

COMUNITÀ TERAPEUTICA PROTETTA "SAN LUCA 2" CARTA DEL SERVIZIO

Questa carta del servizio è uno strumento di comunicazione tra il servizio e il pubblico.

Contiene le informazioni essenziali per conoscere il servizio, le prestazioni che esso offre e le modalità di erogazione delle medesime.

La cooperativa il Raggio garantisce la veridicità delle informazioni qui riportate e la loro esattezza per quanto riguarda il personale, le attività, le prestazioni e gli altri dati contenuti in questa carta.

I dati sono aggiornati al 1 gennaio 2015

Sommario

Denominazione.....	2
Ente titolare.....	2
Indirizzo.....	2
Ubicazione.....	2
Referente.....	2
Tipologia del servizio.....	2
Autorizzazione.....	2
Vocazione prevalente.....	2
Numero ospiti.....	3
Obiettivi del servizio.....	3
Come lavoriamo.....	3
Articolazione dell'intervento sanitario.....	3
Il personale.....	5
Presenze degli operatori turnanti.....	5
Le attività.....	5
La giornata tipo.....	7
Rapporti con il territorio.....	7
Strumenti organizzativi e gestionali.....	7
Strumenti per la manutenzione dell'équipe.....	7
Incontri con i familiari.....	7
Incontri con i servizi invianti.....	8
Prestazioni erogate.....	8
Inserimenti.....	8
Documentazione richiesta per l'inserimento.....	8
Dimissioni.....	8
Monitoraggio, verifiche, reclami.....	9

Denominazione	Comunità Terapeutica Protetta di tipo B "San Luca 2"
Ente titolare	Cooperativa sociale "Il Raggio" Frazione San Luca, 27 10068 Villafranca Piemonte (TO) Tel 011.980.67.82 Fax 011.980.61.42
Indirizzo	Frazione San Luca, 27 10068 Villafranca Piemonte (TO) Tel 011.980.67.82 Fax 011.980.61.42 e-mail sanlucadue@consorziocoesa.it
Ubicazione	Fino a Cavour con i servizi pubblici (autobus), da Torino o Pinerolo. Fino a Villafranca Piemonte con i servizi pubblici (autobus), da Torino. La comunità si trova nella Frazione San Luca di Villafranca a metà strada circa tra questa località e Cavour.
Referente	La coordinatrice della struttura Dott.ssa Francesca BRUNO FRANCO è la referente per quanto riguarda la gestione dei rapporti con gli enti invianti, le famiglie e il pubblico. È reperibile da lunedì a venerdì, dalle 8.30 alle 16.00. Tel 347.130.1511 Fax 011-980.61.42 E-mail raggio@consorziocoesa.it
Tipologia del servizio	Comunità protetta di tipo B per utenza psichiatrica.
Autorizzazione	Autorizzata in regime definitivo come Comunità protetta Tipo B, con deliberazione n. 747 del 24/06/1999 dell'ASL n 10 di Pinerolo.
Vocazione prevalente	La struttura accoglie adulti con disturbo psichiatrico e/o deficit intellettivo.

<p>Numero ospiti</p>	<p>La comunità può ospitare un massimo di 10 adulti ambosessi.</p>
<p>Obiettivi del servizio</p>	<p>La comunità è un servizio che offre una risposta strutturata ad una situazione di disagio tale da dover richiedere l'allontanamento di una persona dal suo nucleo familiare.</p> <p>La comunità interviene nei casi in cui ogni altro tipo di intervento (es. affidamento familiare, appoggio educativo, centri diurni, ecc) risulti, o sia risultato, non sufficiente o non idoneo alla situazione del caso.</p> <p>L'utente inizia un percorso terapeutico riabilitativo ed educativo in un contesto sereno di crescita che gli permetta di recuperare le sue capacità e di reinserirsi in un ambiente adeguato. L'inserimento in comunità prevede la formulazione di un progetto individualizzato nel quale vengono identificati i principali obiettivi che si intendono raggiungere a medio e lungo termine e nel quale viene indicata la durata approssimativa del percorso da realizzare presso la comunità.</p> <p>L'individuazione di una durata approssimativa dell'inserimento risulta essere molto importante poiché consente di non trasformare il percorso comunitario in una soluzione abitativa a lungo termine: la comunità è un servizio che offre una opportunità per un periodo definito della vita di una persona al fine di raggiungere gli obiettivi prestabiliti.</p>
<p>Come lavoriamo</p>	<p>Prima dell'inserimento dell'ospite in comunità i servizi concordano con lo staff clinico il piano terapeutico con gli obiettivi generali che l'inserimento si prefigge.</p> <p>Dopo l'inserimento l'équipe educativa redige un progetto individualizzato in conformità con le indicazioni del piano stabilito e sulla base dell'osservazione dell'utente.</p> <p>Nel progetto vengono definiti con precisione gli obiettivi strumentali, i tempi, le modalità d'intervento e le attività specifiche che si propongono all'interessato.</p> <p>Le attività proposte sono a carattere riabilitativo e risocializzante, corsi prelaborativi, tirocini di avviamento al lavoro in conformità con le esigenze e le capacità degli interessati.</p> <p>L'andamento del progetto individualizzato è monitorato attraverso le riunioni settimanali dell'équipe e nelle riunioni di analisi del caso con lo staff clinico.</p> <p>Sono previsti incontri di verifica periodici con i servizi invianti, di solito con scadenza semestrale, o con altra frequenza quando la situazione lo richiede.</p> <p>E' inviata una relazione al servizio con cadenza annuale.</p>
<p>Articolazione dell'intervento sanitario</p>	<p>Nella fase di inserimento è compito del Responsabile sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - effettuare un colloquio di ammissione con i Servizi Inviati ed eventualmente i familiari con lo scopo di raccogliere i dati anamnestici sotto il profilo internistico e psichiatrico; - redigere un diario clinico da inserire nella cartella personale dell'ospite - impostare una terapia farmacologia;

