



PROGETTO DI AUTONOMIA ABITATIVA

Tipologia di struttura: Civile abitazione situata in via Benedetto Fortini 143 che accoglie soggetti in uscita dal circuito psichiatrico ospedaliero o riabilitativo ad elevata intensità assistenziale, che necessitano di un percorso particolare per la ripresa di una vita autonoma. La permanenza nella struttura è temporanea ed è finalizzata al reinserimento del soggetto nel proprio nucleo familiare, ove esistente, o in una propria abitazione o in altra tipologia adeguata ai bisogni.

Soggetti accolti: L'abitazione ha una capienza massima di quattro persone; l'età degli utenti non può essere inferiore ai diciotto anni né superiore ai cinquanta anni. Gli utenti hanno già un grado di autonomia tale da poter avere un'occupazione esterna (attività lavorativa, inserimenti lavorativi protetti, centri diurni, ecc).

Il MOM (Modulo Operativo Multidisciplinare) che ha in cura il soggetto richiede l'inserimento e definisce gli obiettivi ed i tempi della permanenza dell'ospite con gli educatori della cooperativa in un progetto terapeutico riabilitativo; la responsabilità sanitaria dell'utente permane al medico del servizio psichiatrico di riferimento.

Il soggetto nel periodo di permanenza nella casa assume domicilio all'indirizzo della medesima; non può assumere residenza anagrafica in quanto dimora temporanea.

Fasi e percorso per l'ammissione all'Autonomia abitativa:

- Richiesta di ammissione da parte del Servizio Psichiatrico di riferimento con presentazione della cartella della persona comprendente tutti quei dati atti all'identificazione del disagio e all'anamnesi della situazione psicosociale;
- Colloquio con i Servizi psichiatrici e l'assistente sociale di riferimento per l'organizzazione, il coordinamento e la condivisione del percorso di ammissione;
- Colloquio con utente ed i servizi psichiatrici e sociali di riferimento per la presentazione, una prima conoscenza e un confronto iniziale sulle aspettative e le reali possibilità dell'azione riabilitativa;
- Colloquio con la famiglia dell'utente ed i servizi psichiatrici e sociali, per coinvolgerla e dividerne il percorso di riabilitazione;
- Periodo di osservazione (1 mese circa) in cui si misura le possibilità e le capacità di inserimento del singolo rispetto alle attività svolte e l'accettazione del gruppo preconstituito di fronte al nuovo inserimento;
- Valutazione degli educatori della Casa e stesura progetto riabilitativo, in incontri specifici con operatori dell'azienda sanitaria.;
- Colloquio con utente e firma del contratto riabilitativo con la presenza degli operatori psichiatrici e sociali di riferimento.

Documenti richiesti per l'ammissione:

- copia libretto vaccinazioni;

- copia di un documento di identità;
- copia del C.F.;
- due foto tessera;
- relazione di presentazione dell'utente redatta dallo psichiatra di riferimento;
- copia del certificato di invalidità;
- firma per accettazione e consegna dei seguenti documenti:
 1. regolamento dell'autonomia abitativa;
 2. foglio di autorizzazione trattamento dati personali nel rispetto della legge sulla Privacy.
 3. firma del contratto riabilitativo che verrà variato nel percorso terapeutico adeguandolo al livello di autonomia dell'utente.

Progetto riabilitativo individuale:

Il Progetto riabilitativo comprende i seguenti punti specificandoli e adeguandoli alle condizioni di ciascun ospite:

Obiettivi

- la ri-costruzione di una identità non solo legata alla malattia con lo sviluppo di capacità e possibilità di scelta;
- il potenziamento della cura di sé e del proprio ambiente;
- la qualificazione dell'abitare;
- l'indipendenza nella vita quotidiana e di relazione;
- la gestione autonoma del denaro per le spese personali e di quello per la vita abitativa comune (vitto, utenze, ecc)
- la ricostruzione di una corretta relazionalità familiare, ove la famiglia esista;
- l'apprendimento delle capacità di convivenza sociale e all'implementazione e qualificazione dei contatti sociali;
- l'utilizzo degli spazi e dei servizi della città;
- corretta gestione dei farmaci al fine ultimo di ridurre i ricoveri ospedalieri

Per ogni ospite saranno individuati i mezzi per il raggiungimento degli obiettivi suddetti anche attraverso la sottoscrizione del Contratto Terapeutico Individuale.

Tempi di permanenza/uscita: Vengono stabiliti i tempi di permanenza nella casa che di solito non possono essere inferiori all'anno e superiori ai cinque; la durata dell'inserimento del singolo ospite nel progetto viene rivalutata semestralmente. L'uscita dalla casa è concordata con i servizi di riferimento ed è normalmente accompagnata da un cammino graduale dell'ospite e dei familiari, se esistenti.

Attività: Vengono individuate le attività occupazionali esterne alla casa (centri diurni, corsi del quartiere, corsi professionali di avviamento al lavoro, ecc) e la collaborazione con i servizi di assistenza sociale per gli inserimenti lavorativi.

