



**L'ARCOBALENO**

Società Cooperativa Sociale Onlus

PROGETTI DOMICILIARI INTEGRATI

# **CARTA DEI SERVIZI**

Luglio 2024

## **CHI SIAMO**

La Società Cooperativa Sociale ONLUS "L'ARCOBALENO" è promossa nell'ambito delle attività della Fondazione Caritas Ambrosiana con lo scopo di sviluppare e gestire, con particolare riferimento alla zona pastorale di Lecco e in stretta collaborazione con la Caritas Zonale, i servizi socio-sanitario-educativi promossi dalla stessa in attuazione dei propri obiettivi statutari.

La Cooperativa, senza finalità di lucro, ha lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e sociale in vista dello sviluppo integrale dell'uomo, l'integrazione sociale, la cura e la presa in carico dei soggetti deboli attraverso la gestione di servizi socio-sanitario-educativi a favore di soggetti in difficoltà, emarginati e/o a rischio di emarginazione e devianza.

Nell'ambito di questo scopo la Cooperativa si propone di promuovere presso le comunità civili ed ecclesiali gli interventi di risposta al bisogno, la loro integrazione con le strutture del territorio, la loro interazione con le comunità per un'effettiva integrazione dei soggetti, la loro funzione di sensibilizzazione e di ricerca di modelli di intervento innovativi e sperimentali, per rispondere in maniera adeguata e significativa alle diverse forme di povertà manifestate.

La Cooperativa L'ARCOBALENO ha la sede amministrativa in Viale Filippo Turati, 117 a Lecco - Tel. 0341.350838.

## **FINALITÀ**

La finalità dei Progetti Domiciliari Integrati è di sperimentare un modello di gestione flessibile e funzionale al bisogno dei pazienti di non entrare, o rimanere, in percorsi di cronicità e di dipendenza. Proprio per loro questi spazi, dove l'intervento è soprattutto di natura estensiva e d'accompagnamento, sono opportunità di sviluppo, di autonomie e di integrazione. I soggetti inseriti possono, attraverso un accompagnamento individualizzato, sperimentarsi in un ambiente ancora ritenuto protetto, ma che richiama, nella sua struttura e nelle modalità gestionali, la normale abitazione civile.

Il Progetto Domiciliare Integrato nasce dalla rilevazione che i percorsi riabilitativi attuati nel corso degli ultimi anni, dopo la riqualificazione del sistema residenziale, hanno evidenziato l'efficacia nel portare a termine processi di recovery e la possibilità concreta di un recupero sociale di soggetti altrimenti destinati ad una lungodegenza sine die, accanto ad un bisogno crescente di una soluzione abitativa radicata nel territorio d'origine realizzato o da realizzare.

Esiste, infatti, una fascia d'utenti, per i quali è necessario pensare a un progetto domiciliare che, da un lato, li emancipi da una forma di residenzialità psichiatrica comunitaria e, dall'altra, gli garantisca una residenza abitativa del tipo più estensivo.

Questi soggetti presentano le seguenti caratteristiche: lungodegenti in Strutture Residenziali (SR) psichiatriche, storia di funzionamento globale discreto, quadro clinico stabilizzato con sintomatologia residua importante, ma gestibile in un contesto "ortodesico" predisposto ad hoc.

## **OBIETTIVI**

Il progetto nasce in attuazione della normativa regionale di riorganizzazione dei servizi residenziali psichiatrici che prevede la possibilità di erogare progetti domiciliari integrati, a favore di una o più persone, in case di civile abitazione con la presenza di operatori professionali.

Il progetto prevede l'erogazione di programmi sanitari a sostegno dell'autonomia e del consolidamento del programma riabilitativo a soggetti con disagio psichico, clinicamente stabilizzati.

L'équipe multidisciplinare definisce un programma di trattamento riabilitativo individualizzato, focalizzato sullo sviluppo delle dimensioni personali, relazionali e sociali della persona e finalizzato a consolidare le abilità già acquisite ed a sviluppare quelle carenti. L'obiettivo è l'evoluzione di capacità di vita autonoma in ambito abitativo e lavorativo nella prospettiva di una futura sistemazione in totale autonomia.

Il tempo di permanenza è determinato dal raggiungimento degli obiettivi indicati nel progetto.

L'obiettivo di tali accoglienze risponde a due differenti esigenze/tipologie di bisogni:

- dare a persone di età adulta con buona autonomia residua, che non necessitano di effettuare programmi riabilitativi intensivi, ma solo estensivi o di mantenimento, per periodi lunghi anche per tutto l'arco della vita, una residenza affettiva e di legame con il territorio;
- offrire un servizio che permette, nella stretta collaborazione coi Dipartimenti di Salute mentale e dipendenze (DSMD), di accogliere pazienti che attualmente sono inseriti in strutture riabilitative e, quindi, di decongestionare la saturazione dei posti letto in tali strutture, garantendo, da un lato la permanenza del paziente sul territorio e dall'altro la possibilità di accogliere nelle strutture provenienti pazienti gravi.