	<ul style="list-style-type: none">- prescrivere esami di controllo biumorali informando i Servizi Inviati e i familiari. <p>Nella fase di inserimento è compito degli Infermieri Professionali:</p> <ul style="list-style-type: none">- attivare e compilare la scheda terapia farmacologia;- attivare e compilare la scheda parametri vitali;- attivare la scheda ciclo mestruale;- verificare la documentazione sanitaria (libretto sanitario, esenzione ticket);- effettuare le pratiche per il cambio medico di base;- prenotare gli esami clinici prescritti dal Responsabile Sanitario ed accompagnare gli ospiti; <p>Durante la permanenza dell'ospite presso la struttura è compito del Responsabile Sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none">- effettuare aggiornamenti clinici periodici;- monitorare l'efficacia della terapia farmacologica ed eventualmente apportarvi delle modifiche in rapporto a decisioni maturate con i Servizi Inviati e/o a problematiche presentate dall'ospite;- mantenere i contatti con i Servizi Inviati e con i familiari (periodicamente o quando necessario);- effettuare colloqui periodici con gli ospiti;- effettuare le richieste farmaci e/o le richieste esami clinici;- gestire la comunicazione e l'informazione con gli infermieri professionali;- partecipare settimanalmente alla riunione di équipe. <p>È' compito degli infermieri professionali:</p> <ul style="list-style-type: none">- preparare e somministrare la terapia farmacologica seguendo la scheda terapia;- aggiornare le schede terapia attenendosi alle disposizioni del Responsabile Sanitario;- controllare periodicamente i parametri vitali e riportarli sull'apposita scheda;- prenotare e accompagnare gli ospiti ad eventuali esami clinici;- controllare la provvista farmaci e comunicare i farmaci da prescrivere al Responsabile Sanitario;- controllare la provvista materiale sanitario ed effettuare l'ordine quando necessario;- partecipare alla riunione d'équipe. <p>All'atto delle dimissioni è compito del responsabile Sanitario inviare ai Servizi Inviati la scheda terapia aggiornata ed eventuali esami clinici effettuati. Inoltre, se richiesto, redigere una relazione clinica con informazioni sulla permanenza dell'ospite in struttura.</p>
--	---

	<p>Le attività vengono proposte ai singoli sulla base dei progetti individuali. Volta per volta viene valutata la situazione concreta dell'ospite prima della partecipazione all'attività. Oltre queste attività possono essere programmate altre, a seconda dei progetti individualizzati.</p>
--	---

