

Tagung  
Hilfeleistung Psychiatrie  
14.10.2021 - Bozen

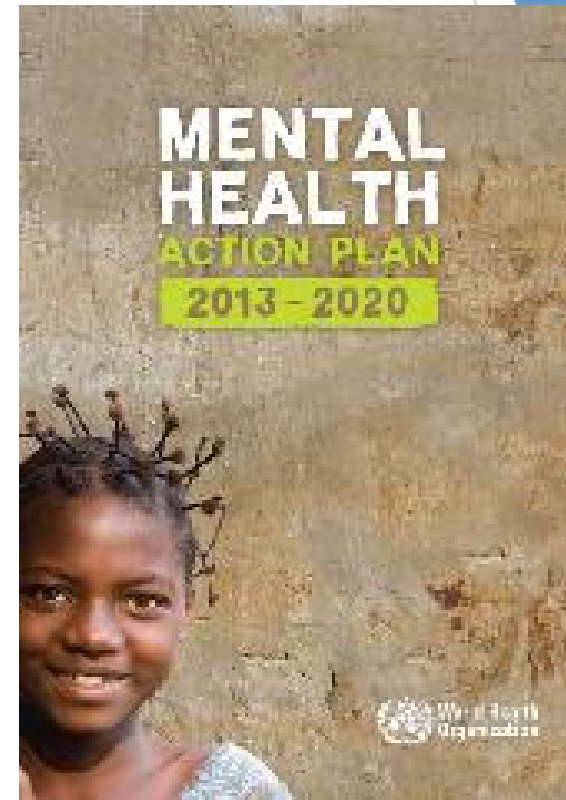
**Verhandeln statt behandeln -  
das individuelle Therapieprojekt mit  
Gesundheitsbudget  
„ budget di salute“**

Dr. Verena Perwanger - Psychiatrischer Dienst Meran

## Mental Health Action Plan - WHO - 2013 - 2020 -

### Ziele

- ▶ Umfassende, integrierte und zugängliche Dienste für psychische Gesundheit und soziale Betreuung in gemeinde-nahen Settings zur Verfügung zu stellen
- ▶ to provide comprehensive, integrated and responsive mental health and social care services in community-based settings;



# Mental Health Action Plan - WHO - 2013 - 2020 -

## Prinzipien

- ▶ **Partnerschaft** mit multiplen öffentlichen Bereichen (Gesundheitssystem, Erziehung, Justiz, Arbeitsmarkt, Wohnungsmarkt, Sozialdienste) und mit dem privaten Sektor, wie es dem jeweiligen Land entspricht
- ▶ **Empowerment** für Personen mit psychischen Störungen und psychosozialer Beeinträchtigung - Einbindung der Betroffenen in Advocacy, Politik, Planung, Gesetzgebung, Gestaltung der Dienste, Monitoring, Forschung und Evaluation

## Mental Health Action Plan - WHO - 2013 - 2020 -

### *Integrated and responsive care:*

- ▶ **Integration und Koordination - holistischer Ansatz**
- ▶ **Berücksichtigung psychischer und physischer Bedürfnisse**
- ▶ **Ermöglichung von Recovery**
- ▶ **Recht auf Arbeit, Wohnung und Bildung**
- ▶ **Behandlungs- und Recovery-Plan**
- ▶ **Einbeziehung von Familie und Carern**

# DPCM 12 gennaio 2017 - ART. 21 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria - LEA -

Wesentliche Betreuungsstandards (WBS)

**Percorsi assistenziali integrati - integrierte Betreuungspfade**

## DPCM 12 gennaio 2017 - ART. 21 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria - LEA -

Wesentliche Betreuungsstandards (WBS)

### Percorsi assistenziali integrati - integrierte Betreuungspfade

- ▶ I percorsi assistenziali domiciliari, territoriali, semiresidenziali e residenziali prevedono l'erogazione congiunta di attività e prestazioni afferenti all'area sanitaria e all'area dei servizi sociali(...)

