

CARTA DEI SERVIZI

"Pandora s.r.l."

COMUNITA' PSICHIATRICHE PROTETTE DI TIPO B



Strada Cocita, 4
14040 Castel Rocchero (AT)
Tel: 0141/760273 Fax: 0141/760186

Via Valle Chiozze, 38
14042 Calamandrana (AT)
Tel: 0141/75771 Fax: 0141/75772

e-mail: info@comunitapandora.it sito: www.comunitapandora.it

FINALITA' E OBIETTIVI GENERALI

Le Comunità Terapeutiche Riabilitative "Pandora" si propongono di offrire un modello di intervento finalizzato al prendersi cura della sofferenza psicologica e alla riabilitazione del paziente psichiatrico.

Il cardine dell'intervento è la formulazione di un progetto individuale per ciascun paziente a partire dal riconoscimento dell'analisi dei bisogni che stanno alla base del ricovero nella Comunità Terapeutica, dal paziente stesso, ma anche dal Servizio inviante e dalla famiglia.

La presenza del gruppo di operatori offre la garanzia di una continuità che il singolo non può sostenere e permette al paziente di proiettare le frammentate parti di Sé su diversi operatori, i quali, tramite il lavoro di équipe, sapranno unificare e restituire; un numero adeguato di operatori, la loro formazione, la loro motivazione e la loro disponibilità a porsi in relazione ed a condividere professionalmente tempi e spazi con lo psicotico costituiscono un presupposto fondamentale per la realizzazione di qualsiasi velleità riabilitativa.

Tutte le figure professionali (infermieri, educatori, animatori, oss, psicologi, tecnici, terapisti occupazionali, medico di base e psichiatri) che interagiscono con gli ospiti sono addestrate all'impiego dei modelli operativi di riferimento attraverso un corso di base e corsi periodici di aggiornamento.

PRINCIPI FONDAMENTALI

Le Comunità "Pandora" fanno propri e adottano i principi fondamentali di:

UGUAGLIANZA: l'erogazione dei servizi è ispirata al principio di uguaglianza dei diritti degli utenti. Le regole riguardanti i rapporti tra utenti e la Comunità e l'accesso ai servizi sono uguali per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione dei servizi è compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche.

In particolare, le Comunità adottano tutte le iniziative necessarie per adeguare le modalità di prestazione del servizio alle esigenze degli utenti.

IMPARZIALITA': le Comunità ispirano i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità. In funzione di tale obbligo interpreta le singole clausole delle condizioni generali e specifiche di erogazione del servizio e le norme regolatrici di settore.

CONTINUITA': l'erogazione dei servizi, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa regolatrice di settore, è continua, regolare e senza interruzioni. I casi di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio sono espressamente regolati dalla normativa di settore. In tali casi, le Comunità adottano misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

PARTECIPAZIONE: la partecipazione dell'ospite alla prestazione del servizio è sempre garantita, sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei confronti della Comunità.

PRINCIPI GENERALI

Le Comunità sono organizzate e gestite in modo da garantire sempre agli utenti:

- accurata valutazione delle richieste e dei bisogni;
- esaustiva informazione sul servizio e sui risultati attesi;
- condivisione e partecipazione;
- personalizzazione degli interventi;
- valorizzazione e sostegno del ruolo della famiglia;
- rispetto della dignità e della privacy;
- rilascio scritto del consenso informato, liberamente espresso;
- affidamento a personale qualificato, abilitato, aggiornato e motivato;
- approcci, metodiche e strategie sicure, validate ed efficaci;
- condizioni di sicurezza e di rispetto delle normative vigenti;
- collaborazioni e sinergie con le risorse istituzionali, culturali e professionali del territorio;
- miglioramento della qualità della vita.

STANDARD DI QUALITA'

Le Comunità, certificate UNI EN ISO 9001:2008, si impegnano al raggiungimento di elevati standard di qualità, attraverso un processo dinamico di miglioramento continuo, nei seguenti ambiti:

- umanizzazione e personalizzazione degli ambienti e degli interventi;
- efficienza ed efficacia dei servizi alla persona;
- diritto all'informazione e alla partecipazione;
- obblighi relativi alla sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro;
- prestazioni alberghiere;
- somministrazione degli alimenti;
- formazione ed aggiornamento del personale.

