

### COMUNITA' PROTETTA A MEDIA ASSISTENZA VENTO E FUOCO

Via Pianezzo, 3

21050 Cantello (VA)

tel. 0332/418609 fax 0332/415029

vento.fuoco@gulliver-va.it

*La seguente carta dei servizi, con aggiornamento annuale, si rivolge a tutti i portatori di interesse (cittadini, utenti, famiglie, enti invianti - CPS, ATS, ASST - Tribunale di sorveglianza, enti locali, operatori) al fine di comunicare l'identità, lo scopo e la missione dell'unità d'offerta e di declinarne concretamente gli obiettivi per la fruibilità.*

### INDICE

1. Introduzione
2. Principi fondamentali
3. Progetto uomo: linee guida valoriale del Centro Gulliver
4. Mission, finalità generali e presentazione del servizio offerto
  - 4.1 Finalità generali
  - 4.2 Destinatari
  - 4.3 Criteri e modalità d'accesso, durata del percorso e dimissioni
  - 4.4 Presentazione dell'offerta
  - 4.5 Figure professionali coinvolte
  - 4.6 Ruoli e responsabilità
  - 4.7 Il lavoro d'équipe
5. La qualità del servizio
  - 5.1 Sistema gestione della qualità
  - 5.2 La qualità della dimensione relazionale
  - 5.3 Qualità percepita e sistema di raccolta della soddisfazione dell'utenza
  - 5.4 Riesame del servizio
  - 5.5 Sistema di reclamo

## 1. INTRODUZIONE

La **COMUNITA' PROTETTA A MEDIA ASSISTENZA VENTO E FUOCO (SRP2<sup>1</sup>)**, accreditata dalla Regione Lombardia con **Delibera Regionale n° VIII/6860 del 19/03/2008**, è una Comunità del Centro Gulliver -Società Cooperativa Sociale a responsabilità limitata (Coop. Sociale di tipo A) e ONLUS (organizzazione non lucrativa di utilità sociale).

La Comunità è ubicata nel centro di Cantello, al primo piano della casa "Nuovi Orizzonti" dove è funzionante dal 1999 una Comunità Psichiatrica Protetta ad Alta Assistenza.

Ha una capacità ricettiva di 20 posti, di cui 10 contrattualizzati e altri 10 accreditati con la Delibera n. 214 del 13.04.2017 del Direttore Generale dell'ATS Insubria (non contrattualizzati, disponibili quindi per eventuale accoglienza di utenti in regime 43/SAN).

La comunità dispone di ampi spazi concepiti per permettere un'adeguata convivenza fra più ospiti. La zona notte è costituita da camere a due posti letto con servizi, la zona giorno comprende la sala da pranzo con annessa cucina e dispensa, un soggiorno, una sala tv/relax e un ampio terrazzo. La struttura - inserita in uno spazioso giardino con orto, serra e un ampio porticato - è dotata di locali per gruppi e colloqui, infermeria, ufficio operatori e spazi adibiti a laboratori per lo svolgimento delle attività ricreative.

La tipologia del servizio è prevista nel Piano Regionale di Salute Mentale e si configura come struttura accreditata dal S.S.N. per le necessità di cura di pazienti per i quali non è richiesta un'assistenza continuativa nelle 24 ore.

La vita comunitaria è di tipo residenziale nelle 24 ore, con programmi di assistenza a media intensità concordati con gli Enti invianti. È pertanto garantita nelle 12 ore diurne l'assistenza prevista dai requisiti di Accredimento. Nelle ore notturne, come valore aggiunto, il Centro offre la presenza di personale di supporto, a garanzia di una continuità assistenziale.

## 2. PRINCIPI FONDAMENTALI

- **Eguaglianza:** la parità di trattamento è un diritto di ogni paziente, garantito escludendo ogni discriminazione di etnia, di sesso, di opinione politica, di religione o di censo.
- **Imparzialità:** Il servizio erogato rispetta i criteri di giustizia e di imparzialità escludendo forme di favoritismi.

---

<sup>1</sup> Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo

- **Continuità:** Il servizio sociosanitario è erogato con continuità e offre ai pazienti la possibilità di svolgere il percorso riabilitativo/terapeutico senza interruzioni e in costante accordo con i servizi in-vianti.
- **Diritto di scelta:** Ogni paziente ha il diritto di avere informazioni complete e chiare a riguardo del proprio progetto riabilitativo per scegliere, in piena autonomia e libertà, di potervi aderire sottoscrivendolo. In caso di interdizione ne garantisce la salvaguardia il tutore di riferimento. Ogni paziente ha il diritto di scegliere gli operatori cui riferirsi, compatibilmente al piano dei turni di servizio.
- **Diritto di partecipazione:** Il paziente ha diritto di partecipare attivamente al proprio processo di cura confrontandosi con gli operatori del servizio rispetto alle prestazioni erogate
- **Privacy:** in attuazione delle disposizioni in materia di privacy (Decreto Lgs n. 196/2003 e Regolamento UE 679/16 – GDPR), i dati personali dei pazienti in carico al servizio vengono conservati per un periodo necessario al perseguimento delle finalità di cura, verificando la stretta pertinenza e la non eccedenza dei dati trattati.
- **Efficienza ed efficacia:** Il Servizio viene erogato adottando gli standard del Sistema di Gestione della Qualità, volto ad assicurare che la gestione, la misurazione e il monitoraggio delle attività perseguano l'obiettivo di efficienza ed efficacia.

