Via Perasso n°1
12010 - ROCCASPARVERA
Tel/Fax: 0171-717014
e–mail: larocca@proposta80.com

COMUNITA' PROTETTA

La Rocca

Carta dei Servizi

Cooperativa Sociale Proposta80
Sede legale: Corso Giolitti, 31 - 12100 Cuneo

COMUNITA' PROTETTA

La Rocca

Carta dei Servizi

Indice

1 PRESENTAZIONE Pag.3

1.1 La nostra storia
1.2 La mission
1.3 Le finalità
1.4 La struttura
1.5 Le tipologie delle camere
1.6 La metodologia di accesso e la presa in carico

2 L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO Pag.9

2.1 Il Personale
2.2 Il Dirigente Sanitario Responsabile, consulente medico psichiatra
2.3 Il Coordinatore
2.4 Lo Psicologo
2.5 Gli Infermieri
2.6 Gli Educatori Professionali
2.7 Gli Assistenti alla persona
2.8 I Tirocinanti
2.9 La formazione del personale
2.10 La supervisione
2.11 Il regolamento interno

3 LE PRESTAZIONI Pag.14

3.1 Modello integrato e PRI
3.2 Alcuni esempi di iniziative dell'équipe:
a) Il progetto Arbres
b) Il progetto AmBeeSius
c) Il progetto Da Vendi e Da Pendi

4 SERVIZI GENERALI DI SUPPORTO Pag.17

4.1 Servizio pulizia e sanificazione
4.2 Servizio di ristorazione

5 SICUREZZA E TUTELA DELLA PRIVACY Pag.20

5.1 La Sicurezza
5.2 La tutela della Privacy

6 SISTEMA DI QUALITA' E GESTIONE RECLAMI Pag.23

6.1 Sistema di valutazione della qualità del servizio
6.2 Valutazione del benessere degli ospiti
6.3 Valutazione della soddisfazione dei famigliari
6.4 Valutazione della soddisfazione degli operatori
6.5 Gestione reclami

7 RIFERIMENTI LEGISLATIVI Pag.25

1 La nostra storia

La Comunità La Rocca di Roccasparvera (CN), realtà residenziale per utenza psichiatrica, è il principale riferimento per programmi ad alta intensità terapeutica per il territorio del Dipartimento di Salute Mentale della ASL CN1 di Cuneo.

Bisogna premettere che, grazie alle intuizioni e alle motivazioni di alcuni psichiatri del Dipartimento, nel decennio a cavallo tra la fine degli anni '80 e l'inizio degli anni '90 erano già stati fatti alcuni tentativi di progetto comunitario, supportati dall'entusiasmo del periodo, ma non sufficientemente suffragati dall' esperienza e dalle competenze specifiche. Per diversi fattori contingenti, i progetti non hanno avuto una costanza significativa nel tempo, lasciando il territorio cuneese sguarnito di possibilità terapeutiche di tipo residenziale.

La Cooperativa Sociale Proposta 80, sul finire degli anni '90, aveva ipotizzato un progetto di residenzialità per handicap grave-gravissimo, e proprio per realizzare questo aveva investito acquistando quella che in origine doveva essere una scuola elementare e media per il paese di Roccasparvera (il progetto della scuola venne abbandonato a causa di insufficiente numero di scolari). Anche il progetto iniziale per disabili non ebbe una concreta finalizzazione.

Proprio l'incontro di due esigenze diverse, il bisogno del Dipartimento di Salute Mentale di trovare una struttura adatta per accogliere il progetto della comunità e la necessità da parte della cooperativa di sfruttare al meglio una struttura nuova e funzionale, è stato essenziale per far nascere la Comunità La Rocca e per mantenerne nel tempo l'intervento.

Nel 2000 iniziano i lavori tra i reciproci staff dirigenziali per impostare una partnership funzionale e chiara, tanto negli aspetti organizzativi quanto in quelli gestionali: la cosiddetta "gestione mista" infatti non riguarda soltanto l'aspetto strutturale, ma anche (ed è questo l'elemento più delicato) le persone che vi lavorano, appartenenti a due enti diversi ed unite nella stessa équipe.