MISSION

La "mission" delle Comunità si articola su più livelli:

CONVIVENZA IN COMUNITA': realizzare un contesto idoneo a consentire l'adattamento degli ospiti, improntato a valori di solidarietà, amicizia, rispetto reciproco e condivisione.

CURA E RIABILITAZIONE: elaborare programmi di intervento ispirati alle conoscenze scientifiche più validate impiegando tutte le metodiche disponibili.

RISOCIALIZZAZIONE E REINSERIMENTO NEL MONDO DEL LAVORO: attivare tutte le risorse formali ed informali presenti nel territorio per superare lo stigma del paziente psichiatrico e consentirne il pieno recupero sul piano psicopatologico, sociale e lavorativo.

UTENZA

Le Comunità accettano pazienti adulti di entrambi i sessi con patologie psichiatriche, Disturbi del Comportamento e Disturbi dell'Umore in carico al DSM della zona d'origine. Anche i casi in cui è presente comorbidità con insufficienza mentale medio-lieve, patologie neurologiche e patologie dovute all'uso/abuso di sostanze sono inseriti in progetti calibrati secondo le caratteristiche del paziente stesso, collaborando con i Servizi preposti (Handicap, SERT) dell'ASL di appartenenza o dell'ASL di competenza per il territorio dove è collocata la Struttura.

LE STRUTTURE

Posizione geografica e sociale

Una Struttura è ubicata nel Paese di **Castel Rocchero** in provincia di Asti, a metà strada tra Acqui Terme e Nizza Monferrato.

L'altra Struttura è ubicata nel Paese di **Calamandrana** in provincia di Asti, a metà strada tra Nizza Monferrato e Canelli.

Si trovano entrambe nel territorio di competenza dell'ASL AT.

La zona è quella del Monferrato con un meraviglioso paesaggio collinare di interesse prevalentemente naturalistico e gastronomico. La vicinanza con città dal grande bacino di utenza permette di reperire strutture (sportive, scolastiche, ecc..) per facilitare il reinserimento sociale degli utenti.

Caratteristiche architettoniche e abitative

- "Pandora" di Castel Rocchero è una Comunità Psichiatrica Protetta di tipo B. La Comunità ha l'autorizzazione per di 20 posti letto ed è organizzata su due piani; al piano superiore vi sono le camere dei pazienti con i relativi servizi, la sala tv e la stanza degli operatori utilizzata per l'assistenza e il passaggio delle consegne. Al piano inferiore si trovano gli uffici amministrativi e della psicologa, l'infermeria, la cucina con la sala mensa adiacente, i vari locali adibiti ai laboratori, la lavanderia. Nella Comunità trovano spazio inoltre un campo da calcio, una grande piscina, un'area barbecue, un ranch con animali da cortile e il maneggio con due cavalli.



- **"Pandora" di Calamandrana è una Comunità Psichiatrica Protetta di tipo B.**
La Comunità ha l'autorizzazione per di 20 posti letto ed è organizzata su due piani; al piano superiore vi sono le camere dei pazienti con i relativi servizi, la sala tv, l'infermeria e la stanza degli operatori utilizzata per l'assistenza e il passaggio delle consegne.
Al piano inferiore si trovano gli uffici amministrativi e della psicologa, la cucina con la sala mensa adiacente, i vari locali adibiti ai laboratori, la lavanderia. Nella Comunità trovano spazio inoltre un campo da pallavolo, una grande piscina, un'area barbecue, un orto e uno spazio per l'accudimento di cani e gatti.



- **I Gruppi Appartamento**

Pandora offre la possibilità ai pazienti che hanno già affrontato un percorso comunitario nella CPB di partecipare ad un Progetto Individualizzato concordato con i Servizi Inviati presso uno dei quattro Gruppi Appartamento Psichiatrici. Sono civili abitazioni, ubicate nei comuni di Calamandrana (At), Castel Rocchero (At) ed Acqui Terme (Al), che ospitano 5 utenti ed hanno una assistenza sulle 24 ore per garantire sia la continuità terapeutica che la sicurezza dell'utente. Infatti gli operatori turnanti provengono dalla comunità madre, così come il resto dell'Equipe curante; inoltre la prima fase dell'inserimento nel progetto di "de-istituzionalizzazione" avrà un'intensità terapeutico-riabilitativa del tutto sovrapponibile a quella della Struttura protetta, anche se diversamente orientata.

I pazienti saranno coinvolti in attività quotidiane e domestiche, attività di svago, nonché in attività strutturate/laboratori cui parteciperanno all'interno delle Comunità Madri, di cui i Gruppi Appartamento risultano pertanto essere Strutture satellite.