I valori, le convinzioni e i principi che guidano il nostro operato, sono consultabile nel **Codice etico**.

### 3. PROGETTO UOMO: linee guida valoriali del Centro Gulliver

“Progetto Uomo” ideato e sperimentato in Italia per la prima volta sul finire degli anni '70 da don Mario Picchi presso il CEIS di Roma per il recupero dei tossicodipendenti, è la filosofia d'intervento che anche il centro Gulliver di Varese ha adottato per le proprie attività.

Ponendo la persona al centro della sua stessa vita e rendendola attiva e responsabile del proprio percorso di cura e di riabilitazione, essa diventa l'orizzonte valoriale e culturale di riferimento entro cui sono collocati gli interventi erogati dall'unità di servizio.

*Siamo qui  
perché non c'è alcun rifugio  
dove nasconderci da noi stessi.*

*Fino a quando  
una persona non confronta se stessa  
negli occhi e nei cuori degli altri, scappa.  
Fino a quando  
non permette loro di condividere i suoi segreti,  
non ha scampo da essi.  
Timorosa di essere conosciuta,  
non può conoscere se stessa  
né gli altri: sarà sola.  
Dove altro se non nei nostri punti comuni  
possiamo trovare un tale specchio?  
Qui, insieme,  
una persona può, alla fine,  
manifestarsi chiaramente a se stessa,  
non come il gigante dei suoi sogni  
né il nano delle sue paure,  
ma come un uomo parte di un tutto  
con il suo contributo da offrire.  
In questo terreno noi possiamo mettere radici  
e crescere, non più soli, come nella morte,  
ma vivi a noi stessi e agli altri.*

#### **4. MISSION, FINALITÀ GENERALI E PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO OFFERTO**

La mission dell'unità di offerta mira alla riabilitazione psichiatrica e al raggiungimento della miglior qualità di vita possibile dell'utente attraverso un insieme di interventi di supporto e di rete sociale volti alla riabilitazione, al sostegno di tutte le abilità che l'esperienza della malattia ha invalidato e al superamento dello stigma sociale.

##### **4.1 Finalità generali**

La Comunità si propone di rispondere alle seguenti finalità generali:

- favorire nell'utente il più elevato livello possibile di salute, nella sua accezione di benessere fisico, psichico e sociale. In particolare, l'inserimento in Comunità riduce drasticamente l'isolamento sociale e l'emarginazione;
- evitare il ricorso ripetuto e improprio a ospedalizzazioni e il prolungarsi di queste;
- promuovere ove è possibile, al termine del percorso comunitario, il passaggio a forme di residenzialità con minore grado di assistenza, o la restituzione di una cittadinanza piena;
- migliorare le relazioni dell'utente con i suoi familiari e con il contesto sociale di appartenenza per creare una cultura di solidarietà in seno alla comunità sociale che possa ridurre anche il fenomeno dello "stigma";
- promuovere il lavoro di rete con gli enti sanitari e territoriali;
- pur riconoscendo l'asimmetria della relazione di cura, sviluppare servizi ispirati a un'immagine di luogo familiare, centrato sull'attenzione ai bisogni di ogni paziente, sulla gestione democratica della quotidianità e la responsabilizzazione anche nelle attività riabilitative e animative.

#### **4.2 Destinatari**

Persone con patologie psichiatriche di età compresa tra 18 e 65 anni inviate dai servizi territoriali di Salute Mentale (CPS). Sono da considerarsi patologie elettive: schizofrenia e sindromi correlate, sindromi affettive gravi e disturbi della personalità. Diagnosi di esclusione sono: demenza primaria e grave ritardo mentale. L'esperienza maturata in questi anni ci rende disponibili ad accogliere pazienti sottoposti a misure di sicurezza, compatibilmente con l'assistenza prevista dai requisiti di accreditamento.

