

DESCRIZIONE DELLE UNITA' DI OFFERTA PER LA RESIDENZIALITÀ EXTRAOSPEDALIERA
PER MINORI ED ADULTI PER L'AREA DELLA SALUTE MENTALE
DELL'AZIENDA ULSS 4 "VENETO ORIENTALE"

Utenti adulti in carico alla UOC di Psichiatria

Si tratta di pazienti con patologia di più recente esordio, che possono trarre vantaggio da un percorso terapeutico riabilitativo che passi attraverso un gradiente di autonomizzazione che può essere ben rappresentato dal percorso che va dalle CTRP alla CA 12 ore, al GAP, fino al rientro in famiglia, o verso forme di "residenzialità leggera" in appartamenti assistiti

Vi sono poi pazienti che hanno una lunga storia psichiatrica, caratterizzati da aspetti importanti di tipo clinico e da elevati livelli di disabilità, con margini di recupero terapeutico-riabilitativo oggettivamente difficili, che necessitano di lungo assistenza per patologie psichiatriche croniche gravi.

La presa in carico degli utenti dovrà garantire continuità con i contesti di vita per evitare situazioni di sradicamento che possono essere portatrici di ulteriori aspetti di emarginazione. Per contro la collocazione delle strutture richiede la disponibilità di contesti ambientali e urbani accoglienti, anche per poter definire con il territorio ed il privato sociale un percorso gestionale di costruttiva condivisione dell'assetto dell'offerta orientato verso una concreta definizione della sussidiarietà orizzontale.

Tipologia delle unità di offerta

COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA TIPO A

A) DEFINIZIONE

Struttura residenziale destinata ad un intervento terapeutico – riabilitativo continuativo e prolungato per situazioni patologiche conseguenti o correlate alla malattia mentale. I pazienti vengono inseriti con un progetto personalizzato, documentato periodicamente verificato dall'équipe che ha in carico il paziente.

In base alle caratteristiche dei pazienti e alla conseguenti intensità assistenziali necessarie, la CTRP di tipo A è ad alta attività assistenziale.

La struttura è articolazione organizzativa dell'Unità Operativa Complessa del Centro di Salute Mentale di riferimento, a cui afferisce, ne assume quindi pienamente le indicazioni organizzative e cliniche al pari di qualsiasi altra struttura sanitaria a gestione diretta. Per questa tipologia di unità di offerta la regione con DGRV n. 748/2011 ha ridotto la capienza massima prevista nella DGRV 1616/2008 passando da 20 posti ad un massimo di 14 posti.

B) FINALITÀ

Necessità di intervento terapeutico-riabilitativo prolungato ed in regime di residenzialità extra-ospedaliera, nel trattamento protratto di situazioni di gravità per le quali non risulti utile il ricovero ospedaliero.

C) TIPOLOGIA UTENZA

I pazienti adulti inseriti debbono essere necessariamente affetti principalmente e continuativamente da psicopatologia rilevante, avere risorse attivabili con adeguati interventi terapeutico riabilitativi e/o assenza o precarietà del supporto familiare. Nel caso specifico si tratta di pazienti con patologia psichiatrica attiva e variabile grado di disabilità, che necessitano di interventi terapeutici e riabilitativi intensivi di esclusivo rilievo sanitario. Necessitano della massima attivazione delle competenze terapeutico riabilitative dell'équipe

per contrastare tempestivamente l'evoluzione della malattia verso la cronicità e/o la recidiva psicopatologica.

D) CAPACITÀ RICETTIVA COMPLESSIVA: 10 posti letto.

E) AMMISSIONE ALLA STRUTTURA

L'accesso avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato concordato fra la Struttura e l'Unità Operativa Complessa che ha in carico il paziente.

Con esclusione di eventuali permessi brevi, qualsiasi assenza di durata superiore ad un giorno, anche temporanea, degli utenti ospitati dalla Struttura, deve essere tempestivamente comunicata allo specifico referente aziendale che sarà formalmente indicato.

Il tempo di attesa non deve superare i 30 giorni dalla formulazione del progetto di inserimento, ad eccezione di saturazione dei posti letto. Vi sono procedure concordate all'interno del Dipartimento di Salute Mentale relative alla gestione trasparente delle liste di attesa e agli eventuali criteri di priorità.

F) DIMISSIONE DALLA STRUTTURA

Anche la dimissione viene concordata fra la Struttura e l'Unità Operativa Complessa che ha in carico il paziente.

G) PROGETTO PERSONALIZZATO

L'accesso avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato concordato fra la Struttura ed equipe psichiatrica di riferimento per il paziente, tenendo conto di quanto deciso nella UVDM.

La durata massima dei progetti personalizzati realizzati presso i servizi residenziali non può essere superiore ai 18 mesi, prorogabile di altri 6 con motivazione scritta e concordata con il CSM di riferimento e non ulteriormente prorogabile.

H) REQUISITI STRUTTURALI

La struttura è dotata di caratteristiche delle civili abitazioni, con una strutturazione interna che garantisca:

- o spazi e ritmi della normale vita quotidiana;
- o specifiche attività sanitarie;
- o spazi dedicati per il personale, per i colloqui e per le riunioni.