## DPCM 12 gennaio 2017 - ART. 21 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria - LEA -

Wesentliche Betreuungsstandards (WBS)

### Percorsi assistenziali integrati - integrierte Betreuungspfade

- ▶ I percorsi assistenziali domiciliari, territoriali, semiresidenziali e residenziali prevedono l'erogazione congiunta di attività e prestazioni afferenti all'area sanitaria e all'area dei servizi sociali(...)
- ▶ Il SSN garantisce l'accesso unitario ai servizi sanitari e sociali, la presa in carico della persona e la valutazione multidimensionale dei bisogni, sotto il profilo clinico, funzionale e sociale. Le regioni e le province autonome organizzano tali attività garantendo uniformità (...) nelle procedure e negli strumenti di valutazione multiprofessionale (...)

DPCM 12 gennaio 2017 -Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria

ART. 21

Percorsi assistenziali integrati - integrierte Betreuungspfade

- ▶ Il progetto di assistenza individuale(PAI) definisce i bisogni terapeutico-riabilitativi e assistenziali della persona ed è redatto **dall'unità di valutazione multidimensionale**,\_con il coinvolgimento di **tutte le componenti dell'offerta assistenziale sanitaria, sociosanitaria e sociale, del paziente e della sua famiglia**



## DPCM 12 gennaio 2017 -Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria

### ART. 21

#### Percorsi assistenziali integrati - integrierte Betreuungspfade

- ▶ Il progetto di assistenza individuale(PAI) definisce i bisogni terapeutico-riabilitativi e assistenziali della persona ed è redatto **dall'unità di valutazione multidimensionale**, con il coinvolgimento di **tutte le componenti dell'offerta assistenziale sanitaria, sociosanitaria e sociale, del paziente e della sua famiglia**
- ▶ Nell'ambito dell'assistenza distrettuale territoriale sono privilegiati gli interventi che favoriscono la permanenza delle persone assistite al proprio domicilio, attraverso l'attivazione delle risorse disponibili, formali e informali

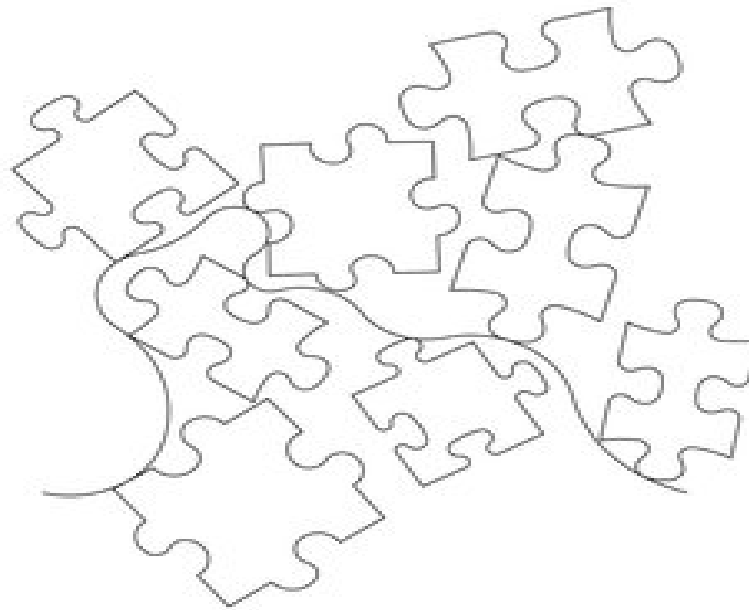
## DPCM 12 gennaio 2017 -Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria

### Diritti esigibili dal cittadino

- ▶ Finalità di recupero e mantenimento o rafforzamento di **autonomia individuale**, contrastando fenomeni di istituzionalizzazione, segregazione e delega della cura a soggetti terzi attraverso il coinvolgimento della persona e della comunità
- ▶ **Coprogettazione, cogestione e cofinanziamento** dei processi e dei progetti tra pubblico e privato
- ▶ Valutando i processi e gli esiti e non tanto l'accreditamento di strutture

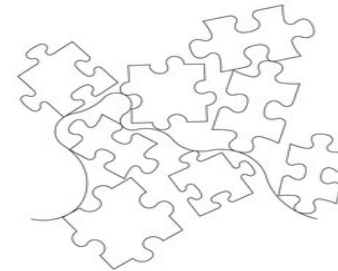
## Und die Praxis? - kritische Punkte ....