Con queste premesse e con un'attenta selezione dei primi ospiti della struttura, nasce lunedì 26 febbraio 2001 la Comunità La Rocca di Roccasparvera, progetto terapeutico e riabilitativo del Dipartimento della Salute Mentale della ASL 15 di Cuneo in collaborazione con la Cooperativa Sociale Proposta 80.

L'obiettivo globale è di facilitare il lavoro de La Rocca all'interno di tutti gli altri servizi del Dipartimento, investendo molte energie per creare collegamento e collaborazione tra le varie parti coinvolte. In questa visione storica del servizio occorre ancora soffermarsi su un punto: dopo circa sette anni dalla sua apertura gli staff dirigenziali dei due enti, suffragati da un sostanziale favore della Direzione Generale della ASL CN1 (unione delle quattro ASL del territorio cuneese), decidono di potenziare ulteriormente l'offerta, portando avanti insieme il progetto dell'ampliamento dei posti letto, per i quali la Cooperativa fa un ulteriore investimento economico-finanziario.

La nostra storia

Da 10 ospiti si passa così ad un massimo di 16, con la particolarità che il nuovo nucleo della Comunità avrà un target specifico: persone che necessitano di un periodo di post-acuzie dopo la crisi gestita in SPDC, invece di ricorrere, come accaduto fino ad allora, alle cliniche psichiatriche che spesso non rispondevano alle esigenze di alcuni pazienti. Si affianca a questa nuova mission l'idea di un intervento comunitario più "leggero": progetti brevi che portano in sé il tentativo di raggiungere pochi ma chiari obiettivi specifici, elaborati con la persona ospitata.

Nell'ottobre del 2008 viene dunque inaugurato il nuovo nucleo della Comunità, passaggio che conferma in modo tangibile la necessità e l'importanza della struttura, oltre al convincimento di poter offrire a più persone un reale ed efficace intervento terapeutico e riabilitativo.

Dal gennaio 2015 i rapporti con l'ASL CN1 sono andati modificandosi, le prestazioni sanitarie sono state assunte attraverso un percorso graduale che ha visto in un primo momento la Cooperativa Proposta 80 provvedere con proprio personale al Servizio Infermieristico e, in una seconda fase, prendere in carico anche la Responsabilità Medico Sanitaria attraverso l'assunzione in consulenza di un medico psichiatra. Permane un rapporto privilegiato con il DSM dell'ASL CN1, pertanto molti pazienti inseriti hanno curanti del Dipartimento di Salute Mentale del territorio ex ASL 15. Nel tempo l'apertura di una struttura di lungodegenza per pazienti psichiatrici dell'ASL CN1 a Boves, con venti posti letto, ha determinato una specificità della struttura di Roccasparvera nell'accogliere percorsi a maggiore intensità riabilitativa, affiancati a progetti a minore intensità per i casi le cui necessità lo richiedano.

1.2 La Mission

La Comunità La Rocca è nata per occuparsi di progetti terapeutico-riabilitativi e risocializzanti per persone che vivono l'esperienza psicotica, o che sono in situazioni di altri disturbi psichiatrici gravi (depressione maggiore, disturbo bipolare, disturbi gravi di personalità, ecc.). L'obiettivo globale è individuabile in due opportunità di programma: da una parte offrire la possibilità a persone con patologie già conclamate o cronicizzate di affrontare un reale percorso riabilitativo a lungo termine, dall'altra creare uno spazio di post-acuzie per persone che possono trovarsi all'esordio della malattia, oppure in condizioni psicopatologiche tali da necessitare di un intervento più breve di convalescenza e di una fase intermedia prima del rientro alla propria abituale soluzione abitativa. Questi processi, volti a facilitare evoluzione e cambiamento nelle persone, includono l'idea della Comunità intesa anche come "residenza emotiva", luogo emotivamente significativo, con la possibilità di scambi affettivi autentici che possano accompagnare il miglioramento delle personali condizioni di vita.