La Mission dei Gruppi Appartamento, quindi, risulta essere quella di permettere agli ospiti di sperimentare un ambiente familiare assimilabile a quello di una "casa", unitamente alla possibilità di mettersi maggiormente in gioco sul piano delle autonomie personali e sociali.

L'EQUIPE DELLA COMUNITA'

Legale Rappresentante: Dr. Alessandro Teti

Amministratore Delegato: Dr. Raffaele Teti

Direttore Sanitario: Dr. Piero Prandi

Medici Specialisti in psichiatria : Dr. Piero Prandi, Prof. Alessandro Meluzzi

Psicologhe: Dott.ssa Aurora Montagnolo, Dott.ssa Francesca Teti e Dott.ssa Saracco Valentina

Coordinatori: Educatori Professionali Succi Margherita e Torello Enrica

L'Équipe degli Operatori per ogni struttura è composta da :

- **Un medico psichiatra con funzione di Direttore Sanitario**
- **Medici psichiatri con funzione di consulenti sulle terapie farmacologiche**
- **Due Infermieri Professionali dipendenti e un Infermiere in libera professione**
- **Due psicologhe**
- **Due Educatori Professionali**
- **Un Educatore Professionale con funzione di coordinatore**
- **Un Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica**
- **Un Maestro D'Arte**
- **Operatori Socio Sanitari**

I servizi di cucina, pulizia, lavanderia vengono effettuati da personale specifico, con presenze quotidiane e concentrate nelle fasce orarie di necessità, gli ospiti sono comunque stimolati verso una gestione il più possibile autonoma dei propri bisogni.

IL LAVORO DI RETE

Le Comunità si pongono in una posizione dialettica, di aperto confronto e scambio con i Servizi Territoriali attraverso la partecipazione a momenti di verifica in itinere e di gestione integrata dei progetti terapeutici in corso di realizzazione.

Dipartimenti di Salute Mentale

Le comunità ospitano pazienti inviati dai Dipartimenti di Salute Mentale, dai Servizi Sociali e dai Consorzi Territoriali. Vengono mantenuti rapporti costanti per far sì che vengano rispettati e raggiunti gli obiettivi di cura e riabilitazione concordati al momento dell'inserimento.

Magistratura e OPG

Le Comunità accettano pazienti autori di reato o con provvedimenti giudiziari inviati da Tribunali di Grazia e Giustizia. A tale proposito vengono mantenuti contatti con Ospedali Psichiatrici Giudiziari, Magistrati di Sorveglianza e avvocati, ai quali si relaziona costantemente sul percorso comunitario dell'assistito.

Questi utenti in regime di arresti domiciliari o libertà vigilata vengono inseriti in programmi di risocializzazione attraverso progetti educativi individualizzati improntati sull'ergoterapia e supportati dalla terapia farmacologica.

La consapevolezza di malattia è uno dei punti focali su cui vertono i colloqui con la psicologa e lo psichiatra con la finalità di ottenere una buona compliance alla terapia e al progetto comunitario.

Il coinvolgimento dei familiari

La famiglia è la prima "rete sociale" disponibile, pertanto il lavoro con la famiglia, laddove è disponibile, riveste un ruolo particolare nell'ambito degli interventi riabilitativi. I cosiddetti interventi psicoeducativi familiari integrati hanno dimostrato di possedere un rapporto costo-beneficio superiore ad altre forme di trattamento, in particolare per quanto riguarda la schizofrenia ed i disturbi bipolari. Questo approccio, che è impiegato nelle Comunità, si caratterizza per la presa in carico del nucleo familiare nella sua globalità, per l'accoglimento dei bisogni dei familiari e per la tendenza a fornire loro appoggio, informazioni e consigli anche pratici per fronteggiare i problemi posti dalla convivenza.

E' noto come le famiglie debbano sostenere un carico notevole a livello psicologico, materiale, organizzativo, economico e sociale in seguito alla interazione con i pazienti e nella gestione quotidiana.

Il nucleo familiare (o i tutori) sono necessariamente una delle aree focali di un intervento riabilitativo che miri a superare la fase di inserimento in Comunità.

IL PERCORSO COMUNITARIO DEL PAZIENTE

Invio

La segnalazione e l'invio del paziente avvengono tramite il Dipartimento di Salute Mentale o il canale giudiziario; alcune volte la richiesta può provenire dal paziente stesso o dai suoi familiari, ma in ogni caso deve essere mediata da un invio formale dell'ASL di competenza territoriale.