Nella struttura dovranno essere previste delle opportune forme di evacuazione e individuate le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

In ottemperanza al DGR 1616/2008 la superficie utile funzionale non deve essere inferiore a 20mq per utente; sono previsti per le stanze singole 9 mq (non derogabile) e per le stanze doppie 16 mq (derogabile del 10% per le strutture già in esercizio) e per le stanze triple 24mq (derogabile del 10% per le strutture già in esercizio).

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina e dispensa come pure di lavanderia e guardaroba.

Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali, e devono quindi essere garantiti:

- locali per attività amministrative;
- locali per attività sanitarie/colloqui;
- spogliatoio e deposito effetti personali;
- servizi igienici per il personale.

Gli spazi dedicati alle attività comuni devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative e attività riabilitative secondo le modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo.

Negli alloggi deve essere garantita la presenza di almeno un servizio igienico ogni 4 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto.

In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.

La struttura è collocata in contesti urbani già consolidati, in modo da essere inserite in centri di vita attiva. Deve essere garantita la vicinanza a mezzi di trasporto pubblici o, in mancanza, assicurate altre forme di collegamento e accessibilità ai servizi generali.

Le stanze devono essere adeguatamente arredate, in rapporto alla funzione, prevedendo almeno un armadio personale per conservare oggetti e indumenti personali, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

I) REQUISITI RELATIVI AL PERSONALE

a) Fabbisogno

La CTRP deve avere una dotazione organica tale da rispettare le esigenze assistenziali della sua utenza, secondo gli standard previsti dalla normativa di riferimento.

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire almeno la presenza di operatori (Tempo pieno equivalente) /utenti pari a 1,25/1.

Deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento dell'attività. La dotazione organica del servizio deve garantire la presenza di almeno 2 operatori nelle ore notturne non necessariamente OSS.

La struttura prevede che il Responsabile sia il Medico Psichiatra della UOC cui afferisce. Devono essere garantite le attività amministrative e di segreteria.

b) Organizzazione e gestione del personale

Spetta al Responsabile indicare, tenuto conto della Ditta aggiudicataria, la organizzazione delle attività e la loro traduzione nella quotidianità operativa degli operatori.

c) Formazione

È presente un progetto scritto di formazione e di aggiornamento del personale, che definisca anche le modalità con cui integrare la formazione con quella organizzata dal Dipartimento di Salute Mentale.

J) REQUISITI ORGANIZZATIVI

a. Documentazione

Per tutti gli aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

b. Organizzazione operativa

L'unità di offerta è parte integrante del Dipartimento di Salute Mentale che, attraverso il responsabile indica ed indirizza le attività e l'organizzazione, e attraverso i referenti degli ospiti presso i Centri di Salute Mentale effettua verifiche periodiche del Progetto Terapeutico. La titolarità del progetto terapeutico complessivo del paziente rimane al Centro di Salute Mentale di competenza territoriale dell'utente.

Specifiche procedure vengono concordate con il Dipartimento di salute mentale.

K) CARTA DEL SERVIZIO E REGOLAMENTO

L'ente gestore entro 30 giorni dalla firma dell'accordo contrattuale definisce la Carta dei Servizi ed il Regolamento del servizio, d'intesa con il Dipartimento di salute mentale.

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

L) ATTIVITA'

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

M) STRUMENTI ED INDICATORI DI VERIFICA

Vengono attuate valutazioni dei processi ed esiti dei trattamenti secondo modalità ed indicatori rivisti annualmente fra Dipartimento di Salute Mentale ed ente gestore. Tali strumenti vengono utilizzati nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto individualizzato.

In particolare, nella Struttura vengono periodicamente verificati, secondo modalità concordate con il Dipartimento di Salute Mentale: indici clinici, della qualità della vita e la soddisfazione degli utenti.

Gli indicatori ricavati dai dati rilevati vengono diffusi con periodicità almeno semestrale a tutti gli operatori delle Strutture.

E' assicurata dal Dipartimento di Salute Mentale la Valutazione dell'andamento della gestione dell'unità di offerta, con il coinvolgimento del gestore e le Associazioni dei familiari.

N) RISULTATI ATTESI

Risultato atteso è il raggiungimento e la stabilizzazione di livelli soddisfacenti relativi alla qualità della vita per quanto riguarda la patologia psichiatrica, ed il contrasto alla riduzione degli indici di autonomia connessi a residualità psichiatrica.

COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA TIPO B

A) DEFINIZIONE

Struttura residenziale destinata ad un intervento terapeutico – riabilitativo continuativo e prolungato per situazioni patologiche conseguenti o correlate alla malattia mentale. I pazienti vengono inseriti con un progetto personalizzato, documentato periodicamente verificato dall'équipe che ha in carico il paziente.

In base alle caratteristiche dei pazienti e alla conseguenti intensità assistenziali necessarie, la CTRP di tipo B è ad attività assistenziale intermedia.

La struttura è articolazione organizzativa dell'Unità Operativa Complessa del Centro di Salute Mentale di riferimento, a cui afferisce, ne assume quindi pienamente le indicazioni organizzative e cliniche al pari di qualsiasi altra struttura sanitaria a gestione diretta. Per questa tipologia di unità di offerta la regione con DGRV n.748/2011 ha ridotto la capienza massima prevista nella DGRV 1616/2008 passando da 20 posti ad un massimo di 14 posti.