#### **4.3 Criteri e modalità d'accesso, durata del percorso e dimissioni**

L'inserimento degli Ospiti avviene in seguito alla richiesta formulata dal paziente stesso e dai suoi curanti, su invio del C.P.S. di competenza. La domanda viene vagliata dall'équipe della Comunità che verificherà l'idoneità in base alla documentazione medico-sanitaria e psicosociale e alla compatibilità della situazione con i programmi in atto. I candidati all'ammissione, nel caso di una non disponibilità di posti, sono inseriti in una lista di attesa.

L'inserimento avviene in seguito a colloqui di conoscenza, giornata di prova, presentazione del Piano di Trattamento Individuale (P.T.I.) e della scheda di accoglimento debitamente compilati. Seguirà un approfondimento diagnostico e la stesura del Progetto Terapeutico Riabilitativo (P.T.R.) concordato e verificato periodicamente con il Servizio inviante, il paziente e il familiare o il tutore di riferimento. La durata del percorso è di 36 mesi con possibilità di deroga di altri 36 mesi concordata con i servizi inviati. I pazienti pos-

sono concludere il percorso mediante dimissione concordata con l'ente inviante che provvede all'individuazione di un'altra struttura adeguata.

#### **4.4 Presentazione dell'offerta**

Il percorso terapeutico/riabilitativo individuale - negoziato e condiviso con il paziente nel rispetto dei bisogni e delle aspettative di cui è portatore - comprende il trattamento medico-psichiatrico, il trattamento psicologico e il trattamento riabilitativo. Ciclicamente ne viene valutato e ridefinito l'andamento.

##### ***Area medico sanitaria e psichiatrica***

Il medico psichiatra, la cui presenza è prevista quotidianamente, opera nel contesto del lavoro di équipe e, in accordo con i servizi invianti, segue il decorso del paziente e ne monitora la terapia farmacologica.

Il Servizio infermieristico assicura, secondo i parametri previsti dalla normativa, tutte le ordinarie prestazioni di funzione compresa la somministrazione delle terapie prescritte.

È previsto per le esigenze mediche non psichiatriche, il ricorso al medico di medicina generale una sua sistematica presenza in struttura con cadenza settimanale.

##### ***Area terapeutico - riabilitativa***

Grande importanza è assegnata nel progetto alla *quotidianità* intesa come sequenza di operazioni ordinarie, ma importanti, significative e necessarie; strumento centrale del processo di risocializzazione, canale imprescindibile per riattivare circuiti di comunicazione - spesso compromessi - tra *mondo interno* e *mondo esterno*.

Gli interventi terapeutici e riabilitativi riguardano diverse aree e possono avere carattere collettivo oppure individuale.

1. Attività di vita comunitaria finalizzate alla realizzazione di un'esperienza di vita inserita in un contesto relazionale complesso e strutturato dove i pazienti, nel rispetto della propria individualità, possa sperimentare o ritrovare un ruolo sociale significativo e produttivo.
2. Interventi socio-educativi mirati a supportare tutti quei gesti quotidiani che sono alla base del trattamento riabilitativo (cura di sé e degli spazi di vita, sostegno nella gestione dei soldi e delle sigarette...)
3. Attività ergoterapiche (bottega artigianale di creta e di raku, sartoria, falegnameria, attività ortoflorovivaistiche, laboratorio dolci e affiancamento alle operatrici cuoche in cucina) con banchi espositivi interni e/o mercatini sul territorio dei prodotti realizzati.

4. Attività di orientamento al lavoro con possibilità di svolgere, in accordo con i servizi invianti, tirocini risocializzanti.
5. Attività di reinserimento nel tessuto sociale (uscite in paese, uscite in gruppo in pizzeria, al ristorante; partecipazione, in genere a piccoli gruppi, a gite, picnic; partecipazione alle vacanze in località turistiche; cinema)
6. Attività espressive terapeutiche di gruppo (arteterapia, psicomotricità acquatica, gruppo donne)
7. Attività espressive (Karaoke e pittura)
8. Gruppi di confronto e di discussione (cineforum, gruppo di comunità, incontro del mattino)
9. Colloqui individuali

#### ***Area del coinvolgimento familiare***

Sono previste forme di affiancamento e di sostegno che possano consentire all'utente e ai suoi familiari di affrontare le difficoltà relazionali, emotive e sociali che la sofferenza psichica pone.

#### **4.5 Figure professionali coinvolte**

La presenza delle figure professionali rispetta gli standard previsti dalla D.G.R. n. VIII/4221 del 28/02/2007. In organico è però presente ulteriore personale, con competenze diversificate, per garantire un livello di qualità sempre maggiore alle attività svolte.