- ▶ Begrenzte Ressourcen
- ▶ Verschiedene Dienste
- ▶ Angebote zersplittert
- ▶ Verschiedene Träger/Anbieter
- ▶ Verantwortung unklar
- ▶ Verschiedene Ziele
- ▶ Verschiedene Verantwortung
- ▶ Familie - Patient - Dienste uneins



# Und die Praxis? - in Südtirol

- ▶ Verschiedene Träger: Sanitätsbetrieb, Sozialdienste der Bezirksgemeinschaften, private Träger
- ▶ Verschiedene Dienstleistungen/Unterstützungsmöglichkeiten
  - Pflegesicherung
  - Mietbeihilfe
  - Sozialpädagogische Wohnbegleitung
  - Soziales Mindesteinkommen - Taschengeld
  - Aufrechterhaltung des Familienlebens und des Haushaltes
  - Zivilinvalidität
  - Hauspflege
  - Hauskrankenpflege
  - Instrumente der Arbeitseingliederung (Stage, ATZ, BTZ..)
  - Wohnangebote (WG)
  - usw .....



# Fall A -Maria

- ▶ Patientin von 55 Jahren, lange psychiatrische Vorgeschichte mit vielen stationären Aufnahmen und langen Aufenthalten in psychiatrischen Einrichtungen, Hausfrau
- ▶ Zivilinvalidität
- ▶ Jetzt weitgehend stabil, pharmakologisch gut eingestellt, meistert den Alltag mit Unterstützung von Betreuern, derzeit im Rehasentrum,
- ▶ Familie besitzt einen Hof
- ▶ Beziehungen zur Familie gespannt - Zusammenleben von Familie abgelehnt- führt immer wieder zu Krisen
- ▶ Medizinische Probleme: Übergewicht, Diabetes, rezidivierende HWI

Kein Anrecht auf Pflegesicherung, kein Anrecht auf Sozialwohnung, erfüllt nicht die Kriterien für WG, zunehmender Betreuungsbedarf aus medizinischer Sicht

Wohnen, Freizeit, Kontakte zur Familie, Rolle als Mutter und Grossmutter

## Fall B - Mario

- ▶ Junger Mann (30 Jahre) mit einer Autismus- Spektrum- Störung - niedriges Funktionsniveau
- ▶ Lebt derzeit bei den Eltern in einem entlegenen Tal
- ▶ Enges Verhältnis zur Mutter
- ▶ Familie akzeptiert alternative Wohnmöglichkeit nicht
- ▶ Aus der Werkstatt entlassen wegen problematischem Sozialverhalten
- ▶ ATZ mit 1: 1 Betreuung möglich

Finanzierung von 1:1 Betreuung ?

# Budget di salute - Individuelles Gesundheitsbudget



# Budget di salute

“Unità di misura delle risorse economiche, professionali e umane, necessarie per innescare un processo volto a ridare alla persona un **funzionamento sociale accettabile**, alla cui produzione partecipano l’utente stesso, la sua famiglia e la sua comunità”

*Das Gesundheitsbudget umfasst die ökonomischen, professionellen und menschlichen Ressourcen, die nötig sind, um einen Prozess in Gang zu setzen, um der Person ein akzeptables soziales Funktionsniveau zu ermöglichen und an dem der Nutzer, seine Familie und sein Umfeld teilnehmen.*