1.3 Le Finalità

Ricercare il più possibile, attraverso un approccio basato sull'accoglienza, l'accettazione e la comprensione del malessere psichico:

- Il recupero delle capacità adattive e di autonomia quotidiana;
- Il miglioramento a livello relazionale sia con il proprio nucleo famigliare che con persone all'esterno di esso;
- La reintegrazione a livello sociale in tutti gli ambiti che possono presentarsi nella vita della persona;
- Una qualità della vita positiva ed un benessere generale;

1.4 La struttura

La Comunità La Rocca è una struttura collocata nella zona residenziale di un paese, Roccasparvera, all'inizio della valle Stura. Proprio la sua caratteristica di appartenenza ad un piccolo borgo la contraddistingue: la posizione nel paese e il fatto di essere in un luogo ai piedi delle montagne fa sì che essa possa offrire una sistemazione tranquilla e facilitante il riposo e la serenità. Non si tratta però di una struttura isolata, ma ben inserita nel contesto sociale che la circonda.

Hard Roccafè
ROCCASPARVERA

Arrivare a La Rocca non è particolarmente difficile: generalmente il passaggio obbligato, prima del paese di Roccasparvera, è la cittadina di Borgo San Dalmazzo. Ad essa si arriva dalla statale che direttamente parte da Cuneo, capoluogo di Provincia, oppure dalla cittadina di Boves, collegata molto bene sia a Borgo San Dalmazzo che alle altre circonvallazioni che raccolgono il traffico derivante dal casello autostradale più vicino, quello di Cuneo. Dunque, prendendo come riferimento principale Cuneo si prosegue per Borgo San Dalmazzo e si seguono le indicazioni per la Valle Stura. Arrivati presso la frazione Beguda, proprio all'inizio della valle, si gira a destra seguendo le indicazioni per Roccasparvera, che dista 3 chilometri da questo bivio. Prima di attraversare un ponte che porta al centro storico del paese, ci si trova sulla sinistra, all'altezza di un pilone votivo, una strada e l'indicazione "Residenza La Rocca": dopo altri cento metri si piega di nuovo a sinistra e si raggiunge così l'ingresso della struttura. In ogni caso, non solo all'interno del paese, ma anche nei paesi limitrofi di bassa valle, la Comunità è molto conosciuta e saranno facilmente reperibili indicazioni da chiunque vi si incontri.

La Struttura

1.5 Le tipologie delle camere

La struttura prevede la sistemazione in camere dall'aspetto nuovo e pulito: la scelta dei colori e dei materiali ha volutamente ricreato un ambiente giovanile e sereno, per nulla connotabile con gli aspetti asettici di certi luoghi di cura e più riconducibile, per dimensioni e filosofia dell'architettura interna, all'idea di una grande casa. Le camere possono essere singole, a due letti o a tre letti. La sistemazione degli ospiti segue criteri centrati sui bisogni e le necessità terapeutiche della persona, compatibilmente con le soluzioni disponibili.

I Locali

La struttura risulta essere composta dai seguenti locali:

1 - ingresso
2 - ambulatorio
3 - ufficio operatori
4 - cucina
5 - dispensa
6 - sala da pranzo
7 - sala TV
8 - sala lettura/musica/PC
9 - soggiorno comune
10 - camere da letto
11 - salone attività
12 - palestra
13 - studio
14 - sala relax f.
15 - lavanderia
16 - deposito
17 - magazzino
18 - bagni comuni

1.6 La metodologia di accesso e la presa in carico

La Comunità funziona in stretta collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale della ASL CN1: il target, definito anche nella mission, riguarda il significativo disagio mentale in persone adulte, e viene incontrato subito dopo la crisi acuta, solitamente gestita nel reparto di psichiatria (SPDC). La presa in carico parte dall'osservazione dello psichiatra (che può essere del reparto o del territorio) referente della persona, il quale può reputare necessario un intervento comunitario nei termini definiti sopra: egli riunisce un'apposita commissione d'ingresso (Direttore Sanitario e Responsabile della struttura) per condividere la proposta. In seguito ad un primo colloquio se, ad un'osservazione clinica, esistono i necessari requisiti per l'intervento, si procede con un secondo passaggio in cui la persona viene accompagnata a visionare la Comunità e a conoscere ospiti e operatori. In ultima fase, solo dopo aver visionato la struttura, l'ospite decide se accettare la proposta fatta dai curanti e iniziare quindi, con il suo ingresso, un progetto (che può essere a breve, medio o lungo termine) di tipo terapeutico-riabilitativo.