Gestione risorse finanziarie: vengono precisate le linee di massima del lavoro da svolgere per raggiungere un'autonomia dell'ospite: determinazione della somma a disposizione del soggetto per le sue spese personali, quantità di risorse gestite dalla famiglia, creazione di un conto di deposito bancario o postale intestato, segnalazione al servizio sociale di una eventuale necessità di un amministratore di sostegno, ecc.

Verifiche

L'andamento del Progetto viene valutato semestralmente con colloqui alla presenza dello psichiatra di riferimento, l'assistente sociale e l'utente; annualmente con una relazione inviata al medico psichiatra e all'assistente sociale di riferimento. Durante la preparazione e l'uscita dalla casa e l'inserimento all'esterno le verifiche avranno cadenze mensili.

Contratto con l'utente

In relazione al Progetto predisposto con i Servizi di igiene mentale viene steso un piano attuativo che articola il progetto nella vita giornaliera della abitazione; il contratto, concordato con l'utente viene aggiornato in base alle verifiche effettuate con i servizi dell'azienda sanitaria.

Operatori presenti nel gruppo appartamento

- Educatori professionali per un totale di 38 ore settimanali per numero 4 utenti, 43 ore settimanali per numero 5 utenti e 48 ore settimanali per numero 6 utenti (l'orario di presenza settimanale è affisso nell'appartamento);
- Volontari per la notte;

Sono ammessi alla frequenza della struttura tirocinanti in accordo con le Facoltà universitarie di Educazione professionale, Psicologia, Scienze Infermieristiche, Terapisti della riabilitazione; gli studenti svolgono un'attività di osservazione, studio e ricerca secondo gli accordi stipulati con le rispettive Facoltà ed hanno accesso ai dati personali degli utenti. Ove fosse ritenuto opportuno impiegare il tirocinante in un rapporto più specifico con il singolo utente o attivare studi su gruppi o singoli utenti che richiedono la elaborazione e comunicazioni di dati individuali, anche se anonimi, verrà richiesta l'autorizzazione degli utenti medesimi.

Sono presenti Soci e Volontari specificatamente formati che affiancano e coadiuvano le attività educative in momenti specifici della giornata arricchendo il tessuto relazionale del Centro.

Psicoterapeuta - per la supervisione degli operatori per una presenza quindicinale di circa un'ora e mezza.

Coordinatore - responsabile del servizio: Il responsabile della casa mantiene rapporti con l'Azienda sanitaria; coordina l'organizzazione, effettua riunioni con gli operatori e con gli utenti là dove necessario.

Vita interna della casa

Orari della giornata:

- ***Mattino:*** entro le ore 9.00 gli ospiti si alzano, curano l'igiene personale e del vestiario riordinano la casa per poi uscire per gli impegni giornalieri (lavoro, centro diurno, commissioni varie, spesa quotidiana);
- ***Pranzo e Cena:*** sono previsti verso le ore 12.30-13 il pranzo e verso le ore 19.30-20 la cena. È richiesta la partecipazione attiva nella preparazione del cibo;
- ***Notte:*** il rientro in appartamento è previsto di norma per le ore 23.00 se non comunicato altrimenti.

Il ritardo, o il non rientro, deve essere sempre comunicato all'educatore di riferimento o al volontario che svolge servizio notturno.

Terapie: l'ospite assume in autonomia la terapia giornaliera e provvede al ritiro della stessa con l'apposita ricetta, sottoscritta dallo psichiatra di riferimento, presso le farmacie. Gli Educatori svolgono, una funzione di supervisione nella conservazione e assunzione dei farmaci da parte dell'utente.

Attività quotidiane: Gli ospiti in collaborazione con gli educatori compiono tutte le attività necessarie per la gestione di una casa e per un'autonomia di vita:

- la pulizia della propria camera e degli ambienti comunitari come cucina, bagno e sala da pranzo; fare acquisti; cucinare

- tenuta del conto spese, pagamento delle bollette,
- tenuta del c/c bancario o postale personale,
- ricerca di un lavoro o inserimento lavorativo protetto adeguato;
- scelta di attività per il tempo libero; organizzazione inviti ad amici con cene o con uscite per spettacoli o altre manifestazioni.

Documentazione e Privacy

Vengono tenute presso la sede della cooperativa:

- Cartella personale per ciascuna persona accolta;
- Registro delle presenze del personale, con l'indicazione dei turni di lavoro;
- Diario giornaliero delle consegne e delle informazioni tra operatori

I dati sensibili relativi agli utenti e le singole schede sono protetti e sono assoggettati alle norme di cui alla legge e sono comunicabili solo fra operatori tenuti al segreto professionale.

Rette: la cooperativa si attiene alla convenzione stipulata con la ASL di Firenze, che provvede per intero al pagamento della quota sanitaria; è prevista la contribuzione dell'utente o dei familiari per la quota "sociale" di vitto e alloggio di cui si può far carico la medesima ASL o il Comune in base alle rispettive competenze.

Copertura assicurativa

La cooperativa ha stipulato un contratto assicurativo di responsabilità civile per danni e per infortuni che possono verificarsi durante la permanenza dell'utente nell'abitazione. La polizza è estesa anche per l'attività di vacanza gestita dalla cooperativa.

