

STRUTTURA RESIDENZIALE
PSICHIATRICA SRP3 TIPO 1
"I PINI"



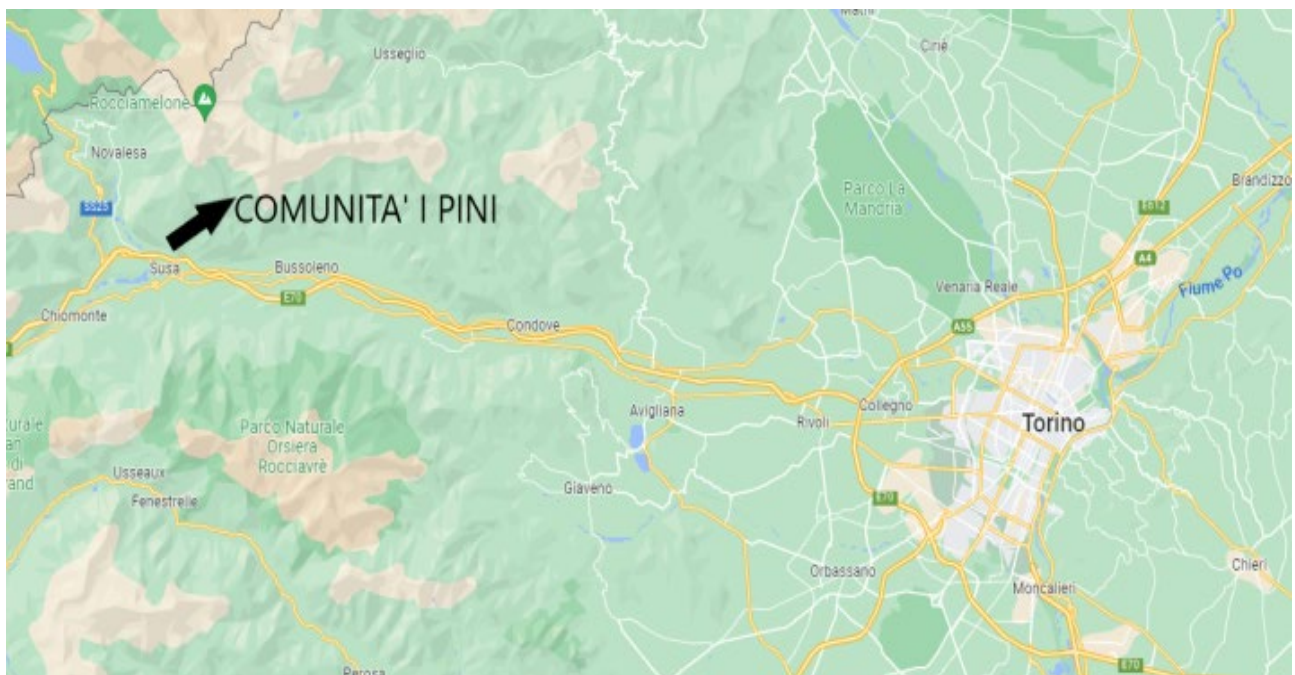
Via Cascina Vazone 7
10059, SUSA (TO)
0122.623953

