

## **PROTOCOLLO D'INTESA PER STRUTTURE RESIDENZIALI**

### **STRUTTURE RESIDENZIALI AD ALTA INTENZIONALITA' TERAPEUTICA**

Il Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006/2008 individua nelle Comunità ad alta intenzionalità terapeutica le residenze terapeutico riabilitative, con sostegno continuativo nelle 24 h, ospitanti persone con presenza di rilevanti problemi di salute mentale, assenza di rete familiare o gravi problematiche all'interno della famiglia, elevata disabilità, età tra i 18 e i 55 anni, ricoveri forzati e ripetitivi in S.P.D.C..

### **OBIETTIVI**

- Attivare e attuare il programma terapeutico riabilitativo personalizzato definito dalle Unità Operative (CSM) del D.S.M. condiviso con i Referenti delle Comunità e con i Servizi Sociali dei Comuni, con obiettivi, interventi, attività e scadenze definite;
- Offrire un percorso di opportunità emancipative attraverso specifiche attività riabilitative, all'interno ed all'esterno della Comunità.

### **DESTINATARI**

Persone con presenza di problemi rilevanti di salute mentale, assenza di rete familiare con gravi problematiche all'interno della famiglia, elevata disabilità, di età preferibilmente tra i 18 e i 55 anni per le quali le Unità Operative del Dipartimento (CSM), valutino che l'inserimento residenziale sia indispensabile alle specifiche problematiche soggettive familiari e sociali in atto, e, che possano giovare delle attività terapeutico riabilitative presenti nelle residenze.

### **Costituiscono priorità per le ammissioni le diagnosi:**

- Schizofrenia e altri disturbi psicotici;
- Disturbi dell'umore ( Disturbi Depressivi Gravi e Disturbo Bipolare );
- Disturbi di Personalità.

### **Le diagnosi di esclusione sono rappresentate da:**

- Deficit cognitivi medio gravi ;
- Grave e prevalente patologia di abuso ;
- Dipendenza da sostanze e/o con terapia sostitutiva.

## **PROCEDURE DI INSERIMENTO**

1. C.S.M. - Servizi Sociali – ARIS - definiscono la proposta d'inserimento ;
2. L'equipe inviante del C.S.M. , in un primo incontro con il referente dell'ARIS e il Servizio Sociale del Comune di residenza presenta la proposta d'inserimento ai referenti della Struttura attraverso una scheda d'invio nella quale sono evidenziate anche le patologie diverse da quelle psichiatriche e la eventuale presenza di provvedimenti giudiziari o di tutela, con l'indicazione delle prescrizioni limitative dell'autonomia negli spostamenti o nella gestione del denaro;
3. Successivo incontro fra l'equipe inviante del C.S.M. , referente ARIS, Servizio Sociale comune di residenza finalizzato alla formulazione di un progetto personalizzato che consideri le motivazioni personali , gli aspetti clinici e psicologici , l'aspetto sociale e familiare, il livello di funzionamento , le potenzialità, le aree critiche presenti e da osservare.
4. Definire un periodo di prova di 30 giorni finalizzati a :
  - conoscenza e adattamento alla Struttura
  - insaturare relazioni con gli ospiti e gli operatori
  - individuare e concordare gli obiettivi da raggiungere
  - consolidare le motivazioni al percorso riabilitativo
  - attuare una valutazione standardizzata tramite schede di rilevamento socio-sanitario.
  - individuare un referente sanitario e socioeducativo all'interno della Comunità
5. Al termine del periodo di prova residenziale verrà definito il PTAI. Il progetto prevederà gli obiettivi, i tempi, un percorso articolato di interventi e su diverse aree individuate all'interno e all'esterno della comunità , le verifiche e i tempi, le azioni programmate in gestione, le risorse impegnate e i referenti familiari e/o tutorali.
6. Gli inserimenti nella struttura vengono effettuati di norma la mattina, nei primi giorni della settimana (dal lunedì al giovedì).
7. L'equipe di riferimento ( CSM- Servizi Sociali- ARIS e Comunità ) svolgerà incontri mensili e trimestrali per la verifica e la valutazione o secondo il PTAI.

## **PROCEDURE DI DIMISSIONE**

1. Le dimissioni dovranno essere predisposte almeno 6 mesi prima dalla data di scadenza del percorso in Comunità;
2. La fase delle dimissioni dovrà prevedere:
  - incontri con l'equipe di riferimento (CSM, Servizio Sociale, ARIS) e Comunità per valutare il percorso personalizzato nella Comunità e l'attivazione di un progetto indirizzato al reinserimento sociale e familiare;
  - interventi di riavvicinamento al contesto familiare e sociale di appartenenza e interventi di sostegno territoriale.

Nel caso si verificano eventi particolari che pregiudichino gravemente il percorso



## **SERVIZIO SANITARIO – REGIONE SARDEGNA**

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE – ASLORISTANO**

**ARIS – Area residenziale ed inclusione sociale**

**Piazzale “San Martino” Oristano – Vecchio Ospedale**

**tel. 0783/317928**

**fax. 0783/70072**

**RESPONSABILE DOTT. GIANFRANCO PITZALIS**

terapeutico-riabilitativo in comunità (es. aggressioni nei confronti sia degli ospiti che degli operatori o altri eventi che compromettono la relazione di fiducia necessaria per poter proseguire gli interventi riabilitativi in essere) le dimissioni saranno definite dall'equipe inviante e dall'equipe della comunità.

### **ATTIVITA' STRUTTURATE DALLA COMUNITA' E DAI SERVIZI**

Le attività riabilitative rispondono ai bisogni individuali degli utenti e sono promosse in un'ottica d'integrazione con i servizi territoriali (ASL, Comuni, Associazioni volontariato, cooperative sociali etc.): alcune di queste attività possono essere svolte in ambito esterno alla struttura.

- colloqui individuali
- interventi individuali e di socializzazione col gruppo presente nella struttura
- gruppi di attività espressive;
- gruppi di risocializzazione;
- colloqui con i familiari e/o i referenti;
- interventi di supporto sociale;
- attività ludiche e sportive;
- inserimenti lavorativi.

### **MODULISTICA**

1. Scheda d'invio/Verifica/Dimissioni
2. PTAI
3. Scheda programmazione quotidiana
4. Relazione periodica delle autonomie personali e socio sanitarie

**Oristano, 04/09/2012**

**Responsabile ARIS.....**

**Responsabile CTR Onlus.....**

**Responsabile Cooperativa ARCA.....**