## **DESTINATARI**

Persone in carico ai Centri Psicosociali (CPS), che necessitano di:

- un pacchetto di interventi clinico estensivi che possono essere garantiti all'interno delle prestazioni previste dai Progetti di Domiciliarità Integrati, finalizzati al sostegno socio relazionale e clinico alla particolare disabilità ancora presente sul piano psicopatologico;
- un pacchetto di interventi socioassistenziali che vengano incontro ai bisogni assistenziali peculiari a questa tipologia di persone.

Criteri di esclusione:

- Ritardo mentale e disabilità complessa
- Abuso – dipendenza da alcool o sostanze
- Patologie invalidante e/o degenerative di tipo fisico
- Gravi condotte auto e/o etero aggressive pericolose per la propria e altrui incolumità

**Casa Madre Laura**, nata nel 2013, mette a disposizione fino a 4 programmi per persone di sesso maschile e/o femminile.

**La Villetta**, nata nel 2020, può accogliere fino a un massimo di 5 persone di sesso femminile e/o maschile.

## MODALITÀ DI ACCESSO

La Cooperativa L'Arcobaleno si avvale di **équipe multiprofessionali** composte da un Responsabile, un Coordinatore, Educatori Professionali, Assistenti Sociali, Infermieri Professionali, Operatori Socio Sanitari e Custodi Sociali.

Vengono accolte persone adulte segnalate dai CPS. La procedura per l'inserimento prevede che ogni CPS compili ed invii:

- Anamnesi e Piano di Trattamento Individuale
- Moduli forniti dal servizio

Il processo di accoglienza in questa tipologia di servizio si compone delle seguenti fasi:

- Fase filtro
- Fase di inserimento
- Fase di trattamento
- Fase di dimissione

Particolare attenzione andrà posta alla **fase filtro e inserimento**.

La presentazione della situazione avviene attraverso incontri tra l'équipe dei Progetti Domiciliari Integrati, l'équipe del CPS inviante e l'équipe del Servizio Sociale di Base, se coinvolto, in cui approfondire gli aspetti psico diagnostici, clinici e sociali.

Prima dell'inserimento effettivo, l'équipe predilige fare colloqui conoscitivi con il paziente, con la famiglia, ove presente, e con l'amministratore di sostegno, se nominato. In questa fase l'équipe raccoglierà elementi utili per valutare l'idoneità e il contesto abitativo adatto.

Il paziente, e l'Amministratore di Sostegno, se nominato, dovrà sottoscrivere il **contratto di ingresso** in accettazione del regolamento di utilizzo degli spazi messi a disposizione e del pagamento della quota sociale prevista.

Si potrà anche prevedere, soprattutto per gli utenti non conosciuti, un periodo di conoscenza presso la loro residenza e, dopo avere verificato effettive autonomie, stabilità, compatibilità con compagni, procedere con l'inserimento negli appartamenti più autonomi.

È comunque da valutare attentamente la possibilità/necessità di iniziare i percorsi ponendo delle tappe anche temporali, che andranno riviste all'interno del Progetto Terapeutico Individualizzato (PTI).

## **FASE DI ADATTAMENTO VALUTAZIONE**

Questa fase è dedicata da un lato all'adattamento dell'utente al contesto comunitario e dall'altra alla valutazione da parte dell'équipe delle caratteristiche e dei reali bisogni del paziente. Alla conclusione della fase di adattamento/valutazione, vi è anche un incontro con l'équipe inviata, per condividere le osservazioni effettuate, avendo cura di allinearsi con gli obiettivi del PTI. Al termine di questa fase, se conclusasi in modo positivo, viene stilato il Progetto di Domiciliarità Integrata modificabile a seconda del livello di benessere psicologico raggiunto e della fase del percorso in atto. L'ospite e la sua famiglia hanno un ruolo attivo nella co-costruzione del proprio progetto che ha, come durata minima, 1 mese.

## **FASE DI TRATTAMENTO**

Come previsto dalla normativa vigente è elaborato un Progetto Domiciliare Integrato rivolto al *"sostegno dell'autonomia acquisita dal soggetto e definito sulla base dei bisogni del singolo utente"*.

Il programma potrà comprendere:

- coinvolgimento nelle attività domestiche e della vita quotidiana: interventi individuali sulle abilità di base, supporto alle attività quotidiane;
- partecipazione alla programmazione delle attività comunitarie;
- gruppi di risocializzazione e/o interventi riabilitativi di gruppo;
- interventi riabilitativi individuali finalizzati al mantenimento delle capacità sociali;
- coinvolgimento del volontariato per sostegno a programmi personalizzati;
- tutte le altre attività "di rete sociale";
- riunioni di coordinamento interne e con altri enti/associazioni;
- colloquio con il paziente e interventi con i familiari.

## **FASE DI DIMISSIONE**

Le dimissioni dal servizio possono avvenire per motivi differenti:

- dimissione programmata e concordata con reinserimento sul territorio;
- dimissione con trasferimento in altra struttura;
- dimissione a seguito di una non aderenza al progetto e/o incompatibilità con la struttura;

- dimissione con ricovero in Reparto a seguito di acuzie psicopatologiche (in questa situazione il reinserimento potrà avvenire previa verifica con équipe CPS e/o Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC));
- auto dimissione non concordata con l'équipe nel momento in cui il paziente rifiuti il proseguimento del percorso;
- modificazione dello stato di salute fisica dell'utente, non compatibile con le autonomie richieste.

Laddove non si trovasse accordo tra le micro-équipe del paziente in merito all'incompatibilità della permanenza dell'utente presso l'abitazione, la Cooperativa si avvale della facoltà di comunicare formalmente ai Servizi, alla famiglia, all'eventuale Amministratore di Sostegno la dimissione dell'utente e di allontanarlo entro 30 giorni dalla comunicazione formale.

## **SERVIZI E PRESTAZIONI EROGATI**

### **Composizione dell'équipe**

- Responsabile del Servizio
- Coordinatore educativo
- Educatore Professionale
- Operatore Socio-Sanitario
- Infermiere
- Custode Sociale Notturmo

I servizi e le prestazioni erogate si articolano in:

- assistenza di base
- ristorazione e lavanderia
- offerta riabilitativa
- verifiche periodiche con équipe inviante e, se necessario, con il Medico di Medicina Generale.

## **COSTI PER L'UTENTE**

**Quota Sociale: 27,00** euro al giorno:

- a copertura delle spese per l'alloggio e relative alle utenze, manutenzioni della casa, suppellettili;
- a copertura di: interventi assistenziali estensivi diurni in integrazione agli interventi riabilitativi di natura specialistica/custodia notturna/servizio pulizie e cucina/generi alimentari/lavanderia.

**Sono esclusi da tali quote:**

- spesa farmaceutica;
- visite mediche specialistiche erogate dal S.S.N. o private, visite e cure;
- necessario per la cura del sé;
- attività sportive, ludiche e hobbies;
- mezzi di trasporto;
- consumi personali vari.

**DIRITTO ALLA RISERVATEZZA**

Rappresenta uno dei valori fondamentali per ogni ospite, a cui va riconosciuto il diritto di essere assistito nel pieno rispetto della propria dignità.

Il personale impiegato garantisce il rispetto della privacy degli ospiti secondo quanto previsto dalla legge.

Le informazioni relative ai casi dei singoli ospiti sono discusse in sedi riservate e solo alla presenza dell'ospite, dei suoi familiari o del personale addetto all'assistenza.

**RICHIESTA DI INFORMAZIONI**

L'ospite, i suoi familiari o gli enti invianti possono rivolgersi direttamente alla Cooperativa L'Arcobaleno per ricevere informazioni relative ai servizi offerti, agli orari di apertura, ai documenti e alle procedure che consentono l'accesso ai Progetti di Domiciliarità Integrata ed eventualmente ritirare la modulistica relativa.

**RECLAMI**

La Cooperativa L'Arcobaleno garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'ospite anche attraverso la possibilità di sporgere reclamo a seguito di un disservizio, atto o comportamento degli operatori che ritenga non conforme ai criteri di correttezza, cortesia e qualità del servizio.

L'ospite o i suoi familiari possono presentare reclamo:

- inviando una lettera in carta semplice presso la Cooperativa;
- compilando l'apposito modulo Reclami clienti (Mod. 802.3);
- tramite colloquio con il responsabile.

La Direzione provvede a dare immediata risposta per le segnalazioni e i reclami che si presentano di rapida soluzione o più agevole definizione. Nei casi più complessi, la Direzione raccoglie informazioni in merito e si attiva per risolvere il reclamo, coinvolgendo le funzioni aziendali competenti.

## **CONTATTI**

Responsabile Area Territoriale Salute Mentale

**Alessandra Mazzei**

[a.mazzei@larcobaleno.coop](mailto:a.mazzei@larcobaleno.coop)



**L'ARCOBALENO**

Società Cooperativa Sociale Onlus

Viale Turati, 117  
23900 Lecco  
0341 350838



L'Arcobaleno Cooperativa Sociale Onlus

**[www.larcobaleno.coop](http://www.larcobaleno.coop)**

**[info@larcobaleno.coop](mailto:info@larcobaleno.coop)**