2 L'organizzazione del Servizio

2.1 Il Personale

Gli standard strutturali e organizzativi della struttura seguono quelli relativi alla Comunità protetta di tipo B, indicati dalla deliberazione del Consiglio regionale del 28 gennaio 1997, n. 357-C.R. 1370 (modifica della D.G.R. n. 191 – 37198 del 17.4.1990 ratificata dal Consiglio Regionale con deliberazione n. 9-9°044 del 29.7.1990 e della D.C.R. n. 245 – 11504 del 31.7.1986) e aggiornata dalla deliberazione della Giunta Regionale 28 settembre 2009, n. 63 – 12253. Va precisato che La Rocca ha adeguato gli standard strutturali e organizzativi previsti dalla D.G.R. 29 -3944(19/03/2016). Il personale è interamente in carico alla Cooperativa Sociale Proposta 80, proprietaria della struttura. L'équipe si è negli anni rinnovata nella sua composizione, e risulta allo stato attuale costituita da operatori per la maggior parte di giovane età, ma allo stesso tempo di apprezzabile esperienza, che fanno dell'elasticità e del dinamismo valori alla base del proprio agire, insieme ad un profondo senso di collaborazione e di reciproco rispetto. Il clima interno all'équipe, monitorato periodicamente mediante questionario, risulta essere molto buono, con un effetto positivo in termini di beneficio per l'utenza.

Lo Staff

Lo staff è quindi così costituito:

- Dirigente Sanitario Responsabile (consulente medico psichiatra)
- 1 Responsabile – Coordinatore della struttura della Cooperativa Sociale Proposta 80
- 1 Psicologo
- 3 Infermieri
- 3 Educatori Professionali - Cooperativa Sociale Proposta 80
- 5 Operatori Socio-Sanitari - Cooperativa Sociale Proposta 80
- 3 Operatori addetti a pulizia e cucina - Cooperativa Sociale Proposta 80

2.2 - Il Dirigente Sanitario Responsabile, consulente medico psichiatra

- È interlocutore con l'Ente committente per quanto riguarda l'ingresso e/o la dimissione di ciascun ospite;
- E' riferimento istituzionale per gli ospiti (che segue personalmente mediante visite psichiatriche individuali) e le loro famiglie (con le quali, insieme allo psicologo, organizza incontri periodici di aggiornamento e verifica del progetto);
- Prende parte attiva nello svolgimento delle microéquipes, per l'aggiornamento e la verifica dei progetti riabilitativi individuali;
- Si interfaccia con il Coordinatore e con lo psicologo nella presa di decisioni "di prospettiva" e nel problem solving;
- Compila le aree di sua competenza all'interno della cartella integrata, per ciascun ospite;
- E' responsabile delle terapie farmacologiche erogate;
- E' responsabile del controllo del materiale sanitario presente in infermeria.

2.3 Il Coordinatore

- È il principale interlocutore con l'Ente committente per quanto riguarda il rispetto del contratto/capitolato;
- E' il riferimento istituzionale per gli ospiti e le loro famiglie;
- Coordina il personale;
- Coordina l'organizzazione del lavoro;
- Si occupa della programmazione delle attività, del loro coordinamento e della verifica del raggiungimento degli obiettivi previsti;
- Gestisce i rapporti con le figure professionali che interagiscono con il servizio;
- Supervisiona l'attività di programmazione e dei progetti riabilitativi individualizzati (PRI);
- Promuove l'integrazione delle attività e degli obiettivi della Comunità con il territorio.