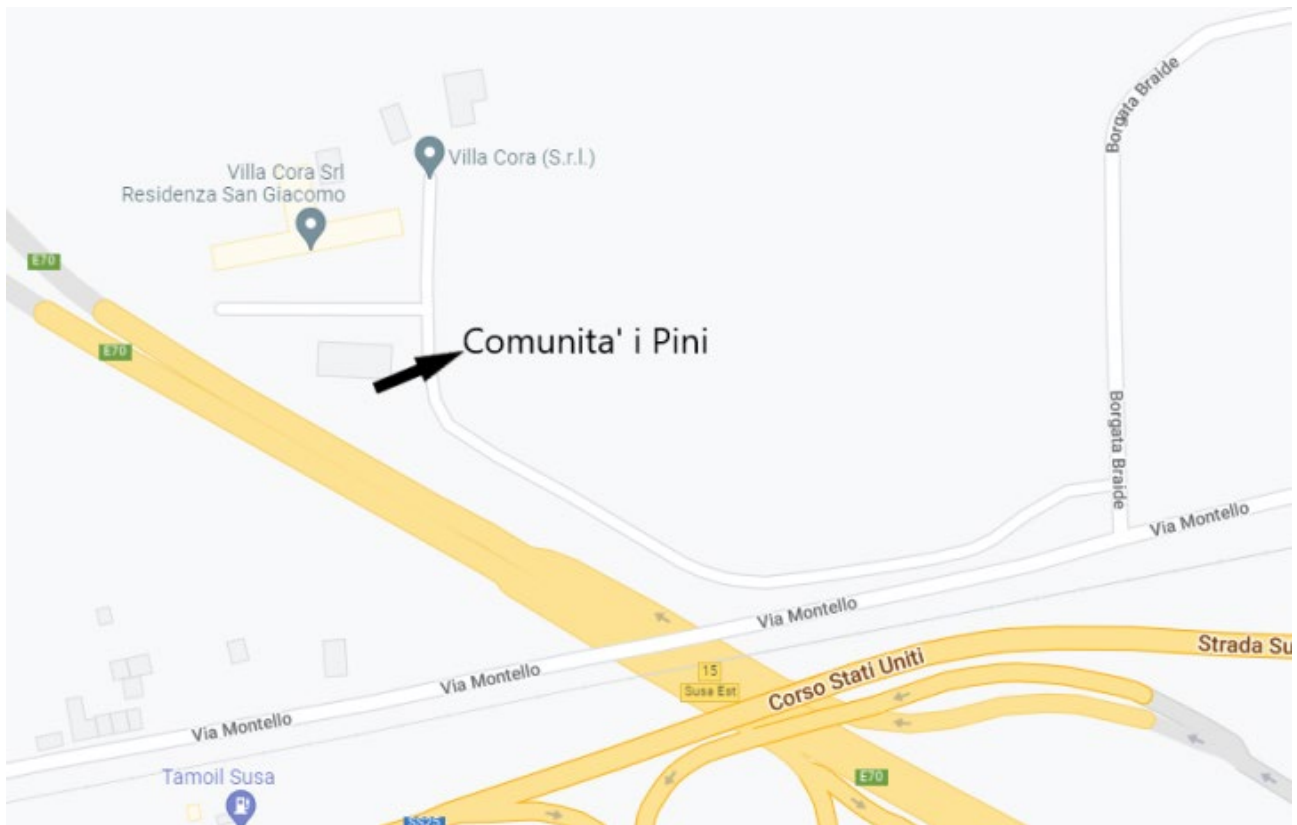
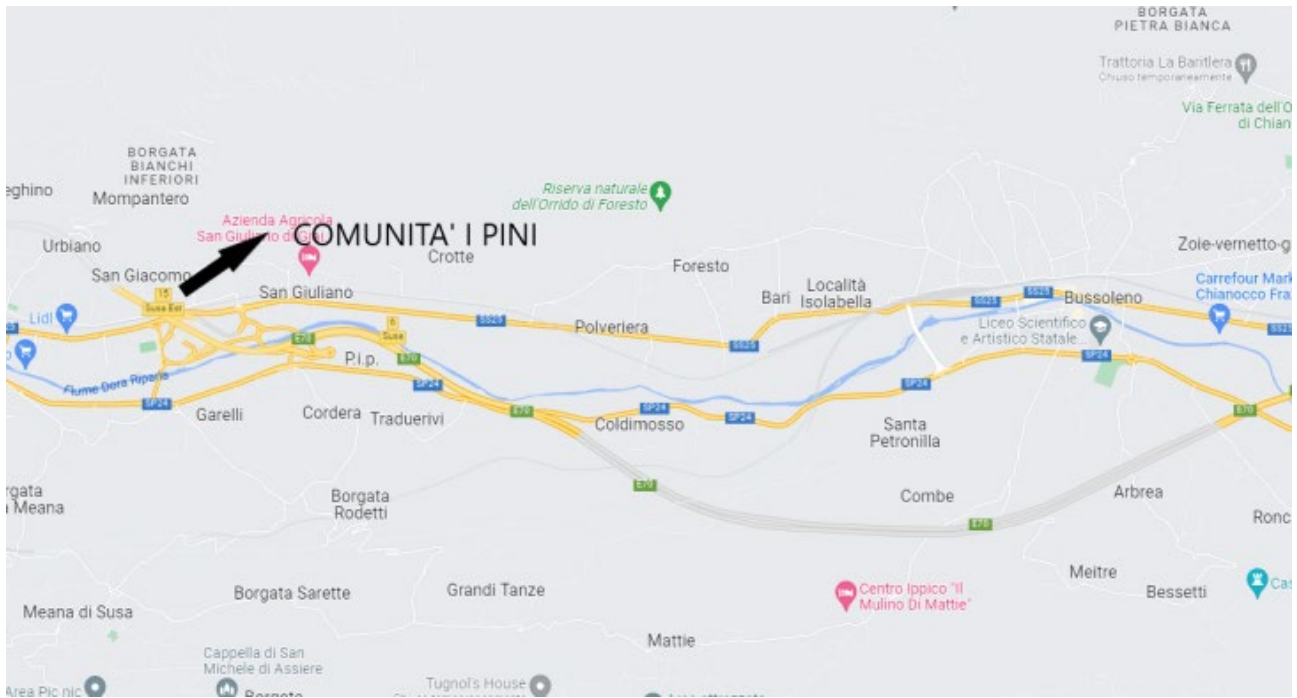