Anche nel caso di invii disposti dalla Magistratura si formalizza un impegno da parte dell'ASL competente. L'èquipe richiede al Servizio inviante una relazione il più possibile dettagliata sulla base della quale si valuta inizialmente l'appropriatezza del possibile inserimento.

Viene chiesto, se possibile, un incontro con gli operatori del Servizio coinvolti nella gestione dei casi per intavolare una bozza di progetto personalizzato.

Quando è possibile si organizza anche un primo incontro con il paziente ed una sua visita presso la struttura ritenuta idonea al caso.

Accoglienza

Il paziente, all'inserimento, viene accolto dall'equipe di operatori che gli illustrano le regole e l'organizzazione della comunità; all'utente e ai famigliari viene consegnato il "Contratto di ospitalità" che racchiude la mission, i servizi erogati, alcune informazioni fondamentali e la "carta dei diritti" degli ospiti (pagg. 13, 14, 15, 16).

Normalmente viene richiesto un mese di prova durante il quale si valuta l'effettiva appropriatezza dell'inserimento, il paziente prova ad ambientarsi ed emergono i caratteri distintivi grazie ai quali si potrà pianificare il Progetto Personalizzato.

Documenti necessari

Al momento dell'ingresso l'ospite dovrà portare con sé copia della cartella clinica di eventuali ricoveri precedenti e degli esami clinici effettuati nell'ultimo anno, una relazione clinico-psichiatrica ed anamnestica dettagliata comprensiva della segnalazione di eventuali effetti collaterali da farmaci od intolleranze/allergie alimentari; delibera e/o presa d'atto di accettazione da parte del DSM ovvero ordinanza del Magistrato di Sorveglianza.

Documenti:

- tessera sanitaria
- esenzione dal pagamento del ticket sanitario
- eventuale certificazione di invalidità civile
- documento d'identità o permesso di soggiorno
- codice fiscale
- esami clinici, fotocopie di cartelle cliniche ed ogni altra documentazione relativa ad interventi e trattamenti sanitari in corso o pregressi.

Formulazione del Progetto

Il Progetto Personalizzato (P.P.) viene realizzato dopo un periodo di osservazione del paziente (circa due mesi), durante il quale vengono valutate le caratteristiche e i bisogni dello stesso, prestando comunque attenzione anche al contesto familiare e sociale.

Il P.P. comprende: la valutazione dell'utente e gli obiettivi specifici dell'intervento, l'indicazione dei tempi previsti di attuazione del progetto, le risorse e gli strumenti impiegati. È individuato l'operatore responsabile del Progetto (Educatore Professionale).

Il P.P. viene formulato informando e coinvolgendo il paziente (o il tutore) e il D.S.M. inviante.

Attuazione del Progetto

Gli obiettivi del progetto vengono formulati attraverso vari interventi:

- **Psicoterapeutico e psicologico:** con colloqui individuali di tipo psicoterapeutico e di sostegno.
- **Medico - farmacologico:** lo psichiatra applica la terapia più adatta a seguito di colloqui programmati
- **Educativo - comportamentale:** con la partecipazione alle mansioni quotidiane per il mantenimento delle abilità di base e la condivisione di regole di vita comunitaria
- **Riabilitativo - sociale:** con la partecipazione ai laboratori strutturati, alle attività di gruppo ricreative, ai corsi scolastici o attività lavorative esterne e partecipando a mercatini e feste nei paesi vicini.

Verifiche del progetto

Attraverso incontri periodici e regolari tra l'equipe della comunità e il Servizio inviante è possibile verificare in itinere la validità degli interventi attuati ed apportare eventuali modifiche per tendere agli obiettivi prefissati con un monitoraggio puntuale sul lavoro svolto e sull'andamento clinico del paziente.

IL LAVORO TERAPEUTICO E RIABILITATIVO

Parallelamente agli interventi psichiatrici e psicologici, quotidianamente al paziente vengono proposte attività terapeutiche e riabilitative atte a mantenere e rinforzare le abilità residue, ad incanalare le emozioni e a creare nuovi canali comunicativi.