2.4 Lo Psicologo

- Svolge colloqui psicologici di sostegno individuali, sia programmati secondo un'agenda, sia in presenza di particolari condizioni di necessità;
- Conduce la riunione del Gruppo Ospiti, organizzando e calendarizzando gli appuntamenti della settimana (permessi a casa, uscite individuali e di gruppo, gite, ecc.)
- Prende parte attiva alle microéquipes, per l'aggiornamento e la verifica dei progetti riabilitativi individuali;
- Si interfaccia con il Dirigente Sanitario Responsabile e il Coordinatore per la presa di decisioni "di prospettiva" e problem solving;
- Compila la scheda di osservazione dei sintomi e della loro entità, dopo il periodo di prova dell'ospite, da inserire nella cartella integrata;

- Si occupa della pianificazione e dell'organizzazione delle terapie espressive, seguendone di persona l'andamento e suggerendo al terapeuta le persone che potrebbero prendervi parte;
- Segue un programma di consultazione delle famiglie degli ospiti, fornendo informazioni e aggiornamenti sugli sviluppi del percorso individuale.

2.5 Gli Infermieri

- Si occupano di tutti gli aspetti relativi all'assistenza sanitaria, dalla somministrazione dei farmaci alla predisposizione di visite mediche specialistiche, nonché all'effettuazione di prelievi;
- In psichiatria l'aspetto tecnico del ruolo dell'infermiere è sempre intrecciato all'aspetto educativo/relazionale: ne discende l'importanza ai fini terapeutici di molti aspetti legati all'intervento tecnico;
- Si occupano del supporto nei momenti di crisi o di difficoltà, anche attraverso la gestione della terapia farmacologica;
- Devono mostrare capacità di lavorare in équipe: conoscenza delle figure professionali con cui si collabora (richieste appropriate e corrette per evitare la delega/scarico o assunzioni di responsabilità non proprie);
- Si confrontano con i colleghi (riunioni d'équipe, elaborazione e verifica progetti terapeutici, discussione casi, strategie assistenziali, protocolli, regole di reparto);
- Si occupano di attività e inserimenti lavorativi, al pari di altri operatori (microéquipes, progetti specifici, ecc.).

2.6 Gli Educatori Professionali

Devono essere in possesso dei titoli previsti dalla Classe LSNT-2 Servizi Sociali, D.G.R n. 3773 del 11/09/2006 - L.R. n. 1, 01/2004, e hanno la funzione di:

- Osservare e registrare i comportamenti individuali e di gruppo dell'utenza;
- Redigere una valutazione dei bisogni e delle risorse degli utenti;
- Proporre all'ospite insieme al Responsabile della Comunità i Progetti Riabilitativi Individualizzati (P.R.I.) scegliendo gli strumenti e le strategie operative più adatti alla specificità dei singoli ospiti;
- Verificare periodicamente l'efficacia dei P.R.I. con il Responsabile del Centro e con l'ospite apportando le necessarie modifiche;
- Organizzare e condurre le attività riabilitative nelle quali coinvolgono e affiancano l'utenza;
- Assistere gli ospiti nel soddisfacimento dei bisogni primari;
- Programmazione, gestione e verifica degli interventi riabilitativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità degli ospiti per il raggiungimento e il mantenimento di livelli sempre più avanzati di autonomia;
- Progettazione, gestione e verifica della propria attività professionale in modo coordinato con altre figure, con altre strutture, operando per favorire l'inserimento degli ospiti nei contesti risocializzanti del territorio;

2.7

Lo Staff

Gli Operatori Socio-Sanitari

Il personale deve essere in possesso dell'attestato di qualifica di O.S.S. (D.G.R n. 46-5662 del 23.03.2002), e partecipa alla vita del Centro con le seguenti funzioni:

- Assistere l'utenza nel soddisfacimento dei bisogni primari;
- Riordino dei locali nella gestione quotidiana delle attività;
- Assistenza nella somministrazione dei pasti;
- Interventi igienico sanitari di semplice attuazione;
- Interventi volti a favorire la socializzazione degli utenti;
- Contributi alla programmazione delle attività del servizio e alla elaborazione dei progetti riabilitativi individualizzati;
- Supportare gli Educatori nella gestione delle attività;
- Sapersi confrontare con i colleghi per un armonico svolgimento del lavoro di équipe.