B) FINALITÀ

Necessità di intervento terapeutico-riabilitativo prolungato ed in regime di residenzialità extra-ospedaliera, nelle fasi di assistenza protratta, successive al ricovero ospedaliero o ad inserimento in modulo ad alta intensità assistenziale, e/o nell'attuazione di progetti personalizzati di medio/lungo periodo.

C) TIPOLOGIA UTENZA

I pazienti adulti inseriti debbono essere necessariamente affetti principalmente e continuativamente da psicopatologia rilevante, avere risorse attivabili con adeguati interventi terapeutico riabilitativi e/o assenza o precarietà del supporto familiare. Nel caso specifico si tratta di pazienti con patologia psichiatrica attiva e variabile grado di disabilità, che necessitano di interventi terapeutici e riabilitativi di media intensità di esclusivo rilievo sanitario. Necessitano della massima attivazione delle competenze terapeutico riabilitative dell'équipe per contrastare tempestivamente l'evoluzione della malattia verso la cronicità e/o la recidiva psicopatologica.

D) CAPACITÀ RICETTIVA COMPLESSIVA: 18 posti letto.

E) AMMISSIONE ALLA STRUTTURA

L'accesso avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato concordato fra la Struttura e l'Unità Operativa Complessa che ha in carico il paziente.

Con esclusione di eventuali permessi brevi, qualsiasi assenza di durata superiore ad un giorno, anche temporanea, degli utenti ospitati dalla Struttura, deve essere tempestivamente comunicata allo specifico referente aziendale che sarà formalmente indicato.

Il tempo di attesa non deve superare i 30 giorni dalla formulazione del progetto di inserimento, ad eccezione di saturazione dei posti letto. Vi sono procedure concordate all'interno del Dipartimento di Salute Mentale relative alla gestione trasparente delle liste di attesa e agli eventuali criteri di priorità.

F) DIMISSIONE DALLA STRUTTURA

Anche la dimissione viene concordata fra la Struttura e l'Unità Operativa Complessa che ha in carico il paziente.

G) PROGETTO PERSONALIZZATO

L'accesso avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato concordato fra la Struttura ed equipe psichiatrica di riferimento per il paziente, tenendo conto di quanto deciso nella UVDM.

La durata massima dei progetti personalizzati realizzati presso i servizi residenziali non può essere superiore ai 36 mesi, prorogabile di altri 12 con motivazione scritta e concordata con il CSM di riferimento e non ulteriormente prorogabile.

H) REQUISITI STRUTTURALI

La struttura è dotata di caratteristiche delle civili abitazioni, con una strutturazione interna che garantisca:

- o spazi e ritmi della normale vita quotidiana;
- o specifiche attività sanitarie;
- o spazi dedicati per il personale, per i colloqui e per le riunioni.

Nella struttura dovranno essere previste delle opportune forme di evacuazione e individuate le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

In ottemperanza al DGR 1616/2008 la superficie utile funzionale non deve essere inferiore a 20mq per utente; sono previsti per le stanze singole 9 mq (non derogabile) e per le stanze doppie 16 mq (derogabile del 10% per le strutture già in esercizio) e per le stanze triple 24mq (derogabile del 10% per le strutture già in esercizio).

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina e dispensa come pure di lavanderia e guardaroba.

Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali, e devono quindi essere garantiti

- locali per attività amministrative;
- locali per attività sanitarie/colloqui;
- spogliatoio e deposito effetti personali;
- servizi igienici per il personale.

Gli spazi dedicati alle attività comuni devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative e attività riabilitative secondo le modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo.

Negli alloggi deve essere garantita la presenza di almeno un servizio igienico ogni 4 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto.

In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.

La struttura è collocata in contesti urbani già consolidati, in modo da essere inserite in centri di vita attiva. Deve essere garantita la vicinanza a mezzi di trasporto pubblici o, in mancanza, assicurate altre forme di collegamento e accessibilità ai servizi generali.

Le stanze devono essere adeguatamente arredate, in rapporto alla funzione, prevedendo almeno un armadio personale per conservare oggetti e indumenti personali, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

I) REQUISITI RELATIVI AL PERSONALE

a. Fabbisogno

La CTRP deve avere una dotazione organica tale da rispettare le esigenze assistenziali della sua utenza, secondo gli standard previsti dalla normativa di riferimento.

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di operatori (Tempo pieno equivalente) /utenti pari a 0,90/1.

Deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento dell'attività. La dotazione organica del servizio deve garantire la presenza di almeno 2 operatori nelle ore notturne non necessariamente OSS.

La struttura prevede che il Responsabile sia il Medico Psichiatra della UOC cui afferisce.

Devono essere garantite le attività amministrative e di segreteria.

b. Organizzazione e gestione del personale

Spetta al Responsabile indicare, tenuto conto dell'Ente gestore, la organizzazione delle attività e la loro traduzione nella quotidianità operativa degli operatori.

c. Formazione

È presente un progetto scritto di formazione e di aggiornamento del personale, che definisca anche le modalità con cui integrare la formazione con quella organizzata dal Dipartimento di Salute Mentale.

J) REQUISITI ORGANIZZATIVI

a. Documentazione

Per tutti gli aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

b. Organizzazione operativa

L'unità di offerta è parte integrante del Dipartimento di Salute Mentale che, attraverso il responsabile indica ed indirizza le attività e l'organizzazione, e attraverso i referenti degli ospiti presso i Centri di Salute Mentale effettua verifiche periodiche del Progetto Terapeutico. La titolarità del progetto terapeutico complessivo del paziente rimane al Centro di Salute Mentale di competenza territoriale dell'utente.