La struttura residenziale psichiatrica “ I Pini” è una struttura privata convenzionata con il SSN di proprietà della Villa Cora srl, società operante da anni nella gestione di strutture ricettive per anziani e pazienti con disturbi psichiatrici.

Essa sorge sul territorio di Susa (To), in via cascina Vazone 7, in zona tranquilla, nel verde della campagna valsusina, a poca distanza dal centro della cittadina.

La struttura si colloca a poche centinaia di metri dall'uscita autostradale di Susa dell'autostrada A 32 Torino - Bardonecchia, che la rende facilmente raggiungibile sia dal capoluogo Torino, che dista circa 60 km, sia da tutta la regione. La cittadina di Susa è inoltre raggiungibile percorrendo le statali 24 e 25 che attraversano la valle o utilizzando la linea ferroviaria internazionale Torino - Modane.







LA STRUTTURA

L'edificio è composto da 2 piani fuori terra ed un piano seminterrato:

- il piano terreno è destinato a locali di uso comune (reception, studi medici, infermeria, soggiorno, cucina, zona pranzo, sale polivalenti per attività terapeutiche, palestra);
- il primo piano ospita le camere da letto dei pazienti oltre a locali di servizio e la foresteria.

Le camere sono complessivamente 12, due singole e dieci doppie. Ogni camera ha un bagno interno ad uso esclusivo, i letti sono reclinabili, gli armadi sono atti a contenere gli indumenti e gli effetti personali dei pazienti. Le finestre non sono apribili dai pazienti ma unicamente dal personale. I materiali costruttivi degli arredi e la biancheria sono ignifughi.

- il piano interrato ospita locali di deposito

Intorno all'edificio vi è un ampio spazio verde utilizzabile per attività terapeutiche esterne (giardinaggio, orticoltura).

FINALITA'

L'intento operativo ed organizzativo della srp 3 "I Pini" è quello di collegarsi alla rete delle altre agenzie deputate alla riabilitazione dei pazienti psichiatrici (ospedali, centri di salute mentale, servizi socio-assistenziali, cooperative sociali, associazioni di volontariato) offrendo uno spazio attivo, vitale, propositivo.