2.8 I Tirocinanti

La Comunità può ospitare tirocinanti del Corso di Laurea di Educatore Professionale e del corso per la qualifica di Operatore Socio Sanitario. Mediante il riferimento a Confcooperative, può anche ospitare persone durante lo svolgimento del Servizio Civile.

2.9 La formazione del personale

La formazione permanente è uno strumento indispensabile alla crescita professionale degli operatori come singoli e come gruppo ed è quindi fondamentale per il progressivo miglioramento qualitativo del servizio. Il percorso formativo è garantito sia a livello di gruppo che a livello individuale compatibilmente con le esigenze del servizio.

2.10 La supervisione

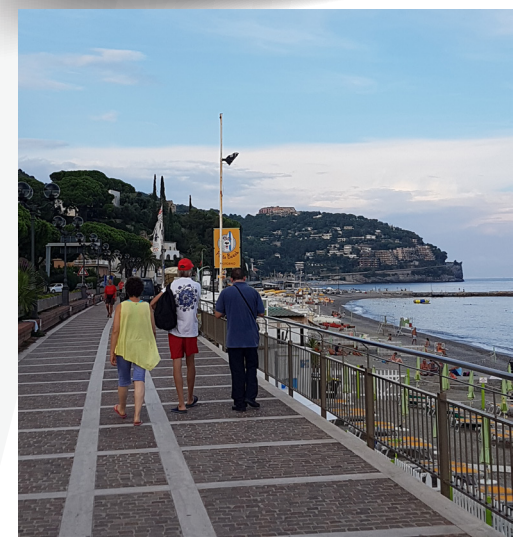
L'équipe di Educatori e Operatori Socio-Sanitari è accompagnata dalla figura del supervisore, che facilita l'attivazione di interventi volti a stimolare processi di cambiamento e di crescita. Molti dei bisogni di supervisione sono riconducibili alla necessità di rivisitare i significati sottesi all'agire professionale, cioè alla propria intenzionalità educativa nel quotidiano delle relazioni significative che vengono ad instaurarsi fra operatori ed ospiti.

2.11 Il regolamento interno

L'ospite che accede alla comunità La Rocca può essere informato su tutti i suoi diritti e i suoi doveri grazie a due documenti fondamentali: il contratto di ospitalità e il regolamento interno. Qui di seguito abbiamo riassunto i punti principali di entrambi i documenti in modo da esporre le indicazioni per un percorso personale all'interno della struttura, al fine di promuovere un corretto e sereno andamento della vita quotidiana della comunità:

- L'ingresso in comunità prevede l'accettazione delle proposte farmacologiche, terapeutiche e riabilitative (farmaci, colloqui e gruppi psicologici, attività interne ed esterne).
- Non sono tollerati atti di aggressività e violenza su persone o cose (arredi, struttura, oggetti...).
- Non si accetta l'introduzione e/o l'uso di droghe o alcool.
- Le visite di familiari o amici, le uscite e i permessi all'esterno della struttura, vengono concordate con il medico e gli operatori dell'équipe.
- Nei primi 15 giorni (periodo di osservazione) questi aspetti vengono valutati dal medico.
- La camera all'interno della comunità viene assegnata in base alle esigenze personali e alle possibilità strutturali (si riservano eventuali cambiamenti durante il percorso).
- L'utilizzo di apparecchiature personali, quali: computer, cellulare, registratore, ecc., viene valutato e consentito in base ai singoli casi.
- I pasti si consumano in sala da pranzo negli orari stabiliti.
- Diete particolari vengono valutate e validate dal medico.
- L'uso di bibite personali a tavola va concordato con l'équipe.
- A seguito dei 15 giorni le uscite e i permessi sono concordati settimanalmente con il medico.
- La struttura fornisce lenzuola e asciugamani, non è dotata di prodotti per l'igiene personale. Gli ospiti della comunità si occupano dell'attività di lavanderia (con l'aiuto degli operatori in turno).
- Eventuali danni ad oggetti o arredi della comunità devono essere ripagati.
- Si specifica che i servizi forniti dalla comunità non prevedono una retta grazie alla convenzione ad personam esistente tra ASL CN1 e Cooperativa Sociale Proposta 80.
- I costi di farmaci non dispensati dal SSN sono a carico dell'ospite.