Specifiche procedure vengono concordate con il Dipartimento di salute mentale. Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo.

K) CARTA DEL SERVIZIO E REGOLAMENTO

L'ente gestore entro 30 giorni dalla firma dell'accordo contrattuale definisce la Carta dei Servizi ed il Regolamento del servizio, d'intesa con il Dipartimento di salute mentale.

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

L) ATTIVITA'

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

M) STRUMENTI ED INDICATORI DI VERIFICA

Vengono attuate valutazioni dei processi ed esiti dei trattamenti secondo modalità ed indicatori rivisti annualmente fra Dipartimento di Salute Mentale ed ente gestore. Tali strumenti vengono utilizzati nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto individualizzato.

In particolare, nella Struttura vengono periodicamente verificati, secondo modalità concordate con il Dipartimento di Salute Mentale: indici clinici, della qualità della vita e la soddisfazione degli utenti.

Gli indicatori ricavati dai dati rilevati vengono diffusi con periodicità almeno semestrale a tutti gli operatori delle Strutture.

È assicurata dal Dipartimento di Salute Mentale la Valutazione dell'andamento della gestione dell'unità di offerta, con il coinvolgimento del gestore e le Associazioni dei familiari.

N) RISULTATI ATTESI

Risultato atteso è il raggiungimento e la stabilizzazione di livelli soddisfacenti relativi alla qualità della vita per quanto riguarda la patologia psichiatrica, ed il contrasto alla riduzione degli indici di autonomia connessi a residualità psichiatrica.

COMUNITÀ ALLOGGIO ESTENSIVA 24 H

A) DEFINIZIONE

Struttura socio sanitaria, di tipo residenziale, a valenza riabilitativa a medio-lungo termine, per pazienti lungo assistiti del Dipartimento di Salute Mentale, del quale è struttura afferente ed al quale compete la presa in carico.

Tale struttura, è stata introdotta come nuova unità di offerta con la DGRV 651/2010 che ha approvato il "Progetto Obiettivo Regionale per la Tutela della Salute Mentale -triennio 2010-2012". Successivamente con DGRV 748/2011 la regione ha definito standard e requisiti per l'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento.

B) FINALITÀ

Essa ha il compito di programmare e attuare in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale dei percorsi di cura a medio/lungo periodo per i pazienti psichiatrici che necessitano di riabilitazione e lungo assistenza specialistica psichiatrica.

Questa nuova tipologia di Comunità Alloggio fornirà assistenza sia sanitaria che sociale, intervenendo prevalentemente sulle abilità di base al fine di migliorare l'autogestione della vita quotidiana e la conservazione delle abilità precedentemente conseguite in altri contesti riabilitativi, dovrà quindi promuovere interventi di risocializzazione e gruppalmente strutturati. Verrà favorito altresì il coinvolgimento del volontariato e delle associazioni.

Le strutture riabilitative intensive sono infatti inadeguate al trattamento della cronicità psichiatrica che richiede invece trattamenti specialistici in grado di contrastare il deterioramento, di mantenere la stabilizzazione clinica nel lungo periodo e quindi meno intensivi e attivanti.

C) TIPOLOGIA UTENZA

I criteri di inclusione ed esclusione del modulo di CA Estensiva sono stati così ridefiniti dalla DGR 1673/2018. Utenti adulti, con problematiche psichiatriche:

Modulo estensivo: l'età al momento dell'ingresso è di norma superiore ai 40 anni; schizofrenia e psicosi schizofreniche, sindromi affettive gravi, gravi disturbi di personalità sono da considerarsi diagnosi elettive; la malattia deve essere severa e persistente e accompagnata da scarsa autonomia personale e sociale; in analogia con le altre unità di offerta della salute mentale, sono esclusi i pazienti affetti da demenza, ritardo mentale medio o grave. In particolare, in riferimento a quanto definito dall'Accordo sul documento "Le strutture residenziali psichiatriche" - Conferenza Unificata del 17.10.2013 n.116/CU sono da considerarsi criteri di esclusione:

- Insufficienza mentale;
- Disturbi pervasivi dello sviluppo;
- Disturbi dello spettro autistico;
- Dipendenze patologiche con comorbilità psichiatrica;
- Disturbi psicopatologici degli anziani e BPSD (Behavioural and psychological symptoms of

dementia).

Si considerano ulteriori criteri di esclusione:

- Pazienti psichiatrici le cui necessità assistenziali siano di fatto determinate da una patologia organica grave o cronica ma che non necessitino di interventi riabilitativi residenziali dedicati;
- Situazioni di esclusivo disagio sociale.

D) CAPACITÀ RICETTIVA COMPLESSIVA: 27 posti letto.

E) AMMISSIONE ALLA STRUTTURA

L'inserimento dell'utente avviene su proposta dell'Unità Operativa Complessa del Dipartimento di Salute Mentale dopo valutazione della UVMD, alla quale partecipano anche il Medico di Medicina Generale, il Distretto Socio Sanitario e il Comune.

F) DIMISSIONE DALLA STRUTTURA

La dimissione avviene su proposta dell'Unità Operativa Complessa del Dipartimento di Salute Mentale.

G) PROGETTO PERSONALIZZATO

L'accesso avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato concordato fra la Struttura ed equipe psichiatrica di riferimento per il paziente, tenendo conto di quanto deciso nella UVDM.

La durata massima dei progetti personalizzati realizzati presso i servizi residenziali è stabilita in 48 mesi estendibili sino a 72 mesi, con rivalutazione annuale in UVMD, con motivazione scritta e concordata con il CSM di riferimento e non ulteriormente prorogabile.

H) REQUISITI STRUTTURALI

La struttura è dotata di caratteristiche delle civili abitazioni, con una strutturazione interna che garantisca:

- spazi e ritmi della normale vita quotidiana;
- spazi dedicati per il personale, per i colloqui e per le riunioni.

Nella struttura dovranno essere previste delle opportune forme di evacuazione e individuate le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

Nel rispetto della flessibilità presente in una civile abitazione devono essere previsti ambienti-locali comuni (zona pranzo, soggiorno, lavanderia, guardaroba), spazi personali (camere da letto singole, doppie o triple), servizi igienici (almeno 1 bagno ogni 4 utenti e 1 bagno per gli operatori). Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti.

In ottemperanza alla DGR 748/2011 la superficie minima netta delle stanze escludendo il servizio igienico deve essere:

- 9 mq per stanze a un posto letto;
- 16 mq per stanze a due posti letto (derogabile del 10% per le strutture già in esercizio);
- 24 mq per stanze a tre posti letto (derogabile del 10% per le strutture già in esercizio).

La struttura è collocata in contesti urbani già consolidati, in modo da essere inserite in centri di vita attiva. Deve essere garantita la vicinanza a mezzi di trasporto pubblici o, in mancanza, assicurate altre forme di collegamento e accessibilità ai servizi generali.

Le stanze devono essere adeguatamente arredate, in rapporto alla funzione, prevedendo almeno un armadio personale per conservare oggetti e indumenti personali, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

I) REQUISITI RELATIVI AL PERSONALE

a) Fabbisogno

La Comunità Alloggio deve avere una dotazione organica tale da rispettare le esigenze assistenziali della sua utenza, secondo gli standard previsti dalla normativa di riferimento.

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di un rapporto operatore/utente almeno pari a 0,70 (Tempo pieno equivalente) /1.

Viene garantita la presenza di personale per 24 ore, prevedendo due Operatori Socio Sanitari per i turni diurni, uno per turno notturno. Le restanti figure dovranno essere proporzionate in relazione ai bisogni degli ospiti, della struttura e del PTR individuale.

Si prevede la consulenza periodica e regolare del Medico Psichiatra oltre ad interventi programmati del Medico di Medicina Generale e dell'assistente sociale.

b) Organizzazione e gestione del personale

Spetta al Responsabile indicare, tenuto conto della Ditta aggiudicataria, la organizzazione delle attività e la loro traduzione nella quotidianità operativa degli operatori.

Per tutti gli altri aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

c) Formazione

È presente un progetto scritto di formazione e di aggiornamento del personale, che definisca anche le modalità con cui integrare la formazione con quella organizzata dal Dipartimento di Salute Mentale.

Per tutti gli altri aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

J) REQUISITI ORGANIZZATIVI

a) Documentazione

Per tutti gli aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

b) Organizzazione operativa

La Comunità è parte integrante del Dipartimento di Salute Mentale che, attraverso il responsabile indica ed indirizza le attività e l'organizzazione, e attraverso i referenti degli ospiti presso i Centri di Salute Mentale effettua verifiche periodiche del Progetto Terapeutico. Il Dipartimento di Salute Mentale organizza la regolare consulenza specialistica psichiatrica alla struttura. La titolarità del progetto terapeutico complessivo del paziente rimane al Centro di Salute Mentale di competenza territoriale dell'utente.

Specifiche procedure vengono concordate con il Dipartimento di Salute Mentale. Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo.

K) CARTA DEL SERVIZIO E REGOLAMENTO

L'ente gestore entro 30 giorni dalla firma dell'accordo contrattuale definisce la Carta dei Servizi ed il Regolamento del servizio, d'intesa con il Dipartimento di salute mentale.

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

L) ATTIVITA'

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

O) STRUMENTI ED INDICATORI DI VERIFICA

Vengono attuate valutazioni dei processi ed esiti dei trattamenti secondo modalità ed indicatori rivisti annualmente fra Dipartimento di Salute Mentale ed ente gestore. Tali strumenti vengono utilizzati nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto individualizzato.

In particolare, nella Struttura vengono periodicamente verificati, secondo modalità concordate con il Dipartimento di Salute Mentale: indici clinici, della qualità della vita e la soddisfazione degli utenti.

Gli indicatori ricavati dai dati rilevati vengono diffusi con periodicità almeno semestrale a tutti gli operatori delle Strutture.

E' assicurata dal Dipartimento di Salute Mentale la Valutazione dell'andamento della gestione dell'unità di offerta, con il coinvolgimento del gestore e le Associazioni dei familiari.

P) RISULTATI ATTESI

Risultato atteso è il raggiungimento e la stabilizzazione di livelli soddisfacenti relativi alla qualità della vita per quanto riguarda la patologia psichiatrica, ed il contrasto alla riduzione degli indici di autonomia connessi a residualità psichiatrica.

COMUNITA' ALLOGGIO DI BASE 12H

A) DEFINIZIONE

Le Comunità Alloggio sono strutture sociosanitarie, destinate alla prosecuzione dell'assistenza a favore di persone con problematiche psichiatriche presentano parziali livelli di autonomia, e necessitano di sostegno per la gestione della propria autosufficienza. Tale necessità può porsi in particolare come fase successiva di un progetto riabilitativo/protetto positivamente attuato in una struttura a maggiore protezione. Sono strutture ad attività socio assistenziale elevata, con la presenza di personale in parte della giornata.

B) FINALITÀ

Accoglienza e gestione della vita quotidiana, orientata alla tutela della persona e allo sviluppo delle abilità residue, o anche alla realizzazione di esperienze di vita autonoma dalla famiglia. Vengono offerte prestazioni a bassa protezione assistenziale ed alta intensità clinico riabilitativa.

C) TIPOLOGIA UTENZA

Utenti adulti, con problematiche psichiatriche. In particolare utenti con esordio di malattia mentale recente e/o che abbiano conservato o recuperato capacità di rielaborazione delle proprie risorse abilitative residue.

D) CAPACITÀ RICETTIVA COMPLESSIVA: 15 posti letto.

E) AMMISSIONE ALLA STRUTTURA

L'accesso avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato concordato fra la Struttura e l'Unità Operativa Complessa che ha in carico il paziente.

Il tempo di attesa non deve superare i 30 giorni dalla formulazione del progetto di inserimento, ad eccezione di saturazione dei posti letto. Vi sono procedure concordate all'interno del DSM relative alla gestione trasparente delle liste di attesa e agli eventuali criteri di priorità.

F) DIMISSIONE DALLA STRUTTURA

Anche la dimissione viene concordata fra la Struttura e l'Unità Operativa Complessa che ha in carico il paziente.

G) PROGETTO PERSONALIZZATO

L'accesso avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato concordato fra la Struttura ed equipe psichiatrica di riferimento per il paziente, tenendo conto di quanto deciso nella UVDM.

La durata massima dei progetti personalizzati realizzati presso i servizi residenziali non può essere superiore ai 24 mesi prorogabili per altri 12, con rivalutazione annuale in UVMD, con motivazione scritta e concordata con il CSM di riferimento e non ulteriormente prorogabile.

H) REQUISITI STRUTTURALI

La struttura è dotata di caratteristiche delle civili abitazioni, con una strutturazione interna che garantisca:

- o spazi e ritmi della normale vita quotidiana;
- o spazi dedicati per il personale, per i colloqui e per le riunioni.

Nella struttura dovranno essere previste delle opportune forme di evacuazione e individuate le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

Nel rispetto della flessibilità presente in una civile abitazione devono essere previsti ambienti-locali comuni (zona pranzo, soggiorno, lavanderia, guardaroba), spazi personali (camere da letto singole, doppie o triple), servizi igienici (almeno 1 bagno ogni 4 utenti e 1 bagno per gli operatori). Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti.

In ottemperanza alla DGR 748/2011 la superficie minima netta delle stanze escludendo il servizio igienico deve essere:

- 9 mq per stanze a un posto letto;
- 16 mq per stanze a due posti letto (derogabile del 10% per le strutture già in esercizio);
- 24 mq per stanze a tre posti letto (derogabile del 10% per le strutture già in esercizio).

La struttura è collocata in contesti urbani già consolidati, in modo da essere inserite in centri di vita attiva. Deve essere garantita la vicinanza a mezzi di trasporto pubblici o, in mancanza, assicurate altre forme di collegamento e accessibilità ai servizi generali.

Le stanze devono essere adeguatamente arredate, in rapporto alla funzione, prevedendo almeno un armadio personale per conservare oggetti e indumenti personali, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

Per la creazione di tale struttura, è opportuno privilegiare la continuità di luoghi terapeutici.

La Responsabilità della struttura è della Ditta aggiudicatrice del servizio.

I) REQUISITI RELATIVI AL PERSONALE

a. Fabbisogno

La Comunità Alloggio modulo base deve avere una dotazione organica tale da rispettare le esigenze assistenziali della sua utenza, secondo gli standard previsti dalla normativa di riferimento.

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di un rapporto operatore/utente almeno pari a 0,50 (Tempo pieno equivalente) /1.

Dovrà essere garantita la presenza di personale per 12 ore, non necessariamente notturne.

Dovrà essere assicurata un'adeguata presenza programmata di psicologo psicoterapeuta e infermiere in relazione alle esigenze degli ospiti e al PTR.

La struttura prevede un Responsabile, in possesso della qualifica di Psicologo psicoterapeuta.

Devono essere garantite le attività amministrative e di segreteria.

b. Organizzazione e gestione del personale

Il Responsabile della struttura viene individuato dal Dipartimento di Salute Mentale.

Spetta al Responsabile indicare, tenuto conto della Ditta aggiudicataria, l'organizzazione delle attività e la loro traduzione nella quotidianità operativa degli operatori.

Per tutti gli altri aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

c. Formazione

È presente un progetto scritto di formazione e di aggiornamento del personale, che definisca anche le modalità con cui integrare la formazione con quella organizzata dal Dipartimento di Salute Mentale.