Attività

Le giornate vengono strutturate in modo da garantire lo scandire del tempo e del ritmo sonno - veglia che in alcuni soggetti viene ad essere deficitario. Si inseriscono in questo contesto i laboratori: le singole attività vengono programmate tenendo conto dei fabbisogni, delle richieste e dei limiti dell'utenza, nell'ambito del Progetto Terapeutico, lasciando comunque spazio a momenti non strutturati e ricreativi e ad esplorazioni e contatti con l'ambiente esterno. I pazienti vengono divisi in gruppi di 6 o 7 persone in modo che l'operatore referente possa dedicare tutta l'attenzione necessaria al corretto svolgimento dei compiti e all'intervento educativo che ne deriva. Le attività del centro sono:

-Laboratorio di Pittura e Ceramica:

Condotto da un Maestro d'Arte che coinvolge gli utenti con attività artistiche con cui si cerca di stimolare l'espressività non verbale e la creatività.

-Laboratorio del Giornalino :

Il giornalino "Volare" è redatto da un gruppo di pazienti, supervisionati da un operatore, che si occupano della raccolta di storie e articoli da poter inserire nell'elaborato. Una delle finalità di questa attività è quella di far conoscere la realtà della comunità a tutti coloro che leggono "Volare", ossia gli operatori dei Servizi invianti a cui viene regalato dai propri utenti e gli abitanti della zona che lo acquistano durante i mercatini nei paesi limitrofi.

-Attività di Computer :

Attività di tipo individuale, aperta a chi ha qualche residua capacità di utilizzo dei supporti informatici e a chi necessita di diversi metodi di comunicazione (utenti con deficit sensoriali). E' un'attività collaterale al giornalino poiché il computer viene utilizzato sia per la stesura del giornale, sia per la reperibilità di notizie su internet.

-Laboratorio Biblioteca:

Il locale biblioteca è posto all'interno della Comunità. Negli anni sono stati reperiti libri di vario genere, dalla letteratura alla narrativa scolastica, da collane enciclopediche a riviste scientifiche ecc. I pazienti sono responsabili della catalogazione dei libri che sono comunque a disposizione di tutti.

-Laboratorio "Fantasia":

Viene svolto in un locale apposito dove gli utenti e l'operatore creano piccoli oggetti che poi verranno esposti e venduti nei mercatini di zona. La finalità di questa attività è quella di mantenere e accrescere abilità manuali e di socializzazione e in particolare di partecipare attivamente ad un processo creativo dall'inizio alla fine riuscendo ad ottenere un risultato tangibile del lavoro svolto.

-Laboratorio Didattico:

Si tratta di un'attività che permette di "organizzare la conoscenza" in tempi e modi apprendibili dal paziente, ma è anche educazione al comportamento socialmente corretto che segue il modello dell'insegnamento. Il laboratorio ha come finalità lo sviluppo, il potenziamento ed il consolidamento delle abilità già acquisite anche se residue.

-Attività di riordino/manutenzione:

progetto finalizzato a favorire lo sviluppo graduale delle autonomie del singolo utente attraverso la valorizzazione dell'operatività e dell'identità della persona appartenente ad un gruppo e ad un ambiente in cui si svolge la vita quotidiana.

-Ergoterapia:

Sfruttando i grandi spazi esterni alle comunità, dove trovano spazio un grande piazzale, un'ampia area verde e un ranch, vengono formati gruppi di lavoro che si occupano della gestione e manutenzione di tali aree. La strutturazione dell'attività a livello individualizzato permette di proporre al paziente e al Servizio inviante la costruzione di Borse Lavoro.

-Laboratorio "Giardinorto":

In una porzione di terreno adiacente alle strutture è stato creato un orto che stagionalmente viene curato dagli utenti con la guida di un operatore responsabile. Tutto intorno alle comunità, inoltre, vengono allestite varie aiuole e zone fiorite. Le finalità sono quelle di mantenere le abilità manuali e comprendere l'importanza del lavoro e la cura costanti.

-Psicomotricità:

utilizzando giochi, manipolazioni e musica l'utente viene stimolato ad orientarsi nello spazio e nel tempo imparando a conoscere il proprio corpo e il confine con l'altro. L'attività si orienta anche sul riconoscimento delle emozioni al fine di interrompere il continuum emozione-agito attraverso l'inserimento di un pensiero.

-Gruppo Benessere:

il gruppo si propone di insegnare all'utente le basi per una corretta alimentazione e di conseguenza raggiungere un benessere fisico che si può riflettere sulla quotidianità. La finalità degli incontri, attraverso varie attività come passeggiate, esercizi fisici, fare la spesa al supermercato e il controllo dei valori ematici, è quella di rendere consapevole il paziente dell'importanza di controllare la propria salute e di renderlo autonomo in vista di un reinserimento sociale.

-Attività ludico - ricreative:

- **Gruppo sportivo:** gruppo di pazienti guidati ed allenati da operatori che svolgono allenamenti settimanali presso il campo da calcio della Struttura. Nei mesi primaverili si programmano tornei con le comunità del territorio.
- **Gruppo Piscina esterna:** una volta alla settimana presso la piscina di un complesso sportivo in una città vicina i pazienti frequentano corsi di nuoto e acquagym. Nei mesi estivi utilizzano la piscina della comunità per continuare i corsi di nuoto più strutturati o passare in allegria le giornate estive.

-Attività risocializzanti:

il paziente è spettatore e attore nella società; vive in comunità, ma l'obiettivo principale è quello di acquisire gli strumenti per ritornare ad essere "cittadino del mondo". Con la collaborazione di scuole, Istituti Professionali e aziende, i pazienti possono essere inseriti in

progetti esterni alla Comunità: andare a scuola, frequentare corsi di formazione al lavoro e sperimentarsi in stage e Borse Lavoro.

Anche chi non possiede le capacità per affrontare un inserimento scolastico o lavorativo ha comunque la possibilità di sperimentarsi in mezzo agli altri partecipando alle gite culturali e ricreative, al gruppo degli acquisti che fa tappa al mercato e al centro commerciale, partecipando ai mercatini nei paesi limitrofi vendendo gli oggetti creati nei laboratori, o semplicemente passando un pomeriggio in gelateria.

I percorsi riabilitativi sono sviluppati in base ad attività di osservazione e valutazione che conducono alla definizione di progetti individuali comprendenti obiettivi generali e specifici definiti in funzione di area di intervento.

Le valutazioni prevedono l'impiego di scale standardizzate quali: VADO (Morosini e coll., ed. Erikson, 1998), WAIS e test proiettivi (Rorschach). Ulteriori strumenti sono adottati in base alle singole necessità degli ospiti.

Tutti i progetti individuali sono soggetti a rivalutazione annuale (follow-up), l'osservazione e il monitoraggio delle attività attraverso schede apposite è quotidiano. Tutte le informazioni cliniche e riabilitative sono raccolte in apposita Cartella Utente.

La Giornata tipo

La giornata tipo degli ospiti della Comunità prevede:

- 8.00 - 9.30 sveglia, igiene personale, colazione
- 9.30 - 10.00 riordino camere, riordino armadi, attività lavanderia
- 10.00 - 12.00 attività specifiche, laboratori
- 12.00 - 13.00 preparazione sala da pranzo, pranzo
- 13.00 - 13.30 riordino sala da pranzo
- 14.00 - 16.00 riposo, tempo libero, attività ricreativa
- 15.00 - 17.00 attività specifiche, laboratori
- 17.00 - 19.00 attività riabilitative, uscite
- 19.00 - 20.30 preparazione sala pranzo, cena e riordino
- 20.30 - 22.30 attività ricreativa, preparazione per riposo

Orari/modalità di accesso/visite

Le visite da parte di familiari e conoscenti dell'ospite sono possibili dalle 14:00 alle 16:00; in caso di uscita con l'ospite l'orario è dalle 10:00 alle 18:30; è necessario dare preavviso alla Coordinatrice per evitare di interferire con attività in svolgimento o per assicurarsi della presenza dell'ospite in Comunità. Previo accordo con le psicologhe e purché non siano presenti condizioni o prescrizioni che limitino il rientro in famiglia, l'ospite può usufruire di permessi a domicilio.

I familiari possono richiedere alla direzione, di poter incontrare il medico di riferimento, la psicologa e gli educatori per informazioni e suggerimenti anche riguardanti i vari momenti di vita della comunità.

RETTA

L'ammontare della retta è determinato in base agli accordi intercorsi tra l'Ente gestore inviante e la Comunità in conformità delle normative nazionali e regionali vigenti.

I rapporti tra la Comunità e dell'Ente gestore inviante sono disciplinati in apposita convenzione che prevedere, tra l'altro, la durata dell'inserimento, le modalità di ammissione e dimissione, la natura dei servizi offerti e modalità di valutazione e la determinazione della retta sulla base dei servizi richiesti.

Prestazioni comprese nella retta

- Il vitto, l'alloggio ed il servizio di lavanderia;
- Presa in carico globale dell'ospite attraverso le procedure e le risorse previste dal Progetto Personalizzato;
- Tutte le attività previste all'interno del Progetto Individuale;

Servizi non compresi nella retta

- Spese relative all'abbigliamento, comprese le calzature;
- Spese personali per la vita quotidiana (sigarette, bar ed altri generi di conforto personale);
- Farmaci, ausili medici e protesici non erogati dal S.S.N.;
- Eventuali ticket per: farmaci, visite mediche specialistiche, accertamenti ed esami;
- Trasporti da e per la struttura (taxi, ambulanze ecc.);

Mantenimento posto letto

Se il paziente resta fuori dalla comunità per oltre 7 giorni si applica la retta al 70% per il mantenimento posto letto, in caso di dimissione, ma i servizi invianti ci chiedessero un mantenimento posto per un periodo di due mesi, verrà applicata la retta del 50%

Modalità di pagamento

La retta risulta esente IVA ex articolo 10, il pagamento può avvenire a 60 giorni dal ricevimento delle fatture, tramite bonifico bancario.

CONTRATTO DI OSPITALITA'

1- FINALITA' DELLA COMUNITA'

La Comunità di Tipo B "Pandora" è una struttura sanitaria che ospita persone affette da disturbi psichiatrici a decorso cronico dai 18 anni in su che, pur non trovandosi in fase acuta o sub-acuta della malattia a causa della sintomatologia psichiatrica residua e per concomitanti problematiche a livello psico-sociale, necessitano di interventi a livello residenziale comunitario; ciò nell'attuale prospettiva che pone l'attenzione sulla correlazione tra gli aspetti socio-economici, culturali e biologici della malattia.

Il progetto è quello di:

- Ridurre la disabilità funzionale
- Raggiungere attraverso una serie di adattamenti il massimo di livello funzionale
- Favorire la reintegrazione del paziente nel sistema sociale
- Evitare le complicanze secondarie e terziarie legate alla patologia ed eventualmente agli interventi terapeutici allo scopo di fornire all'ospite le migliori condizioni di vita possibili
- Fornire agli ospiti ed ai familiari tutte le informazioni necessarie per un corretto coinvolgimento nel processo riabilitativo.

2- COSA EROGANO LE COMUNITA' PSICHIATRICHE:

- Assistenza alla persona e supervisione per lo svolgimento delle attività della vita quotidiana
- Servizi alberghieri adeguati alla normativa vigente per strutture di questo tipo
- Assistenza da parte di personale specializzato alle attività inerenti alla cura dell'igiene quotidiana della propria persona
- Attività di gruppo ed attività sociali
- Assistenza infermieristica
- Assistenza psichiatrica (colloqui individuali, visita, stesura piano di trattamento, colloqui con i familiari, coordinamento attività sanitarie, coordinamento dell'equipe sanitaria, attività clinico legali)
- Assistenza psicologica (colloqui di sostegno, consulenza con le assistenti sociali, colloqui con i famigliari)
- Presenza quotidiana infermieristica professionale (tale prestazione comprende terapie iniettive, fleboclisi, prelievi ematici) con controllo delle prestazioni terapeutiche, prevenzione delle infezioni e delle cadute, l'individuazione precoce delle eventuali modificazioni dello stato di salute psico-fisica

- Presenza di Educatori Professionali che collaborano all'assessment
- Presenza di O.S.S. con funzioni di assistenza alla persona e collaborazione alle attività socio-riabilitative-terapeutiche
- Presenza del Direttore Sanitario
- Assistenza del medico di base
- Telefonate ai familiari e Servizi inianti a carico della Comunità
- Trasporto con automezzo della Struttura a carico del paziente
- Gestione di budget personale mensile versato dai tutori/parenti per quanto riguarda le spese personali di ogni singolo paziente (acquisto abbigliamento, sigarette, giornali, ticket farmaci ed esami clinici ove non è possibile usufruire di esenzione S.S.N. ecc.)

Gli interventi adottati possono essere così classificati:

- Attività riabilitative
- Attività di abilitazione
- Terapia farmacologia
- Psicoterapia
- Attività di tipo espressivo
- Attività ludiche
- Attività motorie
- Attività pre-professionali
- Attività scolastiche
- Attività di tipo sociale e comunitario
- Programmazione
- Progettazione
- Supervisione
- Attività collaterali

3- NORME COMPORTAMENTALI E DI GESTIONE.

- Gestione del denaro: l'uso del denaro è gestito dall'equipe riabilitativa, all'interno di un progetto individualizzato concordato con l'ospite secondo le abilità sociali del singolo e secondo il loro evolvere o involgere.
- Rapporti ospiti-operatori: il paziente deve collaborare e cooperare col personale della struttura per tutte le attività socializzanti e risocializzanti previste dal modello di funzionamento e per i limiti etici previsti dalle loro condizioni. Si richiede un atteggiamento affettivo e rispettoso da parte di tutti coloro che, ospiti ed operatori, fanno parte della Comunità.

- Permessi di uscita dalla struttura: le uscite dalla struttura, e le visite dei familiari, laddove risultino possibili, devono essere preventivamente e tassativamente concordate con l'equipe terapeutiche e sotto disposizione del Direttore Sanitario.
- Modalità di consumo dei pasti : i pasti vengono consumati comunitariamente, salvo casi di stretta necessità medico-sanitaria che indicheranno tempi e modi di somministrazione.
- Zone riservate ai tabagismi: il fumo in Struttura è severamente vietato, sono adibiti spazi opportunamente attrezzati dove si può fumare oppure si possono sfruttare gli spazi esterni.
- E' vietata la detenzione di: materiale nocivo, contundente (oggetti appuntiti, lame, sbarre ecc.), sostanze stupefacenti o alcoliche di qualsiasi natura, denaro, sigarette oltre il numero e l'orario concordato con l'equipe curante.
- Modalità ed uso di apparecchi di comunicazione: è vietato l'uso del cellulare e l'uso del telefono fisso deve essere opportunamente e preventivamente concordato con l'equipe riabilitativa.
- Rapporti sconsigliati: durante la permanenza in Struttura sono vietati rapporti sessuali occasionali fra gli ospiti.
- Gestione prodotti per l'igiene personale: la struttura garantisce ed eroga all'ospite quotidianamente i prodotti per l'igiene personale di base, tali prodotti vengono conservati in appositi spazi e consegnati all'ospite dagli operatori (in caso di prodotti particolari la spesa è a carico del paziente).
- Regolamenti: ogni Struttura ha regolamento interno preciso e ben definito a seconda delle caratteristiche ed esigenze degli ospiti che ne fanno parte: comprende anche la gestione dei rapporti con i familiari, le modalità di visita in Struttura, le persone da contattare a seconda delle esigenze ecc.

4- MODALITA' DI GESTIONE RECLAMI

Gli ospiti ed i loro familiari possono presentare osservazioni, denunce o reclami contro gli atti o i comportamenti che negano o limitano l'accesso e la fruibilità delle prestazioni della Comunità.

I reclami possono essere presentati mediante :

- colloquio con il Coordinatore di Comunità;
- comunicazione telefonica con il Coordinatore di Comunità;
- compilazione e sottoscrizione di un reclamo formale da consegnare personalmente al Coordinatore della Comunità o inviare a mezzo posta o e-mail;

Le osservazioni o i reclami presentati o ricevuti nei modi sopra indicati, qualora non trovino immediata soluzione, avranno risposta entro 15 giorni dalla presentazione mediante lettera ordinaria o e-mail.

CARTA DEI DIRITTI DEGLI OSPITI

La Comunità Protetta garantisce l'assistenza alla persona nei limiti dei principi relativi alla realizzazione dell'autodeterminazione e della libertà individuale, sia attraverso interventi volti alla protezione della persona, ovvero vigilanza e controllo, sia attraverso lo svolgimento di funzioni di vita quotidiana come igiene personale, consumo dei pasti, pulizia ed ordine degli ambienti e degli arredi costituenti la Struttura.

All'interno della Comunità, oltre ad interventi di natura prevalentemente sanitaria, vengono attuate attività specificatamente rivolte alla prevenzione della "Sindrome da Istituzionalizzazione" cercando di favorire quotidianamente vita di relazione, rapporti sociali anche al di fuori della Struttura stessa cercando di evitare in maniera assoluta qualsiasi tipo di emarginazione.

La socializzazione viene garantita anche con il rapporto e l'utilizzazione di Servizi di contiguità e con la collaborazione delle varie Associazioni di volontariato ed altre organizzazioni presenti sul territorio.

Viene garantita ad ogni singolo ospite la libertà di culto.