L'organizzazione dei progetti riabilitativi e/o assistenziali mira al mantenimento delle potenzialità dei pazienti con l'obiettivo di una reintegrazione sociale e, comunque, di un miglioramento delle loro condizioni di vita.

Il **modello** di intervento proposto è aperto e flessibile, di tipo integrato **bio-psico-sociale**, per attuare percorsi differenziati facendo perno su ognuna delle potenzialità operative.

Gli obiettivi vengono precisati all'interno di un progetto terapeutico riabilitativo individuale, da definire per ogni singolo ospite, da parte dell'equipe della comunità in collaborazione con gli inviati (DSM).

Gli strumenti per raggiungere gli obiettivi vengono, qui di seguito, sinteticamente riportati:

- sviluppo dell'autonomia nei diversi ambiti quotidiani (igiene personale, gestione del denaro, dei farmaci, dei rapporti interpersonali, del tempo libero);
- aiuto pratico nell'affrontare insieme le incombenze del vivere quotidiano (preparazione e consumo pasti, piccoli lavori domestici, acquisti personali),
- supporto nell'accettazione del proprio disagio;
- supporto nella gestione delle dinamiche individuali e di gruppo, utilizzando metodi di decisione collettiva;
- affiancamento nella riacquisizione delle principali regole di convivenza (rispetto degli orari, rispetto degli spazi propri ed altrui);
- promozione di momenti di socialità all'interno ed all'esterno della struttura finalizzati ad acquisire le regole del vivere comune, a favorire il senso di appartenenza al gruppo, ridurre il livello di dipendenza;
- interventi più strettamente tecnici di carattere medico, psicologico, pedagogico.

DIRITTI DEGLI OSPITI E DEI FAMIGLIARI

La struttura recepisce quanto contenuto, in merito ai diritti delle persone con disabilità, nella convenzione ONU relativa ai diritti delle persone con disabilità. Con particolare riferimento all'art. 3, si riportano in via non esaustiva i diritti in esso contenuti:

- rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte, e l'indipendenza delle persone;
- non discriminazione;
- piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società;
- il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa;
- la parità di opportunità;
- l'accessibilità;
- la parità tra uomini e donne.

In particolare, i diritti degli ospiti e dei famigliari sono i seguenti:

- 1) Hanno il diritto ad essere coinvolti nella stesura del ptrp (che comprende gli interventi sanitari, assistenziali ed educativi) e ad avere la possibilità di apportarvi propri contributi e proposte.
- 2) Hanno diritto a conoscere i criteri di progettazione degli interventi.
- 3) Hanno diritto ad essere periodicamente informati dell'andamento del progetto.
- 4) Hanno diritto a conoscere il Responsabile del Servizio e gli operatori di riferimento dell'ospite.
- 5) Hanno diritto a possedere l'orario delle attività.
- 6) Hanno diritto a possedere il menù settimanale, se richiesto.
- 7) Hanno diritto ad essere garantiti circa la assoluta riservatezza dei dati, sanitari, clinici, educativi.
- 8) Hanno diritto di poter esporre un reclamo utilizzando l'apposito modulo allegato denominato "Scheda reclami/apprezzamenti".

INSERIMENTI NELLA COMUNITA'

I criteri secondo i quali viene valutata l'ammissione nella comunità si possono così sintetizzare:

- criterio diagnostico con particolare riferimento a quadri di schizofrenia, disturbi psicotici, disturbo schizoaffettivo, disturbi dell'umore con disabilità psicosociale secondaria, disturbo ossessivo-compulsivo.
- criterio di esclusione è la presenza di insufficienza mentale, demenza, handicap fisico, tossicodipendenza, alcolismo;
- età compresa tra i 18 ed i 65 anni (a discrezione dell'equipe della comunità potranno essere presi in considerazione inserimenti di pazienti con età diverse, previa valutazione della patologia e delle caratteristiche generali del caso);
- compatibilità del nuovo inserimento rispetto al gruppo di ospiti residente in comunità;
- consenso esplicito del paziente;
- disponibilità del servizio inviante a mantenere la titolarità del caso e a gestire in modo integrato parti del progetto terapeutico individuale concordato (rapporti con la famiglia e con le istituzioni, gestione degli episodi critici, eventuali inserimenti lavorativi;
- definizione, con i servizi invianti, di obiettivi chiari e verificabili.

E' previsto pertanto un **protocollo di inserimento** da compilare al momento dell'ammissione del paziente in comunità, che, oltre alla verifica dei criteri di inserimento sopra illustrati, consenta anche di:

- raccogliere un'anamnesi dettagliata della storia precedente del paziente;
- concordare con i servizi un progetto iniziale con l'indicazione di massima sui tempi di permanenza nella comunità e l'indicazione del livello di protezione necessario per il paziente;
- impegnare i servizi invianti a partecipare al processo riabilitativo con incontri di verifica periodici con almeno un operatore;
- programmare e favorire la dimissione del paziente dalla comunità, al termine del processo riabilitativo, con successiva ripresa in carico da parte dei servizi di riferimento.

PROGETTO INDIVIDUALE

Il progetto terapeutico-riabilitativo individuale recepisce il PTI del servizio inviante e viene redatto entro il primo mese dall'inserimento del paziente e comprende:

- l'analisi dei bisogni individuali e alla definizione delle aspettative del paziente;
- gli obiettivi di cura concordati con il paziente e con il servizio inviante;
- i dati derivati dall'osservazione diretta e dall'iniziale interazione nel gruppo;

Il progetto individuale viene costantemente verificato nell'ambito delle riunioni di equipe della comunità e, periodicamente, nell'ambito delle riunioni con gli operatori del servizio inviante.

Gli operatori della comunità, ciascuno per le proprie competenze, compilano giornalmente una **scheda informativa** per ciascun paziente contenente le osservazioni sintetiche relative alla partecipazione alle attività, la sintesi delle valutazioni psichiatriche, le verifiche del progetto terapeutico individuale, le eventuali variazioni del progetto terapeutico stesso.

CAPACITA' RICETTIVA

La comunità protetta "I Pini" offre un'accoglienza di 20 posti.

La disposizione abitativa è articolata in 10 camere doppie più due singole, tutte dotate di servizi, per garantire un buon rispetto degli spazi privati. Sono presenti, inoltre, numerosi ed ampi spazi comuni per le attività quotidiane.

L'EQUIPE

L'organico della srp 3 "I Pini" è costituito come segue:

2 infermieri professionali.

4 educatori.

8 OSS.

1 psicologo.

1 Direttore sanitario.

In funzione delle esigenze dell'utenza e dei progetti terapeutici individuali è prevista la collaborazione di personale esperto in specifiche tecniche terapeutico-riabilitative.

La giornata tipo prevede la presenza di:

la mattina (08.00-12.00): due educatori, tre OSS, un infermiere (08,00-10,00)

il pomeriggio (12.00- 20.00): due educatori, un OSS

la sera(20.00- 23.00): un OSS, un educatore

la notte (23.00- 08.00): due OSS

Inoltre esiste un servizio di reperibilità medica notturna e festiva ed una reperibilità notturna.

La struttura è inoltre convenzionata con:

l' Università degli Studi di Torino facoltà di psicologia e scienze dell'educazione ed è accreditata come sede di tirocinio.

Il liceo Norberto Rosa di Susa.

l' itis Ferrari di Susa.

ASSISTENZA SANITARIA DI BASE

A tutti gli ospiti della struttura è garantita l'assistenza sanitaria di base in convenzione con l'ASL T03.

ATTIVITA' RIABILITATIVE

Le attività quotidiane sono articolate sulla base della mission della comunità e dei progetti terapeutici individuali. Sono previsti momenti comuni che coinvolgono la maggior parte dei pazienti.

La giornata tipo può essere così sintetizzata:

- dopo il risveglio e la prima colazione, la mattinata è dedicata alla cura di sé e degli spazi personali, con l'accompagnamento degli operatori; si praticano, inoltre, attività a carattere riabilitativo (giardinaggio, orticoltura, laboratori, ecc.).
- il pranzo è consumato in comune con condivisione di piccole responsabilità, per sostenere e sviluppare abilità pratiche degli ospiti ed accrescere l'autonomia personale ed il senso di cooperazione.
- il pomeriggio è dedicato alle attività al di fuori della comunità utilizzando la rete esterna di risorse informali di cura (impianti sportivi, bar, manifestazioni) .
- la cena rappresenta un altro momento comunitario, come il pranzo, ed è seguita da attività serali di gruppo come visione di film, ecc..

ATTIVITA' RICREATIVE

Oltre ai gruppi e laboratori sono organizzati, in base alle disponibilità, momenti a valenza ricreativa, settimanalmente sono organizzate uscite sul territorio, annualmente dei soggiorni al mare o in montagna, in base alle richieste ed alla disponibilità sono organizzate uscite al cinema, a cena, o in altre situazioni. Sono organizzate visioni di films in struttura. E' a disposizione dei pazienti la chiesa della rsa accanto alla struttura per presenziare alle funzioni religiose.

CONTROLLO QUALITA'

La struttura si è dotata di questionari per il rilevamento della qualità dei servizi erogati e della soddisfazione di pazienti, famiglie e dipendenti.

In caso di reclami o segnalazioni di disservizi esiste un format da compilare e restituire alla struttura, tali segnalazioni verranno prese in carico dal direttore sanitario e dal coordinatore che provvederanno a farsene carico con le azioni più idonee.

RAPPORTI CON LE FAMIGLIE

Si ritiene che l'elemento di continuità con le famiglie dei pazienti inseriti sia rappresentato dai servizi inviati, pertanto la comunità si integrerà con questi ultimi in modo coerente e sinergico.

In accordo con i progetti terapeutici individuali sono previsti spazi di accoglimento e di informazione per i familiari, gestiti dagli operatori della comunità.

PERMESSI

Durante la permanenza in comunità possono essere previsti, previo accordo con i pazienti e con i servizi invianti, periodi, più o meno lunghi, di permesso al di fuori della comunità stessa. Verrà richiesta ai familiari, al tutore o ad altra persona, esplicita garanzia di tutela (anche abitativa, in caso di pernottamento al di fuori della comunità) del paziente durante il periodo di permesso.

DIMISSIONI

Il progetto di dimissione dalla comunità deve essere concordato con i servizi invianti, possibilmente al raggiungimento degli obiettivi concordati. Tuttavia, in particolari casi, le dimissioni potranno avvenire anche:

- per scelta dell'utente, tempestivamente comunicata al servizio inviante
- per episodio critico acuto, con conseguente necessità di ospedalizzazione urgente del paziente;
- per manifesta incompatibilità del paziente, accertata dall'equipe della comunità, con il gruppo dei residenti e con le risorse attivabili della comunità stessa.

FORMAZIONE DEL PERSONALE

L'organizzazione della comunità prevede, per i suoi operatori, momenti strutturati di formazione e di supervisione permanenti sull'operatività quotidiana.

E' prevista integrazione all'attività di formazione con partecipazione a corsi specifici e convegni e attraverso lo scambio con operatori di altre comunità.

GESTIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali sono trattati in base ed ottemperanza alle vigenti leggi.

RETTA GIORNALIERA

Il costo della retta giornaliera a carico del servizio sanitario comprende tutte le spese sostenute per la realizzazione del progetto terapeutico-riabilitativo e per l'assistenza, nonché i servizi alberghieri.

Sono escluse le spese per i farmaci non specialistici e le spese personali dei pazienti, che sono a loro totale carico.

DATI COMMERCIALI AZIENDA

La società proprietaria è Villa Cora srl, con sede legale in Via Mario Tacca 17 (14049) Nizza Monferrato (AT)
P.I. e C.F. 00186820056

PER CONTATTI

Telefono e fax struttura 0122-623953
Telefono amministrazione 0122-622959