Per tutti gli altri aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

J) REQUISITI ORGANIZZATIVI

a. Documentazione

Per tutti gli aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

b. Organizzazione operativa

La Comunità è parte integrante del Dipartimento di Salute Mentale che, attraverso il responsabile indica ed indirizza le attività e la organizzazione, e attraverso i referenti degli ospiti presso i Centri di Salute Mentale effettua verifiche periodiche del Progetto Terapeutico.

La titolarità del progetto terapeutico complessivo del paziente rimane al Centro di Salute Mentale di competenza territoriale dell'utente.

Specifiche procedure vengono concordate con il Dipartimento di salute mentale. Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo.

K) CARTA DEL SERVIZIO E REGOLAMENTO

L'ente gestore entro 30 giorni dalla firma dell'accordo contrattuale definisce la Carta dei Servizi ed il Regolamento del servizio, d'intesa con il Dipartimento di salute mentale.

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

L) ATTIVITA'

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

M) STRUMENTI ED INDICATORI DI VERIFICA

Vengono attuate valutazioni dei processi ed esiti dei trattamenti secondo modalità ed indicatori rivisti annualmente fra Dipartimento di Salute Mentale ed ente gestore. Tali strumenti vengono utilizzati nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto individualizzato.

In particolare, nella Struttura vengono periodicamente verificati, secondo modalità concordate con il Dipartimento di Salute Mentale: indici clinici, della qualità della vita e la soddisfazione degli utenti.

Gli indicatori ricavati dai dati rilevati vengono diffusi con periodicità almeno semestrale a tutti gli operatori delle Strutture.

È assicurata dal Dipartimento di Salute Mentale la Valutazione dell'andamento della gestione dell'unità di offerta, con il coinvolgimento del gestore e le Associazioni dei familiari.

N) RISULTATI ATTESI

Risultato atteso è il raggiungimento e la stabilizzazione di livelli soddisfacenti relativi alla qualità della vita per quanto riguarda la patologia psichiatrica, ed il contrasto alla riduzione degli indici di autonomia connessi a residualità psichiatrica.

GRUPPO APPARTAMENTO PROTETTO

A) DEFINIZIONE

Il Gruppo Appartamento Protetto accoglie all'interno di un appartamento o di una casa persone con problematiche psichiatriche ove il percorso riabilitativo abbia portato a livelli di autonomia compatibili con esperienze di vita quotidiana supportata dal gruppo e da una modesta assistenza specialistica. Accoglie inoltre situazioni di disagio sociale ed abitativo strettamente collegate a un disturbo psichiatrico.

Il personale di assistenza è presente per 4 ore nei giorni feriali o comunque per 6 giorni/settimana.

B) FINALITÀ

Prevenzione dell'istituzionalizzazione sostenendo la gestione autonoma della vita quotidiana e della cura della persona, attraverso la vita comunitaria, il supporto lavorativo e l'integrazione nella comunità locale.

C) TIPOLOGIA UTENZA

Persone adulte con problematiche psichiatriche, che eventualmente hanno già compiuto un percorso terapeutico-riabilitativo in strutture residenziali a più elevato livello di protezione, che abbiano raggiunto un buon livello di autosufficienza, in grado di assolvere da soli o con un minimo di sostegno, le funzioni di vita quotidiana. Spesso sono in grado di condurre attività occupazionali e lavorative. Quadro psicopatologico con disabilità non gravi, ma che richiedono interventi implementare le autonomie sociali, prevenire la cronicità e/o per le quali la permanenza nel contesto familiare incide negativamente sul decorso della patologia; in grado di realizzare percorsi di dimissione protetta dalla Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta e dalla Comunità Alloggio con la cui attività si integra.

D) AMMISSIONE ALLA STRUTTURA

L'accesso avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato concordato fra la Struttura e l'Unità Operativa Complessa che ha in carico il paziente.

Il tempo di attesa non deve superare i 30 giorni dalla formulazione del progetto di inserimento, ad eccezione di saturazione dei posti letto. Vi sono procedure concordate all'interno del DSM relative alla gestione trasparente delle liste di attesa e agli eventuali criteri di priorità.

E) CAPACITÀ RICETTIVA COMPLESSIVA: 12 posti letto.

F) DIMISSIONE DALLA STRUTTURA

Anche la dimissione viene concordata fra la Struttura e l'Unità Operativa Complessa che ha in carico il paziente.

G) PROGETTO PERSONALIZZATO

L'accesso avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato concordato fra la Struttura ed equipe psichiatrica di riferimento per il paziente, tenendo conto di quanto deciso nella UVDM.

La durata del progetto è definita dal Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (P RTP) con rivalutazione annuale in UVMD.

H) REQUISITI STRUTTURALI

La struttura è dotata di caratteristiche delle civili abitazioni, con una strutturazione interna che garantisca:

- o spazi e ritmi della normale vita quotidiana;
- o spazi dedicati per il personale, per i colloqui e per le riunioni.