Le Prestazioni



Il tipo di servizio offerto dalla Comunità si attiene a quello che si può definire ***"modello integrato"***: un programma che prevede, accanto alla terapia farmacologica delineata dai medici e seguita dal personale infermieristico, una serie di attività organizzate in un programma, con l'obiettivo di completare tutto ciò che non è ottenibile con la semplice somministrazione del farmaco.

Ogni persona ospite dalla Comunità può usufruire di un ***Progetto Riabilitativo Individuale (PRI)*** grazie al quale si individuano i bisogni specifici al momento presente (tenendo conto dell'anamnesi e del vissuto della persona), si creano degli interventi basati sulle attività proposte in struttura e si monitora la situazione attraverso appositi indicatori condivisi sempre con l'ospite. Il programma tocca tutte le sfere delle esigenze personali: si parte dai bisogni-base riguardanti le autonomie quotidiane (cura dell'igiene personale, del proprio spazio, fare la spesa, cucinare, ecc.); si prosegue con tutta una serie di ***attività***, che potranno essere ***interne o esterne*** alla comunità, in collegamento anche con il Centro Diurno di Cuneo del DSM, che hanno come scopo il benessere psicofisico tramite un'attività corporea e sportiva (piscina, palestra, bocce, calcetto, montagna, ecc.), unendo ad essa anche l'utilità di vivere momenti al di fuori della residenza, perseguendo così fini risocializzanti e ludico-ricreativi. Per lo stesso motivo si organizzano momenti quali il cinema, i pranzi o le cene fuori, le gite, ecc., per dare la possibilità alla persona di sperimentarsi in situazioni non protette e contemporaneamente godere di momenti di svago.

Accanto a queste attività, gli ospiti della Comunità possono usufruire di interventi di taglio psicoterapico: ***colloqui individuali di sostegno psicologico, setting di gruppo*** (terapia di gruppo, musicoterapia, arte terapia, scrittura creativa, rieducazione equestre), che offrono progetti significativi per tutto ciò che riguarda il percorso psicologico delle persone seguite. E' prevista una periodica e programmata ***consultazione delle famiglie***. Inoltre, la Comunità La Rocca facilita l'attuazione di interventi con base ergoterapica, ***inserimenti lavorativi interni o esterni*** che, laddove possibile, prevedono anche un compenso economico dato dalla Comunità stessa o dall'ASL, e che promuovono il riappropriarsi della persona delle sue capacità lavorative e ne aumentano il rinforzo positivo, il supporto psicologico e l'autostima.

Questo fitto programma segue uno stile mai impositivo, ma soltanto propositivo e motivante, in modo che la persona non senta mai la pressione o il "dover fare", ma si possa modulare in base alle proprie possibilità e ai propri bisogni.

Qui di seguito presentiamo alcuni esempi di iniziative proposte dall'équipe, progetti studiati in partnership con interlocutori significativi e successivamente approvati e finanziati:

Alcune Iniziative

Il progetto Arbres

Parlare di castagno, in molta parte delle nostre terre, vuol dire parlare di vita, lavoro, energia, alimentazione. L'esperienza e la cultura delle generazioni precedenti ha subìto un grave impoverimento, in parte anche a causa dell'abbandono dei territori montani ad opera dei più giovani. Ma in tempi più recenti pare di assistere ad un'inversione di tendenza: attorno a questo fenomeno è rinato interesse, anche se il ricambio generazionale e di competenze necessarie non fluisce facilmente, causando la mancata cura dei castagneti. La Comunità La Rocca ha stipulato con alcuni proprietari locali un accordo per cui, a fronte della cessione di un terzo del raccolto al proprietario, si impegna nella pulizia e nella manutenzione dei boschi e nella raccolta dei frutti, tutto secondo antiche consuetudini. Dopo l'acquisto di attrezzature adeguate e un'altrettanto adeguata formazione delle persone coinvolte, si procede con grande impegno nