e in armonia con la programmazione regionale, e si individua come dimensione territoriale ottimale di esercizio dei servizi il territorio di competenza di ciascuna ULSS.

Molte altre leggi e delibere regionali hanno poi regolamentato le azioni in diversi settori specifici, in linea con la Legge 8 novembre 2000, n. 328: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

Come previsto da questa legge, e dalle Linee Guida regionali per la predisposizione dei Piani di Zona (Allegato A - DGR n. 157 del 26 gennaio 2010), il Piano di Zona è lo strumento mediante il quale la Regione Veneto sostiene la programmazione dei servizi sociali e sociosanitari nei diversi ambiti regionali, identificati nei territori coincidenti con quelli delle Aziende ULSS e delle loro articolazioni distrettuali. Tale documento viene approvato dalla Conferenza dei Sindaci. Nell'ambito del Sistema Socio Sanitario, al Piano di Zona viene attribuito un ruolo fondamentale per dare risposte ai problemi delle persone e delle comunità locali, in quanto strumento condiviso per individuare i bisogni prioritari, le strategie di prevenzione, le risorse disponibili, i soggetti istituzionali e comunitari interessati, i risultati attesi, gli standard di funzionamento e di efficacia, le responsabilità gestionali, le forme di controllo, le modalità di verifica e le condizioni di valutazione sociale dei risultati.

Per quanto riguarda la promozione e il supporto all'integrazione lavorativa è stata emanata la Legge Regionale n. 16 del 3 agosto 2001, attuativa della Legge n. 68/99, al fine di assicurare efficienti raccordi tra i servizi all'impiego e i servizi socio-sanitari territoriali. All'art. 11, la stessa legge istituisce il Servizio Integrazione Lavorativa (SIL) presso le Aziende ULSS e ne definisce i compiti.

Con DGRV n. 3350 del 7 dicembre 2001, la Giunta Regionale del Veneto ha approvato le linee guida per l'istituzione del Servizio Integrazione Lavorativa delle A.Ulss del Veneto, nell'ottica di consolidare e perfezionare la rete dei servizi già esistenti nel territorio e con l'obiettivo di promuovere e sostenere l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità e in situazione di svantaggio sociale.

Inoltre con DGRV n. 3787 del 20 dicembre 2002, la Giunta Regionale ha fornito ai Servizi Integrazione Lavorativa riferimenti teorici ed operativi per la realizzazione, in tutto il territorio regionale, di concrete esperienze di integrazione sociale in ambiente lavorativo a

favore di persone con residuali capacità, per poter essere inseriti in un reale contesto sociale e lavorativo senza sbocco occupazionale.

Infine, con Deliberazione della Giunta Regionale N. 1138 del 06 maggio 2008 la Regione Veneto ha emanato le Linee guida per il funzionamento del Servizio Integrazione Lavorativa delle Aziende ULSS del Veneto con integrazioni e modifiche alla DGR 3350 del 7.12.2001 e alla DGR 3787 del 20.12.2002.

I diversi soggetti istituzionali (Regione, Enti locali, Aziende ULSS, Amministrazioni periferiche dello stato, IPAB-Istituzioni di Pubblica Assistenza e Beneficenza) e i soggetti sociali (Istituzioni, Fondazioni, Associazioni di volontariato, Cooperative sociali, Enti con finalità religiose e altre Organizzazioni private), pur nel rispetto delle specificità, dei ruoli e delle competenze, condividono un modello partecipato di programmazione delle attività e degli interventi.

La programmazione che così si esplicita è un processo continuo che accompagna, costantemente, le azioni di sviluppo locale dei servizi e le linee di indirizzo prodotte a livello regionale.

La struttura organizzativa che garantisce la procedura di costruzione e gestione del Piano di Zona comprende un organo di governo politico, costituito dall'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci del territorio e dalla Direzione Generale dell'Azienda ULSS, che si avvale a questo fine del Direttore dei Servizi Sociali; un gruppo di coordinamento tecnico, presieduto dal Direttore dei Servizi Sociali e costituito dai referenti dei tavoli tematici e dai componenti dell'Ufficio di Piano, con la funzione di seguire dal punto di vista tecnico e metodologico le attività necessarie alla costruzione e gestione del Piano di Zona; i tavoli tematici, definiti a livello territoriale, che rappresentano l'articolazione organizzativa attraverso la quale si realizza il coinvolgimento degli attori del territorio e si concretizza il processo di confronto territoriale.

Dopo l'approvazione del Piano di Zona vi è l'adozione da parte della Conferenza dei Sindaci e del Direttore Generale dell'Azienda dell'Accordo di programma, che dà attuazione al Piano di Zona stesso (art. 19 della Legge 8 novembre 2000, n. 328 e art. 34 del Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267). Tale accordo è sottoscritto, per espresso mandato della Conferenza dei Sindaci, dal Presidente della Conferenza e dal Direttore Generale dell'Azienda ULSS, nonché da eventuali altre istituzioni pubbliche interessate. Il Piano di Zona va quindi sottoposto alla Regione per il visto di congruità.

Nel 2007, la DGRV n. 4588 ha istituito un nuovo importante strumento di integrazione: l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD), che è costituita presso il Distretto Socio Sanitario, ambito territoriale omogeneo per la gestione del sistema dei servizi e degli interventi socio sanitari. L'UVMD costituisce "lo strumento più idoneo a garantire e realizzare l'integrazione socio sanitaria, in quanto specifica metodologia integrativa per i casi più complessi ed unica porta d'accesso per questi ultimi alla rete integrata dei servizi". La funzione dell'UVMD è quella di effettuare una valutazione multidimensionale e multidisciplinare e conseguentemente di approvare un progetto individuale o familiare condiviso, definendo il "case manager" e verificando gli esiti degli interventi. Tra i componenti necessari per lo svolgimento dell'attività di tale nucleo di valutazione, oltre al Direttore del Distretto o suo delegato, sono indicati l'Assistente

Sociale dell'Azienda ULSS o del Comune di residenza della persona e altri eventuali specialisti individuati in base alle necessità specifiche: si coglie dunque l'esperienza di integrazione pluridisciplinare indispensabile e ormai consolidata nei servizi territoriali.

### Il Documento regionale di indirizzo per la programmazione di zona 2011 - 2015

Per il periodo 2011 – 2015 il documento di indirizzo regionale (Allegato A DGR n. 2082 del 3 agosto 2010) rappresenta uno strumento a supporto della programmazione di zona delle politiche e del sistema integrato di interventi sociali e socio-sanitari.

Tale strumento è orientato a presentare le politiche di sostegno e sviluppo che la Regione Veneto intende promuovere nelle varie aree di intervento in ambito sociale e socio-sanitario, rispetto alle quali ciascun territorio è chiamato a declinare la propria programmazione locale, secondo i vincoli economici e procedurali previsti dalle normative di riferimento.

Il documento di indirizzo è finalizzato a sostenere l'integrazione istituzionale, in quanto funge da cornice per la programmazione locale, presentando obiettivi di sviluppo generali e specifici per area di intervento quali supporti e orientamenti utili alla definizione delle politiche e degli interventi territoriali; esso definisce anche dei vincoli per la programmazione locale, in coerenza con quanto definito nelle Linee Guida per i Piani di Zona, chiedendo il rispetto di alcuni contenuti soggetti a visto di congruità regionale. Il documento di indirizzo intende anche superare la frammentazione dei processi di programmazione, allineando nel tempo e nella forma i diversi piani regionali di area e consentendo ai territori di programmare unitariamente e contestualmente, con il Piano di Zona, le politiche e gli interventi rivolte alle diverse fasce di popolazione, secondo le indicazioni regionali e gli obiettivi definiti a livello territoriale.

Il capitolo 6 del Documento di indirizzo regionale 2011-2015 è dedicato alle politiche per la salute mentale, la cui mission è "promuovere la salute mentale, fornire consulenza, assistenza e trattamento alle persone, alle famiglie e alla popolazione in generale per migliorare il benessere e la funzionalità delle persone, mettendone in evidenza i punti di forza e le risorse, rafforzandone la resistenza e stimolando i fattori di protezione esterni; favorire il superamento dello stigma e dei pregiudizi e promuovere l'inclusione sociale".

Tra gli obiettivi si indica lo sviluppo di progetti specifici rivolti ai temi dell'abitare, del lavoro, della vita sociale, attraverso iniziative di inclusione sociale, quali progetti per inserimenti lavorativi, per l'autonomia abitativa, centri aggregativi nel territorio e per il tempo libero, nonché progetti di lotta allo stigma e di promozione della salute mentale.

Le politiche di integrazione socio-sanitaria della regione Veneto si articolano, come sopra descritto, in normative che comprendono tutti gli elementi che intervengono nel sostegno e nell'accompagnamento verso la vita attiva delle persone con disturbo psichico, attraverso il coinvolgimento di tutti i servizi dedicati al cittadino.



## 2. La rete

### 2.a) Obiettivi, livelli di integrazione e indirizzi comuni

La Regione Veneto intende rafforzare ulteriormente il livello di collaborazione fra i diversi attori coinvolti, attraverso la definizione di un modello organizzativo stabile che crei le condizioni per migliorare l'efficacia e la tenuta nel tempo degli inserimenti lavorativi delle persone con disturbo psichico.

#### Obiettivi

Il Documento di indirizzo regionale 2011-2015, nel capitolo 6, dedicato alla Salute Mentale, al punto b "Centratura dei servizi sulla persona piuttosto che sulla logica delle strutture" indica gli obiettivi la cui realizzazione è legata al consolidamento duraturo di reti territoriali:

##### "b.1. Obiettivi

- costruzione di percorsi facilitanti l'accesso, con particolare attenzione al carattere di continuità nell'arco delle 24 ore;
- costruzione di rapporti con istituzioni e rappresentanze della comunità;
- sviluppo di progetti specifici rivolti ai temi dell'abitare, del lavoro, della vita sociale;
- sviluppo di attività territoriali specifiche, con particolare riguardo alla natura ed alla dimensione dell'attività domiciliare, alla collaborazione ed integrazione con altri servizi sanitari (medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) e sociali;
- garanzia nell'applicazione dei LEA... "
- documentazione del livello di partecipazione ai progetti terapeutici;
- documentazione relativa alla qualità percepita;,,
- partecipazione a momenti istituzionali di programmazione e valutazione dei servizi prestati;
- iniziative di informazione e formazione rivolte ad utenti e familiari".

#### Livelli di integrazione

La Regione Veneto, con le presenti Linee Guida, vuole confermare che la realizzazione di un sistema integrato dei servizi deve prevedere diversi livelli d'integrazione:

- regionale, per un indirizzo condiviso e partecipato, individuando le responsabilità di tutti gli attori istituzionali presenti sul territorio;
- locale, per l'integrazione dei soggetti, istituzionali e non, presenti nell'ambito territoriale di riferimento, realizzando una programmazione territoriale e una gestione condivisa dei servizi;
- professionale, per realizzare sinergie operative tra figure professionali diverse (sanitarie e sociali) nelle fasi di presa in carico, progettazione e realizzazione del piano personalizzato d'inserimento socio-lavorativo. Il modello formativo per l'inserimento

lavorativo delle persone con disturbo psichico, (**Allegato B**) opera in questa logica al fine di facilitare la collaborazione fra i diversi attori della rete territoriale.

### **Indirizzi comuni**

Gli interventi e le attività finalizzate a rendere di “qualità” l’inserimento lavorativo in un sistema integrato della “presa in carico globale” dovrebbero seguire alcuni indirizzi comuni:

- favorire il rispetto delle necessità della persona, orientando su questa base la risposta di interventi *train and place* o *place and train*;
- promuovere azioni di accompagnamento e supporto verso il “posto di lavoro”, attraverso percorsi che prevedano la riabilitazione come elemento necessario finalizzato all’inserimento lavorativo - strategia utilizzabile all’interno di diversi modelli;
- favorire nei luoghi di lavoro un clima e un’organizzazione del lavoro atta a favorire l’inserimento ed il mantenimento del lavoro;
- prevedere specifici interventi di supporto in favore delle persone inserite al lavoro e delle loro famiglie;
- favorire la tenuta a lungo termine dell’impegno lavorativo, con azioni di supporto al mantenimento, oltre che di accompagnamento all’inserimento, attraverso funzioni di sostegno specifiche, come quelle svolte dal tutor aziendale che operi in stretto raccordo con il tutor dei SIL;
- sostenere forme di integrazione tra servizi socio-sanitari, enti locali, associazioni di familiari, cooperative sociali, associazioni datoriali, sindacati e datori di lavoro ecc., anche attraverso la definizione di percorsi e di modalità di raccordo al fine di operare in una logica di rete in cui le responsabilità e le azioni siano condivise, chiare e verificabili.

## **2.b) I soggetti della rete: ruolo, funzioni e responsabilità**

Il lavoro di rete è fondamentale per la realizzazione e per la riuscita dei percorsi di inserimento lavorativo delle persone con disturbo psichico. Di seguito sono descritti i principali attori che partecipano ai diversi sistemi di rete territoriale, distinti per ruolo, funzioni e responsabilità in relazione a tali percorsi.

### **Regione**

- Svolge una funzione di indirizzo in merito alle politiche che orientano le azioni e le progettualità in tema di inserimento lavorativo.
- Assume la programmazione come metodo di intervento e definisce gli obiettivi e i criteri della propria azione mediante piani e programmi generali e settoriali.

- Collabora in tale ambito con le Province, i Comuni e gli altri Enti Locali, coordinando la partecipazione alla programmazione regionale.
- Attua una funzione di coordinamento degli attori della rete attraverso tavoli di lavoro e/o apposite commissioni regionali istituite con una rappresentatività dei soggetti coinvolti in materia di inserimento lavorativo.
- Attua una funzione di controllo in termini di obiettivi, esiti e risorse impiegate.
- Coordina il monitoraggio e la valutazione degli indicatori di processo e di esito.

### **Azienda ULSS**

- Interviene, su mandato della Conferenza dei Sindaci, nella predisposizione dei Piani di Zona, attraverso tavoli tematici di area, con responsabilità generali di programmazione, coordinamento, vigilanza e controllo sulle materie sanitarie e sociali.
- Svolge, attraverso il Dipartimento di Prevenzione – Servizio di Medicina Legale, le funzioni di accertamento dell'invalidità civile relativa alla Legge 104/1992 e alla Legge 68/1999 attraverso le apposite Commissioni Sanitarie Integrate.
- Attraverso lo SPISAL (Servizio Prevenzione Igiene Sicurezza Ambienti di Lavoro) garantisce la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori negli ambienti di lavoro, con funzione di controllo, vigilanza e promozione della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro.
- Attiva affidamenti di servizi in forma diretta con cooperative sociali di tipo B per importi stimati, al netto dell'IVA, inferiori alla soglia di rilievo comunitario, ai sensi dell'articolo 5 Legge 381/1991.
- Promuove l'utilizzo di clausole sociali di cui all'articolo 2 comma 2 del d.lgs. 163/2006 da inserire nei capitolati di appalto per affidamenti di importi sopra soglia comunitaria che premiano progettualità di inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati all'interno del servizio oggetto dell'appalto.

### **Azienda ULSS – Dipartimento di Salute Mentale (DSM)**

- Svolge una funzione progettuale, sulla base di una condivisione con le UOC (Unità Operativa Complessa).
- Realizza la progettualità attuativa delle modalità di inserimento, sulla base dei bisogni locali, della realtà lavorativa e della rete sociale, delle disponibilità economiche, dei protocolli esistenti con Province e Comuni, delle convenzioni esistenti con imprese e privato sociale, di quanto emerge in via di elaborazione e di attuazione dei Piani di Zona.
- Contribuisce alla creazione di una collaborazione e integrazione con gli altri enti preposti a tale obiettivo (S.I.L., Direzione Servizi Sociali, cooperative sociali, enti locali, ecc.).
- Realizza la progettualità innovativa, sulla base delle nuove conoscenze consolidate in materia e dei nuovi orizzonti che possono presentarsi e che deve attivamente ricercare nella realtà locale, individuando e acquisendo le risorse necessarie.
- Garantisce una funzione di coordinamento, assegnando le risorse disponibili alle singole UOC e monitorandone l'impiego ed i risultati in termini di processo e di esito.

- E' referente sulle tematiche della salute mentale, raccogliendo in un una visione unitaria aspetti e problemi nelle singole UOC e rappresentando la Salute Mentale nei vari momenti di incontro, definizione e monitoraggio con i vari soggetti esterni coinvolti.
- Garantisce, attraverso le équipe territoriali che hanno in carico l'utenza, l'accoglimento della richiesta e concordano con la persona il progetto terapeutico-riabilitativo, i percorsi più opportuni in collaborazione con il soggetto, e la necessaria continuità assistenziale, a prescindere dai luoghi di realizzazione del progetto.
- Favorisce: una mappatura territoriale della rete di risorse collegate all'inserimento lavorativo; i contatti con le strutture coinvolte della UOC (Centro Diurno) o della rete (Servizi Integrazione Lavorativa, Servizi per l'impiego, eventuali Cooperative) per costruire il percorso; il monitoraggio delle procedure di collaborazione tra i diversi soggetti coinvolti; l'eventuale raccordo con le associazioni di familiari; il collegamento tra i vari referenti del territorio di appartenenza e del territorio regionale al fine di creare una rete di servizi e definire procedure di collaborazione.

### **Azienda ULSS – Servizio Integrazione Lavorativa (SIL)**

Provvede, attraverso la conoscenza e la valutazione delle potenzialità e dei bisogni individuali delle persone e delle aziende, alla programmazione e gestione di percorsi individualizzati d'integrazione lavorativa e di mediazione al collocamento per un positivo incontro tra domanda ed offerta di lavoro.

In tali ambiti:

- svolge il monitoraggio delle esperienze di inserimento lavorativo attraverso la figura del tutor;
- promuove la collaborazione fra i soggetti del mondo del lavoro, del sistema della formazione professionale e della cooperazione sociale, del volontariato che opera specificatamente nel settore e delle associazioni dei familiari e degli utenti;
- collabora per il raccordo della rete dei servizi socio-sanitari, dei servizi del sistema scolastico, della formazione professionale e dei servizi per l'impiego;
- collabora con gli altri servizi socio-sanitari per la presa in carico globale della persona e della famiglia;
- predispone adeguati interventi di accompagnamento alle persone e di sostegno alle famiglie di coloro che sono inseriti al lavoro al fine di facilitare la buona riuscita del progetto;
- collabora con i Servizi per l'impiego, ai fini di un'efficace applicazione della legge 68/99, nell'attività di conoscenza diretta delle aziende attive nel territorio di riferimento, anche allo scopo di meglio governare l'incontro coerente fra domanda ed offerta, fra bisogni e risorse;
- partecipa con un proprio operatore al Comitato tecnico provinciale previsto dalla legge 68/99;
- stabilisce un collegamento organico con la commissione sanitaria integrata per l'accertamento delle condizioni di disabilità di cui all'articolo 4 della legge n. 104/92 per la valutazione delle capacità lavorative (ex L. 68/99), che viene così integrata da un operatore sociale del SIL;
- opera secondo gli strumenti previsti dalla DGR 1138/2008, assumendo il metodo della progettazione personalizzata e della partecipazione, utilizzando un sistema di valutazione

dei processi e degli esiti degli interventi. I progetti sono condivisi con i destinatari e con i servizi sociali e socio-sanitari, sono diversificati in funzione dei bisogni delle persone e si articolano in: Progetto Osservazione e Orientamento; Progetto Formazione in situazione; Progetto Mediazione al collocamento; Progetto Mantenimento del posto di lavoro; Progetto Supporto alla ricerca attiva del posto di lavoro; Progetto Continuità scuola lavoro; Progetto Alternanza struttura protetta-lavoro; Progetto Integrazione sociale in ambiente lavorativo; Progetto Integrazione lavorativa della persona in situazione di svantaggio sociale su delega dei Comuni.

### **Provincia – Servizio per l'Impiego (SPI)**

Individua le migliori strategie per la reale applicazione della L.68/99 promuovendo, in raccordo con i servizi sociali, sanitari, educativi e formativi del territorio, secondo le specifiche competenze loro attribuite, la programmazione, l'attuazione, la verifica degli interventi volti a favorire l'inserimento dei soggetti in riferimento alla legge 68/99.

In particolare:

- offre informazioni e consulenza alle persone per la costruzione di progetti personalizzati professionali e lavorativi, con colloqui di orientamento, indicazioni sulle opportunità formative ed occupazionali del territorio provinciale, nazionale ed europeo.
- offre alle aziende, ai consulenti del lavoro e ai professionisti: pubblicizzazione e preselezione di personale, consulenza su contratti, ammortizzatori sociali ed incentivi alle imprese, supporto negli adempimenti amministrativi in ambito lavorativo previsti per legge;
- gestisce la tenuta delle liste del collocamento mirato, il rilascio delle autorizzazioni, gli esoneri e le compensazioni territoriali, la stipula delle convenzioni, secondo quanto previsto dalla 68, come previsto dalla L.68/99;
- sviluppa collaborazioni con servizi specialistici esterni, finalizzate all'analisi delle caratteristiche del posto di lavoro e delle capacità del lavoratore, nella mediazione fra le esigenze del datore di lavoro e quelle del disabile per favorire l'incontro dinamico tra domanda e offerta di lavoro, nella formazione e riqualificazione del lavoratore;
- promuove, sempre secondo la logica del collocamento mirato, modalità innovative di integrazione socio lavorativa delle persone con disabilità psichica, tra cui la stipula di convenzioni finalizzate al loro inserimento lavorativo nelle cooperative sociali di tipo B tramite conferimento di commesse da parte di aziende private (articolo 14 del Decreto Legislativo 276/2003, "Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 30/03" e articolo 12 bis della 68/1999).

### **Comune**

- Formula accordi e stipula protocolli d'intesa con altri enti pubblici e le agenzie del privato sociale, in particolare con gli enti accreditati per i servizi al lavoro ai sensi della DGR 1445 del 19.05.2009, per l'erogazione di servizi di informazione, orientamento e accompagnamento al lavoro.
- Attraverso gli sportelli Informalavoro e i servizi di orientamento, dove presenti, intercetta bisogni di giovani e adulti cercando di facilitare i collegamenti e i contatti per favorire l'accesso a interventi di inclusione sociale e accompagnamento al lavoro e ai servizi sanitari specialistici.

- Attiva affidamenti di servizi in forma diretta con cooperative sociali di tipo B per importi stimati, al netto dell'IVA, inferiori alla soglia di rilievo comunitario, ai sensi dell'articolo 5 Legge 381/1991.
- Promuove l'utilizzo di clausole sociali di cui all'articolo 2 comma 2 del d.lgs. 163/2006 da inserire nei capitolati di appalto per affidamenti di importi sopra soglia comunitaria che premiano progettualità di inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati all'interno del servizio oggetto dell'appalto.
- Promuove e cura la predisposizione del Piano di Zona, coinvolgendo, nelle diverse fasi e nel rispetto delle specifiche competenze di ognuno, tutte le istituzioni pubbliche e private, le famiglie e tutti i soggetti della solidarietà organizzata presenti nell'ambito territoriale e disponibili a collaborare, così come stabilito dalla Legge Quadro sui Servizi Sociali (328/00).

### **Cooperazione sociale**

- Attua percorsi personalizzati di inserimento lavorativo, dove il lavoro diventa anche un momento di socializzazione ed acquisizione di status, oltre che luogo di apprendimento di abilità e tecniche lavorative specifiche.
- Collabora all'attuazione di percorsi riabilitativi, elaborati dai servizi preposti anche attraverso l'utilizzo di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disturbi psichici nelle loro capacità e di inserirle nel posto adatto in un contesto lavorativo adeguato.
- Attiva percorsi di inserimento lavorativo dotandosi di figure professionali ad hoc (forte capacità di costruire un modello tecnico organizzativo che garantisca sostenibilità economica a lavoratori svantaggiati che - se adeguatamente formati e inseriti - possono essere pienamente produttivi).
- Sviluppa relazioni commerciali con imprese profit anche per favorire il passaggio delle persone nel mercato del lavoro ordinario (grazie alla predisposizione di strumenti ad hoc - art. 12 bis L. 68/99 e art. 14 Decreto Legislativo 276/2003, "Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 30/03" -Legge Biagi).
- Ricerca nuove opportunità di sviluppo imprenditoriale per promuovere il collocamento delle persone svantaggiate in servizi erogati dalla Pubblica Amministrazione (grazie alla predisposizione di strumenti ad hoc - LR 23/2006).
- Collabora con i servizi pubblici di riferimento (SIL, CPI), nel collocamento delle persone svantaggiate.
- Promuove e opera all'interno di reti fra i diversi soggetti pubblici e privati, anche attivando vere e proprie filiere di inserimento lavorativo, creando sinergie anche tra cooperative stesse.
- Promuove reti di sostegno allo sviluppo dell'autonomia della persona, oltre la dimensione lavorativa, anche attraverso attività di auto mutuo aiuto;
- Collabora a riformulare progetti a favore di quei lavoratori che hanno difficoltà a mantenere un posto di lavoro a lungo termine.

### **Associazione imprenditoriale**

- Collabora con i Servizi Pubblici per l'Impiego e i SIL per la diffusione, presso le imprese associate, delle informazioni sulle opportunità offerte dalla normativa nazionale e regionale per favorire i percorsi di inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico ( tirocini con borse lavoro, contributi per adattamento posto di lavoro, copertura posti in obbligo attraverso assegnazione di commesse alle Cooperative di tipo B, ecc).
- Promuove azioni di sensibilizzazione sul tema dell'inserimento lavorativo delle persone disabili e svantaggiate nelle aziende associate.
- Partecipa a partenariati di sviluppo all'interno di progetti di sistema finalizzati alla definizione e sperimentazione di modelli di inserimento lavorativo.

### **Organizzazione sindacale**

- Partecipa alle commissioni regionali e provinciali che si occupano di politiche attive del lavoro e nell'ambito della contrattazione collettiva territoriale e aziendale.
- Promuove azioni di sensibilizzazione all'interno delle aziende attraverso le RSU (rappresentanze sindacali unitarie), o in assenza delle stesse, attraverso le RSA (rappresentanze sindacali aziendali), in particolare allo scopo di:
  - favorire attraverso la contrattazione ed il dialogo aziendale, un monitoraggio costante dell'applicazione della Legge 68/99;
  - sperimentare soluzioni organizzative/contrattuali, per consentire alla persona con problemi psichici facilitazioni che possano portare all'inserimento e alla successiva stabilizzazione del rapporto di lavoro;
  - promuovere tra i colleghi di lavoro una cultura dell'inclusione sociale verso le fasce più deboli del Mercato del Lavoro;
  - sostenere l'inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico, collaborando con gli operatori dei servizi pubblici preposti all'inserimento.
- Si confronta nell'ambito della contrattazione sociale territoriale con interlocutori pubblici e privati, su problemi che interessano i lavoratori in quanto cittadini, in particolare per migliorare i servizi alle persone (socio-sanitari, trasporti, politiche attive, ecc.).
- Collega la contrattazione aziendale e le politiche territoriali, per mettere in rete il sistema di welfare territoriale con la realtà aziendale, attraverso una rinnovata cultura nei rapporti tra azienda/sindacato e territorio, basata sulla solidarietà, il riconoscimento dei diritti di cittadinanza e la responsabilità sociale nei confronti dei soggetti più deboli della società.

### **Associazione di familiari e associazione di utenti**

- Tutela i diritti delle persone con disturbi psichici, adottando una politica di intervento mirato presso le Aziende ULSS, i Comuni e gli organismi regionali e nazionali, presentando osservazioni e proposte.
- Rappresenta le persone con disturbo psichico nelle Commissioni e nei Gruppi di Lavoro Regionali per la Salute Mentale.
- Partecipa all'elaborazione dei Piani di Zona nelle Aziende ULSS in cui sono presenti;

- Si attiva, a livello locale, al fine di dare continuità e sviluppare Centri di integrazione sociale per offrire accoglienza, ascolto, orientamento, attività espressive, culturali e formative propedeutiche al lavoro.



### 3. Il processo d'inserimento

#### 3.a) Gli elementi concettuali nel percorso

Ai fini della descrizione del processo di inserimento lavorativo è importante esplicitare quelli che sono gli elementi concettuali del percorso e che lo caratterizzano nelle diverse fasi.

##### **Riabilitazione**

La Riabilitazione, intesa come contrasto alla disabilità attraverso lo sviluppo di abilità della persona e di utilizzo di risorse dell'ambiente, si occupa, sostanzialmente, dell'integrazione della persona all'interno di tutti i contesti sociali, tra cui anche quello lavorativo.

Deve mirare alla soddisfazione di bisogni, anche attraverso l'affermazione dei diritti di cittadinanza, alla ri-acquisizione delle capacità necessarie per accedervi e mantenerli, puntando al conseguimento del massimo grado di autonomia possibile, quindi della massima qualità di vita auspicabile.

In questo senso il progetto di cura dev'essere collegato ad un progetto riabilitativo che vede al centro la persona e le sue risorse.

La riabilitazione, quindi, viene definita non come la restituzione dei diritti formali ma come la costruzione dei diritti sostanziali: affettivi, relazionali, materiali, abitativi e produttivi.

Con riabilitazione possiamo quindi intendere *"tutte le misure che consentono al malato di recuperare le capacità perdute, di sviluppare le sue potenzialità, e di acquisire comportamenti socialmente condivisi, che gli consentano di muoversi in modo adeguato ed efficace nel suo spazio sociale"* (Spivak).

##### **Attività occupazionale**

L'attività occupazionale è uno dei vari strumenti utilizzabili nell'ambito riabilitativo (Centri Diurni, Centri di Lavoro Guidato); è una prassi che condivide molte caratteristiche dell'organizzazione e della produzione del mondo del lavoro. Se ne differenzia perché non necessariamente legata ad una logica di redditività della produzione e ad una logica salariale di mercato ma, in genere, anche alla funzione riabilitativa.

L'occupazione è uno strumento che può essere utile alla ri-acquisizione delle capacità e dei ritmi del lavoro e alle pre-condizioni necessarie per sviluppare il progetto individuale fino all'inserimento lavorativo.

In questo contesto si realizzano i percorsi in ambiente protetto che valorizzano gli aspetti relazionali e di recupero delle capacità socio-lavorative finalizzate al miglioramento della qualità di vita della persona.

##### **Lavoro**

Il lavoro fornisce, nel modello sociale attuale, non solo essenziali risposte economiche, ma anche contributi determinanti nel definire l'identità, nell'offrire un luogo alle relazioni interpersonali e nel costruire un positivo senso personale di attività, impegno e capacità.

Riveste un ruolo centrale nel mantenere l'identità sociale (fondamentale anche per la conservazione della salute mentale) e nel promuoverne il recupero, anche attraverso la

rottura di dell' identificazione nel ruolo di paziente (rischio sempre presente nei percorsi assistenziali prolungati).

Implica lo sgancio dai contesti occupazionali - protetti e si fonda su alcuni elementi:

- il doversi misurare con le proprie capacità produttive;
- il riconoscimento di un salario minimo contrattualmente riconosciuto per quel tipo di lavoro, quindi la produzione di reddito;
- l'essere in un contesto produttivo reale (aziende del mercato tradizionale - pubbliche e profit - o Cooperative di Inserimento Lavorativo – tipo B - ).

Queste caratteristiche di lavoro rappresentano attualmente lo standard di riferimento internazionale per esito positivo di inserimento lavorativo.

### **Mantenimento**

L'obiettivo delle azioni a supporto del mantenimento sono finalizzate a creare condizioni favorevoli a una permanenza stabile della persona con disturbo psichico nel posto di lavoro o, in caso di sua perdita, alla ripresa di una ricerca attiva. Gli interventi diretti al mantenimento del posto di lavoro costituiscono parte integrante del processo di integrazione lavorativa e del progetto individualizzato, favoriscono lo sviluppo e il consolidamento dell'autonomia e il protagonismo nel proprio progetto di vita.

Il progetto di mantenimento del posto di lavoro è diretto a sostenere la persona, con il suo accordo, per un congruo periodo successivamente all'assunzione, attraverso interventi concordati tra la persona, i servizi di mediazione al collocamento (SIL e SPI) e i DSM.

Una volta acquisito un ruolo lavorativo, il supporto può essere previsto per quelle persone le cui spinte motivazionali vengano gradualmente ad affievolirsi o per le quali si verifichino condizioni che possano pregiudicare la prosecuzione del rapporto di lavoro.

Gli interventi di mantenimento del posto di lavoro possono essere attivati anche nei confronti delle persone che manifestano il disturbo psichico in costanza di un rapporto di lavoro, ciò al fine di prevenire non solo il rischio di perdita del posto di lavoro ma anche l'ingresso nel sistema assistenziale.

## **3.b) I percorsi d'inserimento lavorativo**

L'integrazione deve svilupparsi non solo a livello di programmazione e di gestione della rete dei servizi, ma anche nella definizione dei percorsi individuali degli utenti. E' importante che vengano sviluppate esperienze di attività di valutazione multidisciplinare e di gestione congiunta dei piani personalizzati fra tutti gli attori della rete coinvolti.

La progettazione degli interventi basata sulla realizzazione di percorsi personalizzati di inserimento lavorativo, deve prevedere alcuni elementi comuni di base:

- valutazione clinica, funzionale, relazionale e delle autonomie della persona e analisi delle motivazioni e aspettative;
- progettazione di un percorso personalizzato, condiviso con la persona;
- attivazione di percorsi riabilitativi e/o occupazionali nei contesti previsti dai DSM;

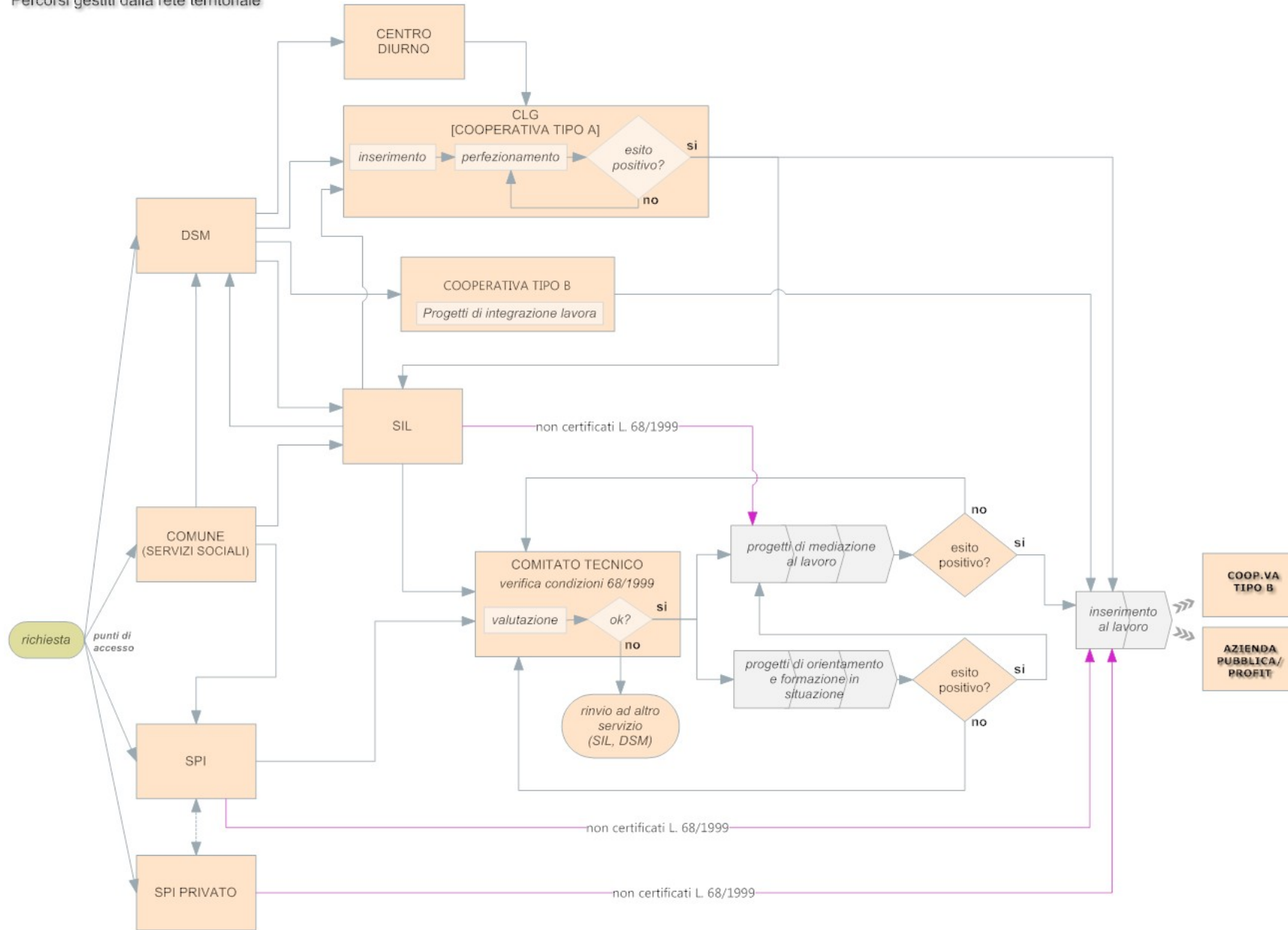
- inserimento in un contesto lavorativo che opera nel mercato profit e no-profit.

In allegato la descrizione schematica dei possibili percorsi di inserimento lavorativo presenti sul territorio regionale:

- schema di processo 1: è la rappresentazione dei possibili percorsi finalizzati all'inserimento lavorativo messi in atto e gestiti dalla rete di soggetti indicati nelle Linee Guida.
- schema di processo 2: è la rappresentazione del percorso di inserimento lavorativo con la particolare metodologia IPS (Individual Placement and Support).



Schema di processo 1  
Percorsi gestiti dalla rete territoriale





## SCHEMA DI PROCESSO 1- Percorsi gestiti dalla rete territoriale

Lo schema descrive il processo di inserimento lavorativo dalla richiesta della persona fino all'effettiva collocazione in un contesto lavorativo reale (assunzione).

Si precisa che i rapporti tra i servizi, in particolare DSM, SIL e SPI, sono definiti nell'ambito degli accordi o protocolli stipulati in ciascun territorio provinciale; potranno quindi esservi delle diversità nell'organizzazione e nelle procedure, legate alle specifiche realtà territoriali.

### Accoglienza

L'intercettazione della richiesta della persona da avviare all'inserimento può avvenire attraverso il DSM (per le persone in carico allo stesso e per le quali è vincolante la formulazione di un progetto riabilitativo personalizzato multidimensionale), il Servizio Sociale Comunale, i Servizi per l'Impiego (Pubblici e Privati).

Il DSM, fatte le opportune valutazioni, sottoscritto il consenso della persona e formulata un'ipotesi di percorso, invia la persona, anche in base al modello organizzativo territoriale, verso:

- attività di tipo occupazionale (per es. Centro Diurni, Centri di Lavoro Guidato)
- SIL per un percorso di integrazione lavorativa o, quando è necessario, un percorso di accompagnamento;
- percorso diretto di integrazione lavorativa (per es. Cooperative Sociali di tipo B attraverso convenzioni)
- percorso con la metodologia IPS (schema di processo 2).

Nel caso in cui la persona sia seguita dal DSM, l'intervento viene realizzato in maniera congiunta fra DSM, SIL e SPI.

In questi casi, il DSM ha la responsabilità rispetto al monitoraggio terapeutico e il percorso si avvale di un'equipe di lavoro formata da: medico psichiatra, operatore di riferimento del CSM, assistente sociale del CSM, e operatore del SIL. Il *case manager* di questo intervento integrato per l'inserimento lavorativo è nella maggior parte dei casi l'assistente sociale del CSM<sup>1</sup>

Il Servizio Sociale Comunale segnala la persona al DSM, oppure direttamente al SIL, e qualora la persona rifiuti la presa in carico da parte dei servizi per la salute mentale, direttamente al SPI.

---

<sup>1</sup> Il *Case Management* è un metodo di gestione integrato per il quale viene assegnata una precisa responsabilità ad un determinato operatore perché funzioni da "regista" nella gestione di un progetto a favore di una persona.

Il SIL e i SPI sono in costante raccordo rispetto gli invii che ricevono attraverso l'attività del Comitato Tecnico L.68/99 (punto focale della progettazione dei percorsi a favore dei lavoratori con disabilità certificata). La Legge 68/99 per le persone con disturbo psichico, prevede solamente l'avviamento su richiesta nominativa mediante le convenzioni di cui all'art.11.

E' opportuna l'iscrizione alle liste del collocamento ordinario (per tutti i soggetti seguiti) e alle liste legge 68/99 "Diritto al lavoro dei disabili" per gli aventi diritto, affinché il percorso possa, nel caso di andamento positivo, trovare il suo naturale sbocco, in applicazione di quanto previsto dalla normativa, nel mondo del lavoro.

Gli SPI verificano i requisiti per l'iscrizione al collocamento ordinario o alle categorie protette previste dalla Legge 68/1999.

I Servizi per l'impiego privati accreditati (SPI Privati), che intercettano la domanda di una persona in possesso dei requisiti della Legge 68/1999 ne verificano l'iscrizione alle liste del collocamento mirato.

In caso negativo inviano la persona al SPI per l'iscrizione.

In caso positivo i SPI Privati valutano con la persona un possibile percorso di inserimento al lavoro e, sempre in accordo con la persona, possono coinvolgere i SPI.

Nella misura in cui la persona invece non vuole un coinvolgimento dei Servizi per l'Impiego Pubblici viene attivato un percorso di inserimento al lavoro in maniera diretta.

I servizi che hanno in carico la persona, si occupano per gli ambiti di competenza, della fase di assessment per valutare potenzialità, risorse e vincoli al fine della progettazione del percorso di inserimento lavorativo.

### **Assessment**

I SIL possono effettuare direttamente la fase di assessment, mentre rispetto alle persone segnalate dai SPI pubblici questa fase viene realizzata a livello di Comitato Tecnico sulla base dell'esauriente documentazione presentata dalla persona.

Altresì per le persone in possesso di un verbale Legge 68/99 da cui si desume che "sussistono capacità lavorative che possono essere utilizzate in mansioni compatibili ed ambienti confacenti attraverso il collocamento mirato" il SPI pubblico può valutare l'avviamento al lavoro senza la collaborazione del SIL, previa valutazione di compatibilità in Comitato Tecnico.

Ai fini dell'avviamento al mondo del lavoro ai sensi legge 68/99, successivamente viene redatta una *relazione di sintesi* contenente anche eventuali proposte di abbinamento fra domanda e opportunità esistenti che è presentata al Comitato Tecnico a cura del SIL.

Il Comitato Tecnico, come previsto dall'art. 6, comma 3 del D.Lgs. 469/1997 integrato dall'art. 6 della legge 68/99, ha compiti relativi *“alla valutazione delle residue capacità lavorative, alla definizione degli strumenti e delle prestazioni atti all’inserimento e alla predisposizione dei controlli periodici sulla permanenza delle condizioni di inabilità”*

### **Progetto Individuale**

Se sussistono le condizioni per avviare un percorso d’inserimento lavorativo, verificate le opportunità esistenti sul territorio e le risorse disponibili, è condiviso e definito insieme alla persona il Progetto Individuale relativo alla tipologia di percorso ritenuto adeguato alla persona, sulla base degli elementi indicati dal *DM del 25 marzo-1998 n.142* (obiettivi, tipologia di progetto, durata, referente del progetto/tutor di riferimento)

I progetti d’integrazione lavorativa, monitorati dal SIL, possono essere di due tipologie (A e B):

- A.1 progetti di orientamento al lavoro (per valutare la potenzialità sul piano dell’autonomia, sociali e lavorative della persona);
- A.2 progetto di formazione in situazione ( tirocinio, consente alle persone l’acquisizione di competenze e capacità utili per un avviamento al lavoro graduale);
- B progetti di mediazione al lavoro finalizzati all’assunzione presso imprese del territorio.

Se il tirocinio dà esiti positivi può sfociare in un rapporto di lavoro.

Rivestono grande importanza gli interventi finalizzati al mantenimento del posto di lavoro effettuati dal tutor del SIL in collegamento costante con l’equipe di riferimento del DSM e con il tutor aziendale (Il tutor aziendale è un lavoratore che, in funzione delle proprie capacità e sensibilità relazionali, facilita l’inserimento della persona in azienda).

Se il tirocinio non ha esito positivo, cioè non vi sono i presupposti per procedere all’assunzione, si ritorna alla fase di assessment per una nuova valutazione della situazione e la riformulazione del progetto individuale.

A favore delle persone che non presentano abilità socio-lavorative sufficienti per un’assunzione presso un’impresa, i SIL possono proporre, come previsto dalle DGR Veneto n. 3787/2002 e n. 1138/2008, progetti di integrazione sociale in contesto lavorativo.

A favore delle persone che non presentano le “abilità complessive” di cui alla DGR 3787 i DSM possono proporre percorsi in Centri Diurni, Centri Lavoro Guidato o eventuali altri percorsi.

**Attività riabilitativa occupazionale**

La persona, in carico al DSM, dopo una valutazione, può essere inviata sia a servizi che svolgono attività riabilitativa (Centri Diurni - CD) che, direttamente a servizi che svolgono attività riabilitativa in contesti occupazionali (Centro Lavoro Guidato - CLG). Questi servizi possono essere gestiti direttamente dalle Aziende ULSS oppure da cooperative sociali di tipo A.

All'interno del CD e del CLG la persona è inserita in un percorso riabilitativo finalizzato all'inserimento lavorativo, mantenimento dell'autonomia e socializzazione.

La persona inserita in CD quando ha raggiunto gli obiettivi del proprio progetto individuale prosegue il percorso riabilitativo all'interno del CLG al fine di acquisire abilità all'interno di un contesto occupazionale e poi sviluppa il proprio percorso in una fase più matura del CLG (detto di perfezionamento) che può essere effettuata sia all'interno del servizio stesso, che all'interno di contesti produttivi reali (per es. tirocinio in Coop. B o azienda profit).

La fase successiva può svilupparsi con passaggi diversi:

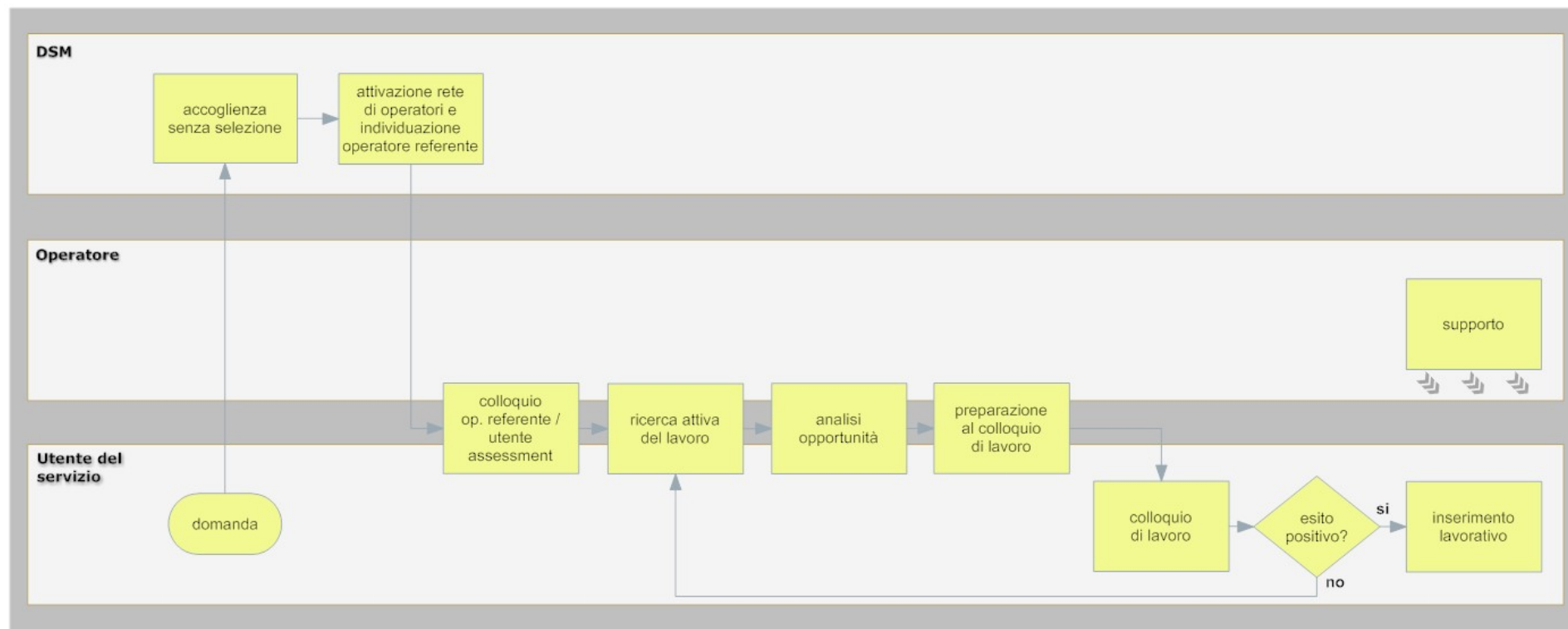
- passaggio diretto da Coop. A a Coop. B. La persona quindi non è più in carico al servizio ma acquisisce lo status di lavoratore.

passaggio attraverso i servizi di mediazione sia verso la Coop. B, che verso le aziende del mercato tradizionale. Anche in questo caso la persona che viene inserita acquisisce lo status di lavoratore. Il passaggio nel mercato del lavoro tradizionale può essere supportato da strumenti normativi ad hoc.





Schema di processo 2  
Individual Placement Support (IPS)





## SCHEMA DI PROCESSO 2 – Individual Placement and Support (IPS)

Lo schema descrive il processo di inserimento lavorativo con il metodo dell'Individual Placement and Support (IPS), un metodologia rivolta a persone con disturbo psichico che possono accedere a un lavoro competitivo, fuori dalla rete di benefici sociali. Il programma IPS mira a ottenere un'assunzione in tempi rapidi (meno di sei mesi), basandosi sul sostegno individuale e su una valutazione concreta delle abilità della persona.

### Il modello

Il modello, legato alla disabilità e non alla malattia, ritiene gli esiti lavorativi indipendenti dalla diagnosi e dalla gravità. Viene letta come coerente con questa impostazione la mancata correlazione fra i fallimenti e fattori quali: diagnosi, sintomi, stato di disabilità, storia di ospedalizzazioni, o dati anagrafici. Emerge la rilevanza della storia lavorativa e gli aspetti motivazionali.

Caratteristica dell'IPS è l'organizzazione di modalità di sostegno che agiscono "sul campo", cioè direttamente nell'ambito del lavoro: la maggior parte dell'attività di supporto non consiste in apporti esterni, ma nell'attivare e rendere disponibili le risorse già presenti nell'ambiente. E' questo il concetto di *natural support*, dove i supporti fanno parte del tessuto e della cultura di un dato luogo di lavoro e vedono persone non disabili che aiutano colleghi disabili nella strada della indipendenza e della integrazione.

Il modello valorizza di aspetti di partecipazione e responsabilità del paziente per tutte le scelte operative che lo riguardano.

### Gli operatori

Professionisti specializzati, formati per diventare operatori IPS, affiancano l'utente nella ricerca del lavoro vagliando, insieme al paziente, le opportunità esistenti sul mercato locale, forniscono suggerimenti e lo aiutano – su sua richiesta - in tutte quelle operazioni che servono per raggiungere le mete pattuite (dalla preparazione del curriculum vitae, alla simulazione di colloqui di lavoro; dalla ricerca sulle fonti informative, all'accompagnamento qualora l'utente sia molto emotivo).

### Il processo

La richiesta viene fatta direttamente dalla persona e il DSM (attraverso il CSM di competenza), che ha in carico la persona all'interno di un progetto riabilitativo, non effettua nessuna selezione: a tutte le persone che dimostrano una motivazione all'inserimento lavorativo viene offerta la possibilità di intraprendere questo tipo di percorso. Le uniche due ragioni di esclusione sono la presenza di un grave ritardo mentale e condizioni cliniche di acuzie.

Nella fase successiva, operatori dedicati si occupano di effettuare dei colloqui con i pazienti nella logica dell'assessment, a fini conoscitivi e di orientamento.

La fase di ricerca attiva del lavoro, la preparazione al colloquio di lavoro e i successivi supporti forniti alla persona, se richiesti, sono caratterizzati da una modalità di sostegno che agisce direttamente sul campo: la maggior parte delle attività di supporto non consiste in apporti esterni, ma nell'attivare e rendere disponibili le risorse già presenti nell'ambiente.

Tutte le azioni di supporto si basano su un accordo fra la persona e l'operatore IPS che la sostiene nella misura in cui la persona lo richiede (dal semplice colloquio di orientamento fino all'accompagnamento al colloquio in azienda).

## 4. Monitoraggio e valutazione

La Regione del Veneto considera il monitoraggio e la valutazione come strumenti di sorveglianza primari ed indispensabili per assicurare una efficace e trasparente *governance* dei percorsi di inserimento lavorativo delle persone con disturbi psichici in carico ai servizi di salute mentale, come definiti con le presenti Linee guida. Il monitoraggio e la valutazione costituiscono, inoltre, uno strumento essenziale per sviluppare e consolidare il sistema a “rete” tra tutti gli attori coinvolti.

Il monitoraggio è un processo di rilevazione e restituzione di dati ed informazioni salienti circa l’attuazione delle politiche di inserimento lavorativo sviluppate a livello regionale. La finalità dello strumento è fornire dati ed informazioni oggettive relative al processo ed ai suoi esiti.

La valutazione è lo strumento per fornire qualificate e appropriate risposte circa le *performance* della politica regionale di inserimento lavorativo delle persone con disturbi psichici, in termini di raggiungimento di obiettivi, risultati ed eventuali criticità emerse.

Con il sistema di *monitoraggio* la Regione ed i singoli attori si ripromettono di verificare, attraverso dati ed informazioni i risultati e i benefici prodotti dai progetti d’inserimento lavorativo, in un rapporto di integrazione fra gli attori della rete. Con la *valutazione*, invece, si ripromettono di poter giungere alla formulazione di giudizi circa gli effetti di tali politiche rispetto agli obiettivi di sviluppo dell’occupazione delle persone con disturbi psichici, valorizzandone le capacità e le autonomie personali.

### Criteri

Il sistema di monitoraggio e valutazione si basa sui seguenti elementi:

- rilevanza e coerenza dei criteri nella valutazione dei percorsi di inserimento lavorativo delle persone con disturbi psichici in carico ai servizi di salute mentale rispetto alle esigenze dell’utenza, alle politiche della Regione del Veneto ed alle presenti Linee Guida;
- efficacia dei processi e delle strategie di sistema adottate, in termini di raggiungimento degli obiettivi operativi di inserimento lavorativo delle persone con disturbi psichici;
- efficienza in termini di congruenza tra risorse umane e finanziarie impegnate e risultati conseguiti;
- impatto (esiti), inteso come contributo effettivo all’aumento dell’occupazione delle persone con disturbi psichici ed alla loro crescita umana e professionale;
- sostenibilità, intesa come capacità del sistema a mantenere nel tempo tali impatti.

## **Indicatori**

Di seguito sono presentati gli indicatori, quantitativi e qualitativi, per il monitoraggio degli esiti degli inserimenti lavorativi:

- N. utenti segnalati all'inserimento lavorativo
- N. utenti avviati ai percorsi (tirocinio – inserimento lavorativo)
- N. inserimenti lavorativi
- N. operatori/Tempo Pieno Equivalente (TPE), distinti per funzione operativa, utilizzati come supporto all'inserimento
- N. operatori/Tempo Pieno Equivalente (TPE), distinti per funzione operativa, utilizzati come supporto alla persona sul luogo di lavoro
- N. utenti avviati all'inserimento lavorativo, in relazione alla diagnosi
- N. tirocini attivati per utente e per tipologia di percorso
- N. assunzioni per: settore produttivo, tipologia di contratto, orario di lavoro
- N. cessazione del rapporto di lavoro per:
  - abbandono (per: diagnosi, motivo dell'abbandono, tempo annuo lavorato)
  - licenziamento (per causa: chiusura azienda, modifiche strutturali e organizzative, dell'azienda, miglioramento posto di lavoro ecc.)
  - conclusione naturale del contratto (scadenza Tempo Determinato, collaborazione a progetto, ecc.)
- Tempo intercorso dalla segnalazione all'assunzione
- Tempo intercorso dall'inizio del tirocinio all'assunzione
- Costo del percorso prima dell'assunzione (personale coinvolto, borsa lavoro e altri oneri a carico dell'Azienda Ulss e degli altri servizi che collaborano per la realizzazione del percorso).
- Livello di soddisfazione dell'utente (evoluzione)
- Livello di risultato economico per l'utente (sentito dall'utente)

Gli indicatori individuati, correlati ai principi e agli indirizzi comuni delle Linee Guida, forniscono informazioni ai diversi attori perché si possa, in modo efficace, comprendere il fenomeno degli esiti dei percorsi d'inserimento lavorativo, identificare i fattori chiave che generano criticità e introdurre interventi correttivi.

Gli indicatori individuati, in particolare, intendono misurare: la percentuale delle persone avviate al lavoro rispetto alle segnalazioni; il tempo che intercorre tra i percorsi di tirocinio e l'assunzione; il tempo tra la segnalazione e l'assunzione, e pertanto concorrono a monitorare anche la permanenza all'interno dei percorsi di mediazione.

Inoltre si rilevano elementi importanti della qualità dell'inserimento lavorativo misurando l'impegno lavorativo degli operatori - distinti per funzione operativa - e la percentuale degli abbandoni dell'inserimento lavorativo, con particolare attenzione alla non corrispondenza delle aspettative della persona.

### **Organizzazione del sistema di M&V**

Il sistema di monitoraggio e valutazione, in relazione alle responsabilità condivise tra gli attori della rete, sarà implementato a livello di singola Azienda ULSS. Pertanto ciascuna Azienda ULSS, dopo aver rilevato i dati e le informazioni fornite dagli indicatori, elaborerà il report relativo che sarà restituito, per una lettura organica, a livello di Piano di Zona.

Il documento di monitoraggio a livello di Piano di Zona, avrà cadenza annuale, e potrà eventualmente essere accompagnato da spunti valutativi di rilievo. Tra i destinatari delle informazioni raccolte potranno aversi le rappresentanze sindacali e datoriali, l'associazionismo, le famiglie e gli utenti. In alcuni casi, si potranno richiedere specifiche rilevazioni a tali attori.

La Regione del Veneto curerà quindi la raccolta complessiva dei documenti provenienti dalle singole Aziende ULSS e procederà alla presentazione e divulgazione di un Rapporto annuale regionale, possibilmente entro il mese di giugno dell'anno successivo. Tale Rapporto presenterà le conclusioni raggiunte in relazione alle *performance* del sistema ed ai singoli criteri adottati, nonché le raccomandazioni per il miglioramento del processo/sistema regionale di inserimento lavorativo delle persone con disturbi psichici e per l'eventuale conseguente adeguamento delle presenti Linee guida.

Per un'organizzazione più efficace nella raccolta delle informazioni, si propone la costituzione di gruppi di lavoro a livello di singola Azienda ULSS che saranno chiamati a rilevare i dati e le informazioni utili a costruire un sistema di monitoraggio e di valutazione dei percorsi d'inserimento lavorativo. Il gruppo di lavoro sarà composto dai referenti dei SIL, dei DSM, dei SPI, delle Cooperative e più in generale dagli attori direttamente interessati e titolati ad alimentare un sistema di indicatori per il M&V.

Il gruppo di lavoro avrà il compito di assicurare la rilevazione delle informazioni da parte dei singoli servizi coinvolti, sulla base delle disponibilità dei dati nel proprio ambito operativo, per essere quindi restituiti in una lettura organica a livello di Azienda ULSS.

Per agevolare la circolazione delle informazioni e dei dati tra gli attori del territorio, risulta funzionale la costruzione di una rete di Comunicazione tra i diversi sistemi informatici adottati dagli Enti della rete, in modo da favorire una lettura agevole di aspetti salienti relativi sia ai risultati delle politiche che al funzionamento del sistema di rete dei servizi territoriali.