Rapporti con i familiari:

La cooperativa, durante la permanenza dell'ospite nella casa, cura i contatti con la famiglia, se esistente, nei tempi e nei modi concordati nel progetto riabilitativo individuale.

I familiari sono tenuti a non interferire nella gestione della vita quotidiana dell'appartamento, ma possono concordare giorni di reciproco invito.

Visite: gli ospiti possono ricevere visite da amici o/e parenti in accordo con gli operatori del progetto e i servizi. Le visite vanno comunicate almeno un giorno prima agli operatori perché possano organizzarle in base alle esigenze degli altri utenti.

Vacanze: l'ospite comunica gli eventuali giorni di assenza con una settimana di anticipo agli Educatori ed ai Servizi di riferimento. Il progetto prevede un periodo massimo di 30 giorni di assenze personali annuali.

Festività: le feste previste da calendario possono essere festeggiate in appartamento o/e in famiglia se la situazione del singolo utente lo permette e se deciso per tempo con gli operatori.

Droghe: è vietata l'assunzione di qualsiasi sostanza che possa creare dipendenza; è altresì vietato introdurla in casa e portare nell'appartamento persone che siano in condizione di dipendenza.

Fumo: gli ospiti possono fumare nelle loro camere in accordo con il compagno di stanza. E' vietato fumare nelle stanze di uso comunitario.

Assunzione Alcool: E' vietata l'assunzione di alcolici se non in speciali occasioni concordate con il personale educativo; all'interno dei pasti è possibile l'assunzione di vino e birra nelle quantità indicate specificatamente dal medico psichiatra di riferimento se ciò rientra in un percorso di rieducazione all'assunzione corretta.

Rumori: E' vietato produrre rumori oltre gli orari e le intensità stabiliti per legge; gli ospiti sono invitati a tenere il volume di televisioni, stereo, strumenti musicali ed altri apparecchi a livelli di non disturbo degli altri abitanti della casa.

Medico curante di medicina generale

Ogni ospite mantiene di norma il proprio medico di medicina generale.

Riunioni: sono previsti incontri mensili tra utenti, educatori e responsabile del servizio della Cooperativa, finalizzati ad una verifica sull'andamento dell'appartamento, sul grado di autonomia di gestione della casa di ciascun ospite, per accogliere proposte, e discutere eventuali controversie nate tra gli utenti.

Emergenze Sanitarie: gli operatori sono in costante rapporto con i medici psichiatri di riferimento e tengono contatti con il medico di medicina generale di ciascun ospite. Nel caso di evento eccezionale relativo alla patologia psichiatrica informano immediatamente lo psichiatra di riferimento e se non reperibile il MOM di riferimento che decide sull'intervento da attuarsi e sul luogo dove attuarlo; in caso di emergenza di medicina generale viene informato il medico di base o la guardia medica e vengono seguite le relative prescrizioni; in questo caso l'ospedale di riferimento è di solito quello di Santa Maria Annunziata a Ponte a Niccheri. Nella casa è appeso un cartello con i riferimenti telefonici per ciascuno degli ospiti.

Utenti sono tenuti ad avvisare l'educatore di turno ed il volontario notturno di ogni eventuale situazione di emergenza, se l'evento si svolge in orario in cui gli operatori non sono presenti, vicino al telefono è appeso un apposito documento che spiega dettagliatamente come comportarsi in caso di pericolo o emergenza.

Educatori valutano le situazioni di emergenza avvisando il responsabile del servizio della cooperativa e le unità di soccorso appropriate. In caso di situazione di emergenza di tipo sanitario, in riferimento allo stato di salute di un ospite, l'educatore è tenuto ad avvisare prioritariamente il medico psichiatra di riferimento che darà opportune indicazioni, e la famiglia.

Volontario notturno si attiene al documento appeso sopra il telefono avvisando le unità di soccorso appropriate ed avvisa il prima possibile il responsabile del servizio della cooperativa e gli educatori.

Un educatore è reperibile al numero telefonico comunicato ed appeso alla bacheca nell'appartamento.

Ricoveri ospedalieri

In caso di ricovero ospedaliero di un utente l'educatore cura i contatti con i medici per offrire informazioni sul quadro clinico dell'ospite, fa visita all'ospite, tiene rapporti con la famiglia, se esistente, riceve le informazioni necessarie per il suo rientro nell'abitazione. In caso di dimissioni volontarie, l'utente non può essere riammesso al servizio di autonomia abitativa.

Modalità di dimissioni da parte dell'utente

Le dimissioni avvengono:

- per conclusione del periodo di permanenza progettata per il soggetto in accordo con servizi dei riferimento e famiglia; normalmente il soggetto viene seguito anche nella nuova dimora per un periodo di circa tre mesi;
- per rinuncia dell'utente al progetto; tale eventualità deve comunque essere discussa con gli operatori della cooperativa e dei servizi di riferimento;
- per allontanamento richiesto dalla cooperativa medesima non avendo il soggetto ottemperato, nonostante i richiami, alle regole contenute nel presente regolamento e nel contratto da lui firmato; tale allontanamento deve comunque essere comunicato ai servizi di riferimento.