Nella struttura dovranno essere previste delle opportune forme di evacuazione e individuate le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

In ottemperanza al DGR 1616/2008 la superficie minima netta delle stanze escludendo il servizio igienico deve essere:

- 9 mq per stanze a un posto letto
- 16 mq per stanze a due posti letto (derogabile del 10% per le strutture già in esercizio)

Non sono ammesse camere da letto con più di 2 posti letto. Nel rispetto della flessibilità presente in una civile abitazione devono essere previsti gli ambienti/locali comuni (zona pranzo, soggiorno, lavanderia, guardaroba cucina e dispensa), spazi personali (camere da letto singole o doppie), servizi igienici (almeno 2).

La struttura è collocata in contesti urbani già consolidati, in modo da essere inserite in centri di vita attiva. Devono essere garantita la vicinanza a mezzi di trasporto pubblici o, in mancanza, assicurate altre forme di collegamento e accessibilità ai servizi generali.

Le stanze devono essere adeguatamente arredate, in rapporto alla funzione, prevedendo almeno un armadio personale per conservare oggetti e indumenti personali, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo. Per la creazione di tale struttura, è opportuno privilegiare la continuità di luoghi terapeutici. La Responsabilità della struttura è della Ditta aggiudicatrice della Convenzione.

I) REQUISITI RELATIVI AL PERSONALE

a. Fabbisogno

Il rapporto numerico tra funzione di assistenza ed educazione e ospiti deve essere tale da garantire la presenza su due fasce giornaliere, per sei giorni settimanali di almeno un operatore, come previsto dalla DGRV 1616/2008:

- OSS;
- Educatore (o tecnico della riabilitazione psichiatrica).

b. Organizzazione e gestione del personale

Il Responsabile della struttura viene individuato dal DSM.

Spetta al Responsabile indicare, tenuto conto della Ditta aggiudicataria, la organizzazione delle attività e la loro traduzione nella quotidianità operativa degli operatori.

Per tutti gli altri aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

c. Formazione

È presente un progetto scritto di formazione e di aggiornamento del personale, che definisca anche le modalità con cui integrare la formazione con quella organizzata dal Dipartimento di Salute Mentale.

Per tutti gli altri aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

J) REQUISITI ORGANIZZATIVI

1. Documentazione

Per tutti gli aspetti si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

2. Organizzazione operativa

La Comunità è parte integrante del Dipartimento di Salute Mentale che, attraverso il responsabile indica ed indirizza le attività e la organizzazione, e attraverso i referenti degli ospiti presso i Centri di Salute Mentale effettua verifiche periodiche del Progetto Terapeutico.

La titolarità del progetto terapeutico complessivo del paziente rimane al Centro di Salute Mentale di competenza territoriale dell'utente.

Specifiche procedure vengono concordate con il Dipartimento di salute mentale. Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo.

K) CARTA DEL SERVIZIO E REGOLAMENTO

L'ente gestore entro 30 giorni dalla firma dell'accordo contrattuale definisce la Carta dei Servizi ed il Regolamento del servizio, d'intesa con il Dipartimento di salute mentale.

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

L) ATTIVITA'

Per gli aspetti generali si rimanda allo specifico paragrafo che descrive i requisiti organizzativi comuni delle strutture.

O) STRUMENTI ED INDICATORI DI VERIFICA

Vengono attuate valutazioni dei processi ed esiti dei trattamenti secondo modalità ed indicatori rivisti annualmente fra Dipartimento di Salute Mentale ed ente gestore. Tali strumenti vengono utilizzati nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto individualizzato.

In particolare, nella Struttura vengono periodicamente verificati, secondo modalità concordate con il Dipartimento di Salute Mentale: indici clinici, della qualità della vita e la soddisfazione degli utenti.

Gli indicatori ricavati dai dati rilevati vengono diffusi con periodicità almeno semestrale a tutti gli operatori delle Strutture.

E' assicurata dal Dipartimento di Salute Mentale la Valutazione dell'andamento della gestione dell'unità di offerta, con il coinvolgimento del gestore e le Associazioni dei familiari.

P) RISULTATI ATTESI

Risultato atteso è il raggiungimento e la stabilizzazione di livelli soddisfacenti relativi alla qualità della vita per quanto riguarda la patologia psichiatrica, ed il contrasto alla riduzione degli indici di autonomia connessi a residualità psichiatrica.

RESIDENZA SOCIO SANITARIA PSICHIATRICA

La Residenza Socio sanitaria Psichiatrica è la struttura che accoglie i pazienti con brava residua compromissione del funzionamento personale e sociale e con levato fabbisogno assistenziale.

Tale unità di offerta è stata istituita con DGRV n. 1673/2018 alla quale si rinvia integralmente per quanto riguarda i criteri di inclusione ed esclusione, i requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento, la dotazione di personale previsto, così come definiti in allegato C della stessa deliberazione. Per quanto riguarda invece il requisito di autorizzazione all'esercizio n° 8, gli standard del personale sono stati riformulati con DGR n. 522 del 28.04.2020 come segue:

- ✓ Medico psichiatra: 5,5 ore settimanali;
- ✓ Psicologo psicoterapeuta: 8 ore settimanali;
- ✓ Infermiere: 54 ore settimanali, con presenza 7gg/7gg;
- ✓ OSS 324 ore settimanali (n. 2 OSS mattino, n. 2 OPSS pomeriggio; n. 1 OSS ore notturne, n. 1 OSS reperibile in ore notturne, sette giorni su sette);
- ✓ Educatore professionale/Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica 43 ore settimanali.

CAPACITÀ RICETTIVA COMPLESSIVA: 20 posti letto.