- Medico psichiatra
- Infermiere
- Educatore
- OSS, ASA
- Operatori notturni
- Psicoterapeuta
- Psicologo
- Animatore sociale
- Operatori con ruolo di cuochi
- Supervisore
- Volontari
- Tirocinanti

#### **4.6 Ruoli e responsabilità**

- Responsabile Area psichiatria

- Referente di comunità
- Direttore sanitario

#### **4.7 Il lavoro d'équipe**

L'équipe multidisciplinare integrata gestisce la vita di comunità ed i progetti individuali attraverso:

- sistematici momenti di confronto settimanale a cui partecipano tutte le figure professionali
- passaggi di consegna ad ogni cambio turno
- incontri di formazione continua
- incontri di supervisione mensile sulla gestione dei casi

#### ***Giornata tipo***

Ore 7.30 sveglia, igiene personale e degli spazi

Ore 8.00 somministrazione terapia

Ore 8.30 colazione

Ore 9.30 incontro del mattino per la gestione della giornata

Ore 10.00/12.00 svolgimento delle attività terapeutico-riabilitative (individuali e/o di gruppo)

Ore 12.30 pranzo

Ore 13.30 somministrazione terapia

Ore 14.30 - 18.30 riposo e/o svolgimento delle attività terapeutico-riabilitative (individuali e/o di gruppo)

Ore 15.30 merenda

Ore 18.45 cena

Ore 20.00 somministrazione terapia

Ore 22.00 riposo notturno

### **5. LA QUALITÀ DEL SERVIZIO**

#### **5.1 Sistema Gestione Della Qualità**

Il Centro Gulliver Soc. Coop. Sociale a r.l. ha ottenuto nel 2003 la certificazione di qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001:2000, e nel 2018 la certificazione di qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015. Il nostro certificato è il n. 9122.CGUL e viene regolarmente aggiornato.

La certificazione riguarda, oltre all'organizzazione generale della Cooperativa, tutte le Comunità Terapeutiche e Strutture Residenziali Psichiatriche ivi compresa la Comunità Cielo e Terra.



La gestione di tutto il processo, dal ricevimento delle richieste di inserimento con relativa valutazione, al percorso terapeutico-riabilitativo sino alla dimissione, è articolata in Protocolli, Linee guida, Istruzioni Operative.

Il Sistema di Gestione per la Qualità viene verificato ogni anno dall'Ente Certificatore CISQ-SINCERT di Milano Tale modello, oltre ad essere un solido strumento organizzativo, garantisce che il lavoro si svolga nel rispetto sia dei requisiti richiesti dalla normativa di riferimento sia del valore della centralità del paziente, inteso come fruitore attivo e co-protagonista del processo stesso

### **5.2 La qualità della dimensione relazionale**

Affinché i progetti degli ospiti siano realizzabili, è necessario che tutti i componenti dell'equipe multidisciplinare vengano coinvolti nella definizione degli obiettivi e delle modalità che ne concorrono alla realizzazione. L'impegno costante, nel lavoro d'equipe, è quello di fornire le competenze necessarie e gli strumenti per accogliere con professionalità ed umanità l'esperienza di malattia di cui gli ospiti sono portatori. Il confronto operativo – volto alla capacità di ascoltare, accogliere ed agire con responsabilità e consapevolezza – si profila come metodo professionale per migliorare costantemente la qualità della dimensione relazionale e garantire un ambiente terapeutico ed ospitale.

### **5.3 Qualità percepita e sistema di raccolta della soddisfazione dell'utenza**

Al fine di misurare, secondo i criteri di accreditamento regionali, il livello della qualità dei servizi erogati viene somministrato un questionario di gradimento. Le aree indagate riguardano principalmente la qualità dei servizi socio assistenziali, medici ed infermieristici; del servizio mensa e del comfort della struttura; delle attività proposte e dei rapporti con gli operatori. I risultati emersi vengono periodicamente elaborati, e condivisi con gli operatori durante le riunioni, al fine di evidenziare eventuali criticità e di formulare proposte di miglioramento

### **5.4 Riesame del servizio**

Ogni anno, i responsabili della Comunità stendono gli obiettivi della progettualità futura partendo dalla valutazione consapevole e dalla verifica del proprio operato durante l'anno precedente, nel tentativo di migliorarne costantemente la qualità. Le azioni da intraprendere possono riguardare migliorie strutturali, introduzione di nuovi sistemi informatici, implementazione di attività già in atto o attivazione di nuove, interventi formativi per gli operatori e quant'altro contribuisca ad innalzare il livello del benessere degli ospiti in Comunità.

### **5.5 Sistema di reclamo**

Ogni ospite può comunicare e segnalare all'équipe eventuali reclami mettendo in luce gli aspetti del servizio che non ritiene abbiano rispettato i livelli di qualità promessi. Tale richiesta viene riportata nella riunione d'équipe settimanale se la risoluzione è di tipo operativo, nella riunione referenti se è di tipo gestionale e in Direzione se tocca aspetti decisionali.

Aggiornamento: 08.03.2022