

Struttura Residenziale Psichiatrica



TODI

Carta del Servizio

Rev. 02 del 03/01/2025 Responsabile dell'emissione
Dott.ssa Eleonora Piccchi

Sommario

Presentazione della Carta del Servizio.....	4
L'Unità di Convivenza per pazienti psichiatrici "GEA" e la Cooperativa Sociale "Il Quadrifoglio".....	6
Mappa dei portatori di interessi della Cooperativa "Il Quadrifoglio" e dei suoi servizi.....	8
Presentazione della unità di convivenza "Gea"	10
Mission della unità di convivenza "Gea"	11
Diritti dell'utente	12
Doveri dell'utente	13
Principi Operativi	14
Organizzazione del servizio	16
Le attività.....	20
Caratteristiche della struttura	21
Qualità del servizio	22
Comunicazioni e inoltro di reclami	25
Leggi e Norme di riferimento	26

Presentazione della Carta del Servizio

La Carta del Servizio è uno strumento di comunicazione e risponde ad un diritto dei cittadini, e in modo particolare dei committenti del servizio, degli ospiti e dei loro familiari, all'informazione e alla trasparenza.

La Carta illustra il senso e le finalità del servizio, disegna la sua organizzazione definendo le responsabilità ed i compiti delle figure professionali, esplicita metodologie, strumenti e standard di qualità.

Il primo atto normativo a cui si può fare riferimento parlando di Carta dei Servizi è la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 Gennaio 1994: la direttiva ha per oggetto i servizi pubblici e quindi anche i servizi sociali. In ambito sociale le carte dei servizi sono esplicitamente indicate quale strumento per la costruzione di un mercato sociale di qualità dalla legge 328 del 2000.

Questa Carta recepisce i principi fondamentali richiamati dai provvedimenti normativi riguardo alle modalità di erogazione dei servizi alla persona: eguaglianza, imparzialità, continuità assistenziale, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia, umanizzazione ed integrazione.



Unità di Convivenza GEA- Esterno



Unità di Convivenza GEA - Interni

L'Unità di Convivenza per pazienti psichiatrici "GEA" e la Cooperativa Sociale "Il Quadrifoglio"

L'Unità di Convivenza per pazienti psichiatrici "GEA" è uno dei servizi della Cooperativa Sociale "Il Quadrifoglio".

Il Quadrifoglio è una cooperativa sociale¹ sia di tipo A1 sia di tipo B.

Negli ambiti socio-sanitario ed educativo progetta e gestisce servizi alla persona. Nata nella metà degli anni '80, opera nei Comuni del Comprensorio Orvietano (Zona Sociale n.12) in stretta relazione con gli Enti pubblici.

Quando la cooperativa si è costituita, l'esigenza principale era quella di dare risposte di tipo socio-sanitario e riabilitativo essenzialmente in ambito domiciliare. La chiusura di istituzioni totali come i manicomi aveva reso necessarie risposte più flessibili come gli interventi a domicilio dell'utente con l'obiettivo di sostenere e accompagnare le famiglie nella gestione dei carichi di cura. È dunque in questo periodo e con queste finalità che inizia la sua storia.

Negli anni è cresciuta: da piccola cooperativa oggi è una realtà che entra in centinaia di case e interviene in diversi ambiti e contesti sociali. Molti e variegati i profili professionali, i saperi e le esperienze dei lavoratori: educatori professionali, operatori sociali, operatori della riabilitazione, animatori, medici, infermieri, fisioterapisti, psicologi, sociologi, artigiani, artisti. persone che hanno saputo costruire, tassello dopo tassello, una cooperativa che lavora in rete con realtà del pubblico e del privato sociale.

¹ Le cooperative sociali sono imprese finalizzate al perseguimento degli interessi generali della comunità, alla promozione umana ed all'integrazione sociale dei cittadini (art. 1, Legge 381/91). Questo scopo è perseguito attraverso la gestione dei servizi socio-sanitari ed educativi (tipo A) o lo svolgimento di attività produttive finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate (tipo B). Una cooperativa sociale, quindi, è un'impresa che, a differenza delle imprese con fine di lucro, organizza le proprie risorse per la realizzazione di scopi sociali ovvero per soddisfare un bisogno collettivo. La Cooperativa Sociale "Il Quadrifoglio" è iscritta al Registro Unico del Terzo Settore repertorio n 3931, sezione imprese sociali, 21/03/2022.

Inoltre collaborano anche soci-volontari, volontari del Servizio Civile Nazionale e tirocinanti provenienti da varie università.

Crescendo la cooperativa ha differenziato anche i settori di intervento, non più solo servizi nell'ambito socio sanitario ma anche nella prima infanzia (con la gestione di nidi e servizi collaterali), nelle politiche giovanili (con la gestione dei centri di aggregazione giovanile) e nell'immigrazione. Anche la mission si è trasformata ponendo una maggiore attenzione agli aspetti di promozione della salute e di cultura dell'integrazione. Coerentemente la Cooperativa ha promosso sia la costituzione delle cooperative sociali di tipo B *Luigi Carli*, *Oasi* e *Oasi Agricola*, al fine di favorire l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate, sia la costituzione della *Polisportiva Tartaruga xyz* e dell'Associazione di arti e teatro integrato *Amleto in viaggio* per rafforzare la partecipazione e la libera espressione di tutti, al di là delle abilità di partenza. Nel 2017 dalla trasformazione della cooperativa di tipo B "Oasi" è nata *O.A.S.I. (organizzazione di Allerona per lo sviluppo integrato)*. È una *cooperativa di comunità* cioè un modello di innovazione sociale dove i cittadini sono produttori e fruitori di beni e servizi, crea sinergia e coesione in una comunità, mettendo a sistema le attività di singoli cittadini, imprese, associazioni e istituzioni rispondendo così ad esigenze plurime di mutualità.

7

Con i committenti la Cooperativa tenta di costruire un rapporto che vada oltre la semplice fornitura di servizi: con loro cerca di conoscere e analizzare i bisogni, la loro trasformazione e le risposte più opportune, nella convinzione che la promozione umana e l'integrazione sociale dei cittadini non si realizzano per l'eccellenza di qualche impresa o di qualche istituzione, ma per la capacità e l'impegno di queste a costruire un dialogo e un confronto con tutti gli attori sociali all'interno di un progetto comune di sviluppo sociale e culturale.

Mappa dei portatori di interessi della Cooperativa “Il Quadrifoglio” e dei suoi servizi

Configurandosi come un sistema aperto e in continua relazione con l'ambiente sociale in cui è inserita, la Cooperativa, come tutte le imprese sociali, a diversi livelli e con diverse modalità, costantemente riceve da e restituisce ad altri soggetti valori, strumenti e risorse di tipo sociale, economico, culturale, ambientale e scientifico. Contemporaneamente al suo interno, concretizzandosi come un sistema interattivo e operativo delle parti coinvolte, riassume in sé il valore dei singoli e restituisce ai singoli il valore del tutto.

Riportiamo di seguito una mappa del sistema di contatti e di legami che la cooperativa intrattiene con diversi attori più o meno coinvolti nelle nostre attività.

STAKEHOLDER INTERNI

Soci lavoratori, Soci volontari, Dipendenti, Collaboratori, Liberi professionisti, Consulenti, Tirocinanti, Volontari del Servizio civile.

STAKEHOLDER ESTERNI

Utenti, Famiglie degli utenti, Associazioni di familiari

Committenti: USL Umbria 2; USL Umbria 1; altre USL; Comuni della Zona Sociale n° 12; *Comuni* di: Orvieto, Fabro, Porano, Baschi, Ficulle, Monteleone di Orvieto, Montegabbione, Montecchio, Castel Viscardo, Castel Giorgio, Alleron, Castiglione in Teverina, Bolsena. Istituti scolastici del Territorio orvietano; Regione Umbria; Istituto Piccolomini Febei; Clienti privati

Servizi Territoriali: Centri di Salute Mentale Adulti della USL n.2, Servizio di Neuropsichiatria Infantile e dell'adolescenza, Centri di salute, Servizio per le dipendenze, Ufficio della cittadinanza.

Istituzioni: Unione Europea, Stato, Ministeri

Enti Locali: Regione dell'Umbria, Provincia di Perugia, Provincia di Terni, Comuni di: Orvieto, Ficulle, Fabro, Porano, Allerona, Castel Viscardo, Castel Giorgio, Montegabbione, Parrano, Monteleone, Baschi, Montecchio, Conferenza dei sindaci, Comunità Montana

Banche/Fondazioni: Cassa di Risparmio di Orvieto, CrediUmbria Banca di Credito Cooperativo, Fondazione Cassa Risparmio Orvieto, Banca Etica, Banca Prossima

Fornitori

Forum terzo settore: Comitato Territoriale Orvieto

Rete Cooperativa: Lega delle cooperative, ARCST, Consorzio Coeso, Cooperativa Sociale di tipo B "Luigi Carli", Cooperativa Sociale di comunità "O.a.s.i.", Cooperativa Sociale di tipo B "Oasi Agricola", Cooperativa ARIS Formazione e Ricerca, Polisportiva d'Integrazione Sociale "Tartaruga... xyz" onlus, Associazione di arti e teatro integrato "Amleto in viaggio", Fondazione dopo di noi "La Crisalide", Associazione "Senza monete"

Altre Cooperative

Ce.S.Vol. della Provincia di Terni

Partner Sociali: Orviet'AMA, Arci Ora d'aria, Collettivo Teatro Animazione, Associazione Sportello del cittadino, AFHCO, Associazione Club alcolisti in trattamento

Partner Finanziari: CCFS (consorzio cooperativo finanziario per lo sviluppo), Consorzio Umbria Fidi, Fidimpresa Umbria, Cooperfidi Italia, Italia Comfidi

Associazioni: Il Ginepro, Arci, Protezione Civile, Pro Loco, UISP, Coordinamento Centri Sociali e Culturali Anziani, Piano Terra, CARITAS

Agenzie Formative: Aris, COHOR

Università: Università degli studi di Perugia, Siena, Firenze, Università degli studi "La Sapienza" di Roma, "Roma tre", Lumsa

Sindacati, Forze politiche, Scuole, Tribunale dei minori, Questura, Forze dell'ordine, Case di Reclusione, Media

Presentazione della unità di convivenza “Gea”

L'unità di convivenza GEA si configura come struttura psichiatrica residenziale, autorizzata al funzionamento con Determinazione Dirigenziale della Regione Umbria n. 6182 del 07/07/2016, destinata a soggetti con bisogno di assistenza non continuativa nelle 24 ore.

La struttura è situata in un appartamento su due piani inserito nel contesto abitato della Frazione di Collevale, nel Comune di Todì.

È stata progettata e realizzata per accogliere fino ad un massimo di sei utenti maggiorenni di entrambi i sessi, sia persone giovani con bisogni di sostegno emotivo in particolari fasi del trattamento individuale, sia persone con più lunga storia di malattia con bisogni prevalenti di risocializzazione.

La finalità dell'intervento è rivolta a sostenere l'utente negli orari in cui si compiono atti quotidiani significativi, quali i pasti principali e l'avvio di attività interne od esterne, ricreative o lavorative.

10



Unità di Convivenza GEA - Interni

Mission della unità di convivenza “Gea”

Prendendo spunto dalla Legge 180 ispirata da Franco Basaglia sulla chiusura dei manicomi, l'unità di convivenza si pone quale alternativa alle “istituzioni totali”, attraverso un processo di liberazione ed inclusione sociale, basato sul diritto alla salute e alla cittadinanza di tutti gli individui.

La struttura opera per la tutela della salute mentale ed attiva per i propri utenti interventi terapeutici e socio-riabilitativi individualizzati. In considerazione della complessità dei bisogni emergenti nella popolazione dei pazienti affetti da patologie mentali gravi, che richiede risposte di cura e riabilitazione variamente articolate, l'unità di convivenza costituisce parte integrante della rete complessiva di risorse e servizi afferenti ai Dipartimenti di Salute Mentale, ed è chiamata a svolgere una funzione centrale di supporto ed integrazione ai programmi terapeutici individuali predisposti dai Centri di Salute Mentale del territorio

Diritti dell'utente

DIRITTO ALLA SALUTE, attraverso interventi finalizzati al raggiungimento di uno stato di benessere fisico, psichico e sociale.

DIRITTO AD ESSERE INFORMATO, in modo chiaro ed esaustivo, sulla diagnosi, i trattamenti, le prospettive, le eventuali alternative e le conseguenze delle scelte operate. L'informazione a terzi è ammessa solo con il consenso esplicitamente espresso dall'utente ed i dati personali vengono tutelati secondo quanto disposto dalla Legge sulla Privacy.

DIRITTO AL CONSENSO PERSONALE, relativamente al proprio progetto terapeutico riabilitativo. Tale consenso deve essere espresso in modo libero, spontaneo, consapevole ed attuale, e viene formalizzato al momento dell'inserimento attraverso la firma del regolamento interno.

DIRITTO ALLA CARTA DEL SERVIZIO, affinché venga garantito un efficace sistema di informazione sulle caratteristiche e le prestazioni erogate dalla struttura.

DIRITTO AL MIGLIOR TRATTAMENTO POSSIBILE, in relazione alle conoscenze scientifiche ed alle risorse previste dalle linee guida sulla salute mentale.

DIRITTO A NON ESSERE CONTENUTO e a non subire azioni lesive della propria dignità e della propria integrità fisica.

DIRITTO A NON ESSERE ISTITUZIONALIZZATO, attraverso interventi integrati che garantiscano la centralità della persona nello specifico progetto individualizzato, nel rispetto di una logica anti-manicomiale.

DIRITTO ALLA CITTADINANZA, attraverso l'accesso a tutti i servizi sociali essenziali, ad uno spazio abitativo e ad un inserimento lavorativo, necessari al perseguimento dell'integrazione sociale.

Doveri dell'utente

RISPETTO DEL REGOLAMENTO sottoscritto dall'utente stesso al momento dell'inserimento.

RISPETTO DELLA PRIVACY in qualunque contesto o situazione.

RISPETTO DELLE NORME DELLA BUONA E CIVILE CONVIVENZA, attraverso un comportamento responsabile e rispettoso delle persone, degli spazi e degli oggetti.

RISPETTO DEL PROGETTO TERAPEUTICO-RIABILITATIVO, attraverso un atteggiamento collaborativo nei confronti delle iniziative che sostengono il percorso comunitario.

Principi Operativi

MODELLO TEORICO DI RIFERIMENTO

L'équipe propone percorsi socio-riabilitativi individualizzati, focalizzando l'attenzione sui seguenti aspetti:

- **Centralità dell'utente:** al centro di ogni intervento viene considerato l'utente, con le sue caratteristiche e le sue potenzialità, quale soggetto attivo del proprio percorso terapeutico-riabilitativo. Già dal momento della formulazione del progetto, l'utente viene coinvolto nella stesura dello stesso, così come successivamente partecipa ai periodici incontri di verifica con la sua famiglia e con il servizio che lo ha inviato nell'Unità di Convivenza.

- **Coinvolgimento della famiglia dell'utente:** la profonda convinzione che certe modalità relazionali incidono e rinforzano modelli disfunzionali di comportamento ci porta a leggere i sintomi psichiatrici come forme di reazione o di adattamento che possono essere comprese e modificate solo all'interno della conoscenza del contesto in cui si sono sviluppate. Per questo motivo, fin dal momento dell'inserimento in struttura, l'utente e la sua famiglia, d'origine o nucleare, vengono coinvolti nella stesura del progetto comunitario, nella definizione degli obiettivi, nella pianificazione di interventi che coinvolgeranno, nei limiti del possibile, tutti i membri.

- **Rapporti con i servizi invianti:** la condivisione del progetto comunitario con il servizio inviante, nella persona del medico referente o di altri operatori significativi per l'utente, consente all'équipe dell'Unità di Convivenza di procedere tenendo conto della storia dell'utente e al tempo stesso di preparare le condizioni più favorevoli per il momento delle dimissioni.

- **Lavoro d'équipe:** è fondamentale l'esistenza di un adeguato passaggio di informazioni e la condivisione della metodologia applicata. Ciò è reso possibile dalle riunioni a cui tutta l'équipe partecipa e in cui vengono discussi ed elaborati i vari aspetti della gestione quotidiana della vita con gli utenti.

- **Formazione continua:** l'interazione costante e prolungata con la sofferenza psichica necessita di un lavoro di accogliimento e ridefinizione dei meccanismi

di difesa che naturalmente possono generarsi nell'operatore che svolge questo delicatissimo lavoro. La partecipazione a seminari, convegni e corsi consente di confrontare il proprio lavoro con quello svolto in situazioni analoghe da soggetti diversi e di apprendere nuove modalità d'intervento.

Cura del clima emotivo: massima importanza viene data al rispetto della persona ed alla cordialità verso ognuno. La capacità di relazionarsi correttamente tra le varie figure professionali è quella che assicura anche il buon funzionamento nei confronti degli utenti e l'opportunità per questi ultimi di percepire un clima accogliente, fatto di regole condivise, che permette ad ognuno, gradualmente, seguendo i propri tempi, di proiettarsi in cambiamenti possibili.

Lavoro sul territorio: l'Unità di Convivenza è costantemente aperta al territorio: la conoscenza e l'utilizzo di tutte le risorse presenti sono necessari a favorire il processo di reinserimento sociale degli utenti.

Tenuta della documentazione: la predisposizione e condivisione del progetto individualizzato con ciascun utente consente di pianificare gli obiettivi, i tempi e le modalità di lavoro più funzionali. Il mantenimento di un diario delle consegne giornaliero permette di avere tutte le informazioni necessarie per assicurare la continuità del lavoro tenendo conto di quanto avviene durante i turni. La tenuta di un diario clinico da parte del medico e dello psicologo, i verbali delle diverse riunioni e le relazioni periodiche inviate ai referenti del servizio d'appartenenza, consentono di verificare nel tempo gli obiettivi raggiunti e quelli su cui occorre ancora lavorare.

Organizzazione del servizio

AMMISSIONI

Per accedere all'Unità di Convivenza deve essere formalizzata alla Direzione una richiesta d'inserimento da parte dell'utente, di un suo familiare e del servizio socio-sanitario di appartenenza.

Prima dell'ammissione in struttura la Direzione valuta la richiesta sulla base dei seguenti criteri di ammissione:

- provenienza: soggetti con problematiche psichiatriche in terapia presso i servizi territoriali afferenti al Dipartimento di Salute Mentale cui l'Unità di Convivenza fa riferimento o ad altri DSM;
- presupposti vincolanti: compatibilità dell'utente che si vuole inserire col gruppo ospiti già esistente in struttura; compatibilità delle esigenze dell'utente con le prestazioni previste nella struttura; collaborazione tra i soggetti che prendono parte al progetto terapeutico riabilitativo e buona integrazione degli interventi;
- priorità: quando le necessità sono equiparabili, hanno la precedenza i soggetti la cui patologia è di inizio più recente.

16

Criteri di esclusione:

L'accoglienza è prevista solo per utenti di prevalente competenza psichiatrica e vengono quindi esclusi soggetti con problematiche attive di dipendenza e soggetti con patologie organiche.

PROCEDURA D'INSERIMENTO

Dopo aver verificato i requisiti di ammissione la Direzione dell'unità di Convivenza definisce un calendario di incontri con:

- l'utente, per fargli visitare la struttura, presentargli l'equipe e gli ospiti già inseriti, avere il suo consenso al trattamento, consegnargli l'elenco degli esami clinici a cui sottoporsi prima dell'ingresso definitivo e fargli sottoscrivere il regolamento interno;

- i familiari dell'utente, per presentare loro e condividere gli obiettivi dell'Unità di Convivenza e del progetto individualizzato, definire tempi e modalità di visita;
- il servizio inviante, per la condivisione del progetto, la definizione degli obiettivi ed il pagamento della retta.

L'ingresso e la permanenza nell'unità di convivenza sono volontari: l'utente può effettuare un periodo di prova di durata variabile per valutare e verificare la motivazione e l'opportunità di aderire al progetto terapeutico-riabilitativo.

DIMISSIONI

La dimissione avviene in base agli esiti di programma che può essere di breve, media e lunga durata.

RETTA GIORNALIERA

L'importo giornaliero della retta è di 83,59 € + IVA 5%, secondo quanto stabilito dalle norme regionali (deliberazione della Giunta regionale n 465 del 22/05/2024), e viene corrisposto dalla ASL di appartenenza 17 dell'utente dietro presentazione di fattura mensile da parte della Cooperativa Sociale "Il Quadrifoglio". La retta deve essere corrisposta per l'intero periodo di permanenza dell'utente nell'Unità di Convivenza. Eventuali rientri a casa o soggiorni esterni alla struttura vengono considerati parte integrante del progetto terapeutico riabilitativo e come tali vanno retribuiti.

La retta viene decurtata di 2/3 nel caso in cui l'utente sia ricoverato presso altra struttura del Sistema Sanitario Nazionale.

A carico dell'utente sono invece da considerare tutte le spese personali: sigarette, capi d'abbigliamento, prodotti per l'igiene personale, bar, ristorante, cinema, gite, costi alberghieri sostenuti durante i soggiorni estivi, ed ogni altra attività riabilitativa esterna alla struttura.

ORARIO DI APERTURA

L'Unità di Convivenza è aperta tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24.

La presenza dell'operatore, fino ad un massimo di 12 ore diurne, è definita dall'orario di lavoro esposto in bacheca.

COMPOSIZIONE DELL'ÉQUIPE

L'organizzazione interna della Unità di Convivenza prevede una dotazione organica comprendente:

- un responsabile di struttura con funzioni di coordinamento organizzativo e gestionale;
- un Direttore Sanitario e consulente psichiatra responsabile dell'attività sanitaria;
- Operatori Socio-Sanitari;
- educatori;
- una operatrice ausiliaria.

L'unità di convivenza ospita periodicamente anche volontari del servizio civile e tirocinanti universitari che frequentano le Facoltà di Psicologia, Scienze dell'Educazione ed affini.

18

RIUNIONI

La vita comunitaria è scandita da momenti di incontro, confronto e verifica così strutturati:

- una riunione di discussione dei casi e supervisione con frequenza mensile che coinvolge tutta l'équipe;
- una riunione plenaria a cadenza quindicinale a cui partecipano tutti gli utenti e gli operatori in turno;
- una riunione di aggiornamento e formazione ogni tre mesi che coinvolge tutta l'équipe;
- un incontro di validazione annuale tra il Responsabile di struttura e la Direzione della Cooperativa Il Quadrifoglio.

UNA GIORNATA TIPO

- dalle 07.30 alle 09.00 l'utente si sveglia e provvede alla propria igiene personale quotidiana;

- dalle 08.00 alle 09.00 prima colazione e auto-somministrazione della terapia farmacologica;
- dopo la colazione l'utente, se necessario con l'aiuto dell'operatore, provvede alla cura e al riassetto degli spazi personali e comuni;
- nel corso della mattina, gli utenti possono uscire per esigenze personali, per commissioni varie, per fare la spesa, per partecipare alle attività previste dai progetti individualizzati;
- nel rispetto di quanto previsto dalla turnazione delle attività interne alcuni utenti si occupano della preparazione del pranzo;
- alle 13.00 pranzo;
- dopo pranzo auto-somministrazione della terapia farmacologica, riassetto della cucina e della sala da pranzo;
- nel pomeriggio gli utenti partecipano alle diverse attività previste dal proprio progetto, all'interno o all'esterno della struttura;
- preparazione della cena;
- alle 20.00 cena;
- dopo cena auto-somministrazione della terapia farmacologica, riassetto della cucina e della sala da pranzo;
- prima di andare a dormire gli utenti possono utilizzare il proprio tempo libero per vedere la tv, ascoltare musica, leggere, fare giochi di società, etc.

Le attività

Ogni attività svolta nell'unità di convivenza è finalizzata a scopi terapeutici e riabilitativi.

Ci sono attività terapeutico-riabilitative a cui partecipano tutti gli utenti e che sono legate alla dimensione di convivenza (igiene personale, cura degli ambienti, cucina, colloqui psicoterapici, etc.), ed attività riabilitative tese al progressivo recupero delle autonomie e alla reintegrazione sociale a cui partecipano gli utenti in maniera differenziata, in base a bisogni e potenzialità diversi per ciascuno (frequentazione di palestra, piscina, cinema, discoteca, laboratori esterni, percorsi formativi o d'inserimento lavorativo).

Le diverse attività, sia quelle comuni a tutti che quelle previste nei progetti individualizzati, vengono realizzate favorendo il coinvolgimento e la partecipazione di tutti gli utenti, con l'obiettivo di ottenere il massimo grado di autonomia da ciascuno, compatibilmente con i limiti e le difficoltà derivanti dalla patologia.

In questa ottica il progetto individualizzato diventa un'ipotesi di lavoro da condividere con l'utente e da modulare secondo i quotidiani ritorni dell'esperienza vissuta.

Caratteristiche della struttura

L'Unità di Convivenza è situata nel centro abitato della Frazione di Colleva-lenza, nel Comune di Todi, in un appartamento completamente ristrutturato di circa 180 mq su due piani.

L'intera struttura è di proprietà della Cooperativa Il Quadrifoglio ed è quindi a carico di quest'ultima la manutenzione ordinaria e straordinaria.

Le caratteristiche architettoniche dell'abitazione sono ben integrate nel con-testo in cui insistono.

Le dimensioni sono congrue al numero massimo di utenti che possono essere ospitati, consentendo spazi di autonomia e di riservatezza e la possibilità di personalizzare gli spazi stessi al fine d'incrementare il senso d'appartenenza del soggetto.

Al piano terra lo spazio è suddiviso in una cucina, una sala da pranzo, un lo-cale adibito a dispensa, un locale adibito a lavanderia con antistante spoglia-toio, due camere da letto (una singola ed una doppia) e due bagni (di cui uno attrezzato per l'handicap).

Al primo piano ci sono altre due camere da letto (una singola ed una doppia), due bagni, una zona giorno adibita a sala riunioni, un locale riservato al per-sonale ed un terrazzino coperto.

Arredi e suppellettili ripropongono un clima accogliente che non si discosta nello stile da un'abitazione di tipo familiare.

L'Unità di Convivenza è ben collegata alla rete di trasporto pubblico ma di-spone anche di un pulmino a nove posti di proprietà della Cooperativa.

Qualità del servizio

Certificazioni, modelli e qualifiche

La cooperativa aderisce alle norme volontarie ISO 9001:2015 e UNI 11034, ha adottato il modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.Lgs 231/01 e ha ottenuto il Rating di legalità.

La Cooperativa Sociale Il Quadrifoglio ha ottenuto nel 2005 la Certificazione di Qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001.

L'Unità di Convivenza Gea riconosce come suo impegno prioritario la costante verifica della adeguatezza delle prestazioni offerte ed il miglioramento degli standard qualitativi delle stesse: per questo vengono identificati ogni anno gli obiettivi di qualità ed i relativi indicatori che l'Unità di Convivenza si propone di raggiungere o mantenere. I risultati vengono poi raccolti in un report che viene discusso e validato nella riunione di riesame della direzione generale della cooperativa.

Gli obiettivi e gli indicatori variano dunque nel tempo conseguentemente alla trasformazione dei bisogni degli utenti e ai cambiamenti del contesto socio-economico.

OBIETTIVI	INDICATORI
<p>Formazione continua degli operatori</p> <p>L'équipe è formata da operatori con competenze di base diverse che, oltre a seguire percorsi formativi individuali definiti dal piano annuale di formazione, partecipano a momenti strutturati di aggiornamento su argomenti relativi alle strutture per la salute mentale.</p>	<p>Almeno 1 riunione di formazione/aggiornamento ogni tre mesi con tutta l'équipe</p>
<p>Supervisione dell'équipe</p> <p>L'interazione costante e prolungata con la sofferenza psichica necessita di un lavoro di accoglimento e ridefinizione dei meccanismi di difesa che naturalmente possono generarsi nell'operatore che svolge questo lavoro. La supervisione sui casi e sulle dinamiche dell'équipe prevede l'analisi dei vissuti e la loro discussione nel gruppo al fine di garantire un assetto più funzionale.</p>	<p>1 riunione di discussione dei casi e supervisione a cadenza mensile con tutta l'équipe.</p>
<p>Garantire una buona presa in carico dell'utente</p> <p>La fase dell'inserimento in struttura è forse la più delicata e complessa: assicurare una gradualità fornisce all'ospite e all'équipe la possibilità di valutare la reale motivazione al percorso comunitario e ridurre il rischio di drop-out.</p>	<p>Almeno 2 incontri di valutazione con la possibilità di 1 accesso in struttura da parte dell'ospite prima dell'inserimento definitivo; almeno 1 incontro semestrale della verifica del progetto con il servizio inviante e, ove possibile, con i familiari</p>
<p>Garantire la realizzazione di progetti individualizzati per ciascun utente</p> <p>Per ogni utente viene stilato un progetto sulla base di un'osservazione strutturata che prende in esame le seguenti aree: sintomatologica, dell'autonomia personale, delle relazioni familiari, del funzionamento sociale e dell'attività lavorativa. Gli obiettivi, condivisi con l'utente stesso, i suoi familiari ed i referenti del servizio inviante, vengono monitorati e verificati a cadenza trimestrale.</p>	<p>Realizzazione dei progetti individualizzati per il 100% degli utenti.</p>
<p>Costruire e consolidare la rete di rapporti col territorio</p> <p>La conoscenza e l'utilizzo di tutte le risorse presenti sul territorio sono indispensabili per combattere l'esclusione e favorire un reale processo di reinserimento sociale degli utenti.</p>	<p>Almeno 2 partecipazioni all'anno ad eventi ed attività</p>
<p>Garantire la presenza di attività laboratoriali differenziate, interne o esterne alla struttura</p> <p>La possibilità di promuovere sempre nuove attività tenendo conto delle abilità e delle aspettative di ognuno, consente il coinvolgimento differenziato di tutti, efficace strumento contro l'istituzionalizzazione.</p>	<p>Almeno 2 attività laboratoriali proposte e realizzate per ogni anno.</p>

OBIETTIVI	INDICATORI
<p>Coinvolgere le famiglie degli utenti nel progetto terapeutico riabilitativo</p> <p>Intraprendere un percorso di conoscenza e collaborazione affinché vengano coinvolti nella stesura del progetto comunitario, nella definizione degli obiettivi, nella pianificazione di interventi che coinvolgeranno, nei limiti del possibile, tutti i membri</p>	<p>Almeno 1 incontro semestrale con le famiglie di quegli utenti</p>
<p>Offrire agli utenti opportunità concrete di inserimenti lavorativi tesi a sperimentare le proprie capacità in ambito produttivo, in base alle possibilità individuali e alle risorse ambientali. Una volta recuperate capacità e risorse necessarie al raggiungimento di un migliore equilibrio psicofisico e quindi di una maggiore autonomia, occorre verificare le potenzialità raggiunte in un contesto lavorativo protetto attraverso gli strumenti più idonei, al fine di stabilizzare certi obiettivi e consentire le dimissioni dalla struttura.</p>	<p>Attivazione quando opportuno per il progetto dell'utente di borse socio assistenziali e/o borse lavoro e/o inserimenti lavorativi e/o corsi di formazione</p>
<p>Evitare per quanto possibile il ricorso al ricovero</p> <p>L'inserimento nell'unità di convivenza ha tra i suoi obiettivi anche quello di interrompere il patologico e costoso fenomeno del revolving door, sia in regime volontario che assistito, in reparto ospedaliero o in clinica psichiatrica.</p>	<p>Nessun TSO effettuato.</p>
<p>Valutare la soddisfazione dell'utente/committente</p> <p>Abbiamo distinto almeno due livelli di utenza del nostro servizio: il paziente ospite, quale fruitore ultimo delle prestazioni comunitarie, ed il servizio inviante quale committente. La soddisfazione dell'ospite viene raccolta durante le riunioni plenarie. In questo contesto ognuno ha la possibilità di rimettere in discussione aspetti concernenti la vita comunitaria, fornire suggerimenti ed elaborare proposte.</p> <p>A ciascun referente del Servizio inviante viene invece sottoposto un questionario di valutazione dei servizi forniti dall'Unità di Convivenza (caratteristiche strutturali, livello organizzativo e modello terapeutico riabilitativo). Il questionario è utilizzato quale verifica del buon funzionamento della struttura ed eventualmente per apportare quelle modifiche, se possibili, che possano migliorare la qualità del servizio reso.</p>	<p>Riunione plenaria a cadenza quindicinale con équipe ed utenti.</p> <p>1 questionario di soddisfazione sottoposto ogni anno a ciascun committente.</p>

Comunicazioni e inoltro di reclami

Eventuali comunicazioni e/o reclami possono essere inoltrati per posta, o e-mail all'attenzione della Dott.ssa Eleonora Piccchi al seguente indirizzo:

Cooperativa Sociale Il Quadrifoglio

Via Sette Martiri n.51/A 05018 Orvieto Scalo (TR) tel. 0763/301332 - fax 0763/393685

cell. 391.1884027

e-mail: info@coopquadrifoglio.net

coopquadrifoglio@pec.it

25

La Direzione dell'Unità di Convivenza riceve le osservazioni ed i reclami presentati, verifica le cause, esamina le motivazioni e stabilisce, se ritenute necessarie, le azioni opportune per la risoluzione del problema insieme al Responsabile Qualità. Di tale risoluzione viene poi data comunicazione scritta a chi ha presentato il reclamo.

Leggi e Norme di riferimento

Legge 13/05/78 n. 180 “Accertamenti e trattamenti volontari ed obbligatori” ha introdotto due novità importanti rispetto alla legislazione precedente, in quanto prevede il passaggio da un’organizzazione assistenziale fondata sull’ospedale psichiatrico ad un’organizzazione di tipo territoriale. La Legge 180 stabilisce inoltre l’inserimento della psichiatria nell’ambito sanitario, equiparando in tal modo i pazienti psichiatrici a qualunque altro cittadino malato.

Successivamente la Legge 23/12/78 n. 833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale” conferma la Legge 180 trasferendo alle Regioni, nell’ambito del Piano sanitario Regionale, la disciplina per il graduale superamento degli ospedali psichiatrici.

Nel 1992 il D.Lgs. n. 502 “Riordino del Servizio Sanitario Nazionale” inserisce le patologie psichiatriche tra le prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria e stabilisce che l’esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie venga subordinato all’autorizzazione regionale. Tale autorizzazione presuppone il possesso dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi, stabiliti successivamente dal D.P.R. 14/01/97.

Da un punto di vista operativo il D.P.R. 07/04/94 “Approvazione del Progetto Obiettivo Tutela della salute mentale 1994/96” individua le strutture organizzative del Dipartimento di Salute Mentale e le loro funzioni. Il D.P.R. 10/11/99 “Approvazione del Progetto Obiettivo Tutela della salute mentale 1998/2000” conferma gli aspetti organizzativi strutturali del progetto precedente ed individua obiettivi specifici del settore, facendo riferimento alla realizzazione di “patti territoriali” per la gestione integrata, tra enti e servizi, delle aree più complesse, tra cui quella della salute mentale.

A livello umbro il Regolamento Regionale n. 4 del 04/06/96 norma le tipologie ed i criteri dell’assistenza residenziale e semiresidenziale psichiatrica. La D.G.R. n. 2354 del 16/01/2001 approva la revisione del Piano Sanitario Regionale 1999/2001, ponendo tra gli obiettivi il miglioramento della qualità della vita e l’integrazione sociale dei soggetti con malattie mentali e delle loro famiglie, e la riduzione dei suicidi nella popolazione a rischio per problemi di salute mentale.

La D.G.R. n. 395 del 29/04/2002 approva il manuale per l’Accreditamento Istituzionale delle strutture sanitarie, pubbliche e private.

Nel 2018, in attuazione degli articoli 117 e 118 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali), nel rispetto del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), ed in coerenza con le Intese tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 20 dicembre 2012 e del 19 febbraio 2015) viene approvato il regolamento regionale 26 settembre 2018, n. 10 che

disciplina il procedimento di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private, di seguito denominate strutture pubbliche o private, autorizzate all'esercizio, in possesso di requisiti ulteriori di qualificazione oltre a quelli previsti per l'autorizzazione. (Regolamento regionale 26 settembre 2018, n. 10 Disciplina in materia di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private)

È del 12 aprile 2022 il regolamento regionale n. 2, modificato con R.R. n.1 del 25/01/2023, che disciplina in materia di requisiti aggiuntivi e di classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di assistenza territoriale extra-ospedaliera. Successivamente, la D.G.R. n. 465 del 22/05/2024 definisce le nuove tariffe per le strutture sanitarie e sociosanitarie di assistenza territoriale extraospedaliera, residenziali e semiresidenziali.

Struttura Residenziale Psichiatrica per interventi socio riabilitativi con personale sulle 12 ore giornaliere “Gea”

Frazione Collevaenza Vocabolo Torre n. 75

TODI (PG)

Tel 391.1884027

“Il Quadrifoglio”

Società Cooperativa Sociale Servizi Sanitari - Sociali - Educativi Via Sette Martiri n. 51/A
05018 ORVIETO (TR)

Codice Fiscale e P. IVA 00474900552

28

Tel. 0763/301332 fax 0763/393685

info@coopquadrifoglio.net

coopquadrifoglio@pec.it

www.coopquadrifoglio.net