<p>La giornata tipo</p>	<p>Nei giorni feriali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sveglia dalle ore 7.30/8.00 - colazione ed igiene personale - attività esterne dalle ore 9.00 alle 12.30 - pranzo ore 12.45 - riordino collettivo - pausa/riposo/tempo libero ore 14-16 - attività esterne dalle 16 alle 19 - cena ore 19.30 - ore 20.30 23 tempo libero/uscite, preparazione per la notte <p>Nel fine settimana sono privilegiate le gite, le uscite, le visite ecc.</p>
<p>Rapporti con il territorio</p>	<p>I rapporti col territorio sono numerosi grazie alle molte attività riabilitative esterne, la comunità collabora infatti con scuole (per corsi di avviamento al lavoro), attività, servizi, enti ed associazioni del territorio pinerolese.</p>
<p>Strumenti organizzativi e gestionali</p>	<p>I principali strumenti organizzativi e gestionali per le diverse funzioni sono indicati secondo il rispettivo scopo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Per l'organizzazione del lavoro: riunione settimanale dell'équipe educativa (1 ora). - Per il monitoraggio di progetti educativi: riunione settimanale dell'équipe educativa (2 ore). - Per la gestione dei singoli progetti educativi: miniéquipe referente per ogni progetto, composta da due educatori professionali e due operatori socio sanitari (si riuniscono secondo il bisogno e riferiscono all'équipe). - Per la supervisione clinica: incontri mensili di analisi del caso dell'équipe educativa con lo staff clinico (2 ore). - Per il controllo della qualità: documentazione delle azioni attraverso procedure stabilite dal sistema controllo qualità.
<p>Strumenti per la manutenzione dell'équipe</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisione dell'équipe educativa: quindicinale con supervisori esterni. - Supervisione del coordinatore sulla gestione dell'équipe educativa: quindicinale con supervisori esterni. - Relazioni periodiche del coordinatore alla direzione della cooperativa sulla salute dell'équipe educativa. - Questionario sulla soddisfazione del personale: somministrato al personale educativo da compilare periodicamente. - Formazione e aggiornamento programmati del personale: partecipazione a corsi, momenti formativi e convegni.
<p>Incontri con i familiari</p>	<p>I familiari possono far visita agli ospiti in orario diurno settimanale o festivo, previo accordo con l'équipe educativa.</p> <p>A seconda del progetto dell'ospite sono possibili accompagnamenti a casa con il supporto dell'educatore o rientri a casa in autonomia per uno o due giorni nel fine settimana. L'équipe informerà i famigliari riguardo l'andamento dell'ospite attraverso regolari colloqui, anche presso la sede dei Servizi inviati.</p>

<p>Incontri con i servizi invianti</p>	<p>Le modalità di incontro devono essere definite all'inserimento dell'ospite in struttura e variano a seconda del percorso di questi. In linea di massima sono previsti incontri periodici di verifica e sull'andamento del progetto.</p>
<p>Prestazioni erogate</p>	<p>La comunità garantisce i servizi seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - di carattere terapeutico (intervento psichiatrico, servizio infermieristico, supporto psicologico); - di carattere riabilitativo ed educativo (progetto individualizzato, attività con valenza terapeutica/riabilitativa/educativa, lavoro di rete; inserimenti esterni, socializzazione); - di carattere alberghiero (mensa, lavanderia, pulizie e trasporti). <p>Non sono incluse le spese per abbigliamento e suppellettili e le spese per il tempo libero (es. consumazioni al bar, acquisto di materiale per hobbies).</p>
<p>Inserimenti</p>	<p>Per l'inserimento di nuovi casi in comunità è necessario contattare il referente del servizio, al quale una prima relazione sul caso. Con il medesimo si può contemporaneamente concordare una prima visita alla struttura. La relazione viene presa in esame dallo staff clinico-educativo che ne valuta la compatibilità e la possibilità di inserimento. Qualora l'inserimento sia fattibile sono previsti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un primo incontro dei servizi invianti con il coordinatore della struttura, assieme al responsabile sanitario e all'operatore di riferimento; - conoscenza dell'ospite attraverso visita in comunità; - pranzo di conoscenza con gli altri ospiti in struttura; - inserimento.
<p>Documentazione richiesta per l'inserimento</p>	<p>I documenti richiesti al momento dell'inserimento sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Carta d'identità - Codice fiscale - Tessera sanitaria - Esenzione ticket - Certificato di avvenuta cancellazione del medico di famiglia nell'ASL di residenza - Certificato di vaccinazione - Diplomi scolastici o attestati - Libretto di pensione - Dati relativi al conto corrente bancario
<p>Dimissioni</p>	<p>Le dimissioni possono avvenire per termine del progetto (con una riunione finale di verifica e consegna di una relazione di fine percorso) o perché l'ospite non è compatibile con il progetto del servizio; in questo caso avvengono attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - segnalazione ai servizi invianti - analisi delle problematiche e analisi dei tempi di dimissione - incontro di verifica finale e consegna di relazione.

	<p>Se la dimissione avviene in seguito a ricovero in Spdc, la procedura viene concordata con il servizio inviante</p>
Monitoraggio, verifiche, reclami	<p>La comunità mette a disposizione della committenza strumenti e occasioni per monitorare e verificare l'andamento del percorso del minore, tra i quali:</p> <ul style="list-style-type: none">- le relazioni periodiche sull'andamento del percorso riabilitativo e sull'attuazione del progetto educativo;- incontri periodici con lo staff clinico e l'équipe educativa. <p>Inoltre, il committente può richiedere relazioni e/o incontri oltre quelli in programma semestralmente/trimestralmente.</p> <p>In caso di osservazioni o reclami scritti al coordinatore o alla direzione della cooperativa "Il Raggio", ci si impegna a dare risposta scritta entro 10 giorni dal ricevimento dei medesimi.</p>