*Monteleone, 2005.*

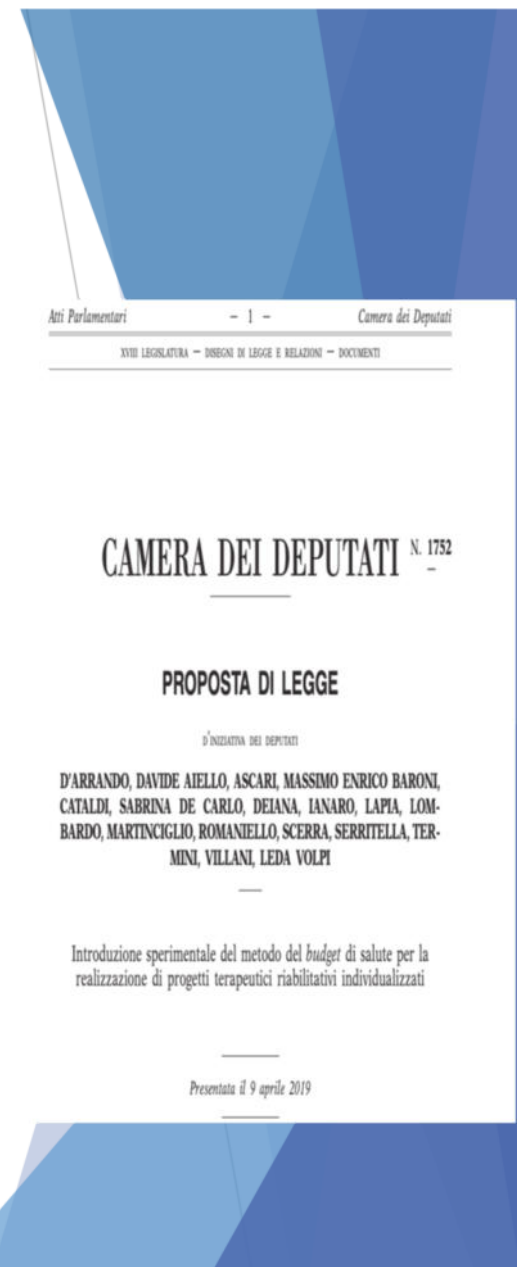




# Budget di salute

Conferenza delle regioni : AUDIZIONE DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME PRESSO LA COMMISSIONE AFFARI SOCIALI DELLA CAMERA DEI DEPUTATI SULLA PROPOSTA DI LEGGE N. 1752 “INTRODUZIONE SPERIMENTALE DEL METODO DEL BUDGET DI SALUTE PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI TERAPEUTICI RIABILITATIVI INDIVIDUALIZZATI” 25 marzo 2021

- ▶ Il Budget di Salute è un modello innovativo che favorisce l'integrazione tra il sistema di cura ed il sistema di comunità.
- ▶ È costituito dall'insieme delle risorse economiche, professionali, umane e relazionali, necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale della persona.





# Budget di salute

Conferenza delle regioni : AUDIZIONE DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME PRESSO LA COMMISSIONE AFFARI SOCIALI DELLA CAMERA DEI DEPUTATI SULLA PROPOSTA DI LEGGE N. 1752 “INTRODUZIONE SPERIMENTALE DEL METODO DEL BUDGET DI SALUTE PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI TERAPEUTICI RIABILITATIVI INDIVIDUALIZZATI” 25 marzo 2021

- ▶ «Si tratta di uno strumento organizzativo-gestionale per contribuire alla realizzazione di Programmi di Cura nell’ambito di Progetti di Vita personalizzati in grado di garantire l’esigibilità del diritto alla salute attraverso l’attivazione di interventi sociosanitari integrati, caratterizzato da un’elevata flessibilità. Il protagonismo dei cittadini/utenti si realizza nella co-costruzione dei singoli progetti personalizzati e si struttura nella definizione di un contratto.»

Atti Parlamentari - 1 - Camera dei Deputati

XVIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1752

PROPOSTA DI LEGGE

D’INIZIATIVA DEI DEPUTATI

D’ARRANDO, DAVIDE AIELLO, ASCARI, MASSIMO ENRICO BARONI, CATALDI, SABRINA DE CARLO, DEIANA, IANARO, LAPIA, LOMBARDO, MARTINCIGLIO, ROMANELLO, SCERRA, SERRITELLA, TERMINI, VILLANI, LEDA VOLPI

Introduzione sperimentale del metodo del *budget* di salute per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati

Presentata il 9 aprile 2019

LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA

**SOGGETTO,  
PERSONA,  
CITTADINO:**

**Promuovere il benessere e  
l'inclusione sociale delle persone  
con disturbi mentali attraverso il  
budget di salute**



Ein Projekt von : Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma 2020- 2021



## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

Zielsetzung

1. Gemäss den erhobenen Bedürfnissen soll in allen beteiligten Bereichen ein Budget vorgesehen werden, das den humanen und anderen Ressourcen entspricht, die für die Umsetzung der Therapiepläne und -massnahmen notwendig sind, die gemeinsam und aufgrund wissenschaftlicher Evidenz definiert wurden.



## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

### Zielsetzung

2. Erfassung der verfügbaren Studien
3. Erhebung des derzeitigen Standes in allen Regionen und AP
4. Erarbeitung von Leitlinien, die von allen Beteiligten mitgetragen werden



## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

### Zielsetzung

5. Erstellung eines Consensus- Dokuments  
vorgestellt am 30.09.2021



## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

Prinzipien:

- ▶ **Personen mit komplexen  
Betreuungsbedürfnissen - sozial und sanitär**



## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

### Prinzipien:

- ▶ **Personen mit komplexen  
Betreuungsbedürfnissen - sozial und sanitär**
- ▶ **Die Person im Mittelpunkt - ihre Ziele,  
Bedürfnisse und Beziehungen**





## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

### Prinzipien:

- ▶ **Personen mit komplexen  
Betreuungsbedürfnissen - sozial und sanitär**
- ▶ **Die Person im Mittelpunkt - ihre Ziele,  
Bedürfnisse und Beziehungen**
- ▶ **Individuelles Behandlungs- und  
Rehabilitationsprojekt**



## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

Ziel:

- ▶ **Verbleib am Wohnort und im sozialen Umfeld**
- ▶ **Personen aus Langzeiteinrichtungen entlassen -**
- ▶ **Institutionalisierung, soziale Isolation vermeiden**
- ▶ **Hospitalisierung vermeiden oder verzögern**



## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

### Prinzipien:

- ▶ **Integration Sozialdienste - Gesundheitssystem**





## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

### Prinzipien:

- ▶ **Integration Sozialdienste - Gesundheitssystem**
- ▶ **Sozio-sanitäres Team**
- ▶ **Case-management**

**PDV1** Erste Ebene des Verhandeln  
Perwanger Dr. Verena; 11.10.2021



## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

### Prinzipien:

- ▶ **Integration Sozialdienste - Gesundheitssystem**
- ▶ **Sozio-sanitäres Team**
- ▶ **Case-management**
- ▶ **Multidimensionale und multiprofessionale Einschätzung: klinisch, Funktionsniveau, Bedürfnisse, Ressourcen, Lebensqualität**

**PDV1** Erste Ebene des Verhandeln  
Perwanger Dr. Verena; 11.10.2021





## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

### Prinzipien:

- ▶ **Integration Sozialdienste - Gesundheitssystem**
- ▶ **Sozio-sanitäres Team**
- ▶ **Case-management**
- ▶ **Multidimensionale und multiprofessionale Einschätzung: klinisch, Funktionsniveau, Bedürfnisse, Ressourcen, Lebensqualität**
- ▶ **Standardisierte Instrumente**

**PDV1** Erste Ebene des Verhandeln  
Perwanger Dr. Verena; 11.10.2021



## LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI

Gesundheitsministerium, ISS, Regione Emilia Romagna , Ausl Parma

### Prinzipien:

- ▶ Integration Sozialdienste - Gesundheitssystem
- ▶ Sozio-sanitäres Team
- ▶ Case-management
- ▶ Multidimensionale und multiprofessionale Einschätzung: klinisch, Funktionsniveau, Bedürfnisse, Ressourcen, Lebensqualität
- ▶ Standardisierte Instrumente
- ▶ **Bereitstellung von «massgeschneiderten» Ressourcen**





# Budget di Salute - Gesundheitsbudget

- ▶ Das BdS unterstützt das Behandlungs- und Lebensprojekt und nicht einzelne Leistungen



# Budget di Salute - Gesundheitsbudget

- ▶ Das BdS unterstützt das Behandlungs- und Lebensprojekt und nicht einzelne Leistungen
- ▶ Die Person steht im Zentrum und bedingt die Entscheidungen, das Projekt und die Ressourcen, die aktiviert werden



# Budget di Salute - Gesundheitsbudget

- ▶ Das BdS unterstützt das Behandlungs- und Lebensprojekt und nicht einzelne Leistungen
- ▶ Die Person steht im Zentrum und bedingt die Entscheidungen, das Projekt und die Ressourcen, die aktiviert werden
- ▶ Detaillierter individueller Behandlungs- und Rehabilitationsplan mit gemeinsamer Festlegung der Ziele und Verantwortlichkeiten aller Beteiligten



# Budget di Salute - Gesundheitsbudget

- ▶ Das BdS unterstützt das Behandlungs- und Lebensprojekt und nicht einzelne Leistungen
- ▶ Die Person steht im Zentrum und bedingt die Entscheidungen, das Projekt und die Ressourcen, die aktiviert werden
- ▶ Detaillierter individueller Behandlungs- und Rehabilitationsplan mit gemeinsamer Festlegung der Ziele und Verantwortlichkeiten aller Beteiligten
- ▶ 4 wesentliche Bereiche: Arbeit - Wohnen - soziales Leben - Freizeit





# Budget di Salute - Gesundheitsbudget

- ▶ Das BdS unterstützt das Behandlungs- und Lebensprojekt und nicht einzelne Leistungen
- ▶ Die Person steht im Zentrum und bedingt die Entscheidungen, das Projekt und die Ressourcen, die aktiviert werden
- ▶ Detaillierter individueller Behandlungs- und Rehabilitationsplan mit gemeinsamer Festlegung der Ziele und Verantwortlichkeiten aller Beteiligten
- ▶ 4 wesentliche Bereiche: Arbeit - Wohnen - soziales Leben - Freizeit
- ▶ Monitorisierung des Verlaufs mit dem/r Betroffenen



## Budget di Salute - Gesundheitsbudget

- ▶ **Flexibles Budget, das je nach Bedarf eingesetzt werden kann**
- ▶ Bestmögliche Nutzung der vorhandenen Ressourcen
- ▶ Der User nicht Empfänger von Dienstleistungen sondern Akteur seines Lebens- oder Therapie-Projektes
- ▶ Entscheidungsbefugnis und Verantwortungsübernahme



## Budget di Salute - Gesundheitsbudget Umsetzung

- ▶ **Einbeziehung von Familie, Gemeinschaft und verschiedenen Interessensvertretern**
- ▶ **Systematische Vernetzung aller möglichen Ressourcen und Dienstleistungen**
- ▶ **Sensibilisierung anderer Sektoren (Wohnen, Bildung, Arbeit..) für die Inklusion der betroffenen Personen**



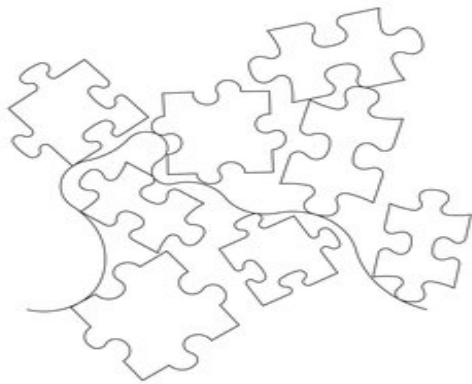
## Budget di Salute - Gesundheitsbudget Umsetzung

«Coinvolgimento - Coprogettazione - Coprogrammazione «

- ▶ Abkommen mit privaten Dienstleistern und 3. Sektor (Codice del Terzo settore, Art. 55 lgs 117/2017 )
- ▶ Erstellung eines Verzeichnisses von Dienstleistern
- ▶ Einbeziehung von Verbänden der Betroffenen und Angehörigen und von Experten aus Erfahrung

# Budget di Salute - Gesundheitsbudget

= Nicht das Hinzufügen eines weiteren Angebotes sondern ein Paradigmenwechsel, der Umdenken und Zusammenarbeit und Verhandeln auf Augenhöhe erfordert.



# Fall A - Maria

- ▶ Patientin von 55 Jahren, lange psychiatrische Vorgeschichte mit vielen stationären Aufnahmen und langen Aufenthalten in psychiatrischen Einrichtungen, Hausfrau
- ▶ Zivilinvalidität
- ▶ Jetzt weitgehend stabil, pharmakologisch gut eingestellt, meistert den Alltag mit Unterstützung von Betreuern, derzeit im Rehasentrum,
- ▶ Familie besitzt einen Hof
- ▶ Beziehungen zur Familie gespannt - Zusammenleben von Familie abgelehnt- führt immer wieder zu Krisen
- ▶ Medizinische Probleme: Übergewicht, Diabetes, rezidivierende HWI

Kein Anrecht auf Pflegesicherung, kein Anrecht auf Sozialwohnung, erfüllt nicht die Kriterien für WG, zunehmender Betreuungsbedarf aus medizinischer Sicht

Wohnen, Freizeit, Kontakte zur Familie, Rolle als Mutter und Grossmutter

# Fall A -Maria

WG in IPEAA  
Wohnung



# Fall A -Maria

WG in IPEAA  
Wohnung

Beitrag der  
Familie zur  
Miete





# Fall A -Maria



# Fall A -Maria



# Fall A -Maria



# Fall A -Maria



# Fall A -Maria



## Fall B - Mario

- ▶ Junger Mann (30 Jahre) mit einer Autismus- Spektrum- Störung - niedriges Funktionsniveau
- ▶ Lebt derzeit bei den Eltern in einem entlegenen Tal
- ▶ Enges Verhältnis zur Mutter
- ▶ Aus der Werkstatt entlassen wegen problematischem Sozialverhalten
- ▶ Familie akzeptiert alternative Wohnmöglichkeit nicht
- ▶ ATZ mit 1: 1 Betreuung möglich

Finanzierung von 1:1 Betreuung ?

## Fall B - Mario

Wohnt  
zuhause



## Fall B - Mario

Wohnt  
zuhause



Zivilinvalidität



# Fall B - Mario

Wohnt  
zuhause

Pharmakotherapie  
ZPG



Zivilinvalidität

# Fall B - Mario



Wohnt  
zuhause

Pharmakotherapie  
ZPG

Arbeitsrehabili-  
tationsprojekt  
im ATZ

Zivilinvalidität

## Fall B - Mario



# Fall B - Mario



# Fall B - Mario



Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit !



# Fall A:

- ▶ Maria ist eine junge Frau von 22 Jahren, konsumiert THC seit dem Jugendalter, hat die Schule abgebrochen, keine Berufsausbildung
- ▶ Wird wegen einer akuten Psychose stationär aufgenommen
- ▶ Familiäre Situation konfliktreich - Eltern getrennt - Konflikt um Unterhaltszahlungen - Mutter möchte sie nicht mehr zuhause aufnehmen
- ▶ Wenig soziale Kontakte - kaum Freunde ausser im Drogenmilieu
  
- ▶ Ziele: Wohnen, Arbeit, ev Berufsausbildung nachholen, positive soziale Kontakte mit Peers, konstruktive Freizeitgestaltung, Compliance der Medikamenteneinnahme, Umgang mit Substanzen

# Studien - positive Effekte des BDS:

- ▶ Clinical improvement
- ▶ Quality of life
- ▶ Improvement in every day life activities
- ▶ Positive impact on family and carers
- ▶ Engagement in work- independent housing
- ▶ Patient centered care
- ▶ Stakeholder engagement
- ▶ Timely and suitable access to treatment
- ▶ Involvement of carers and staff
- ▶ Satisfaction of users



# Daten\_

- ▶ Campania 649 nel 2020
- ▶ Emilia Romagna 3587 nel 2019
- ▶ Friuli VG 2018- 2019 1000 progetti con BDS con 16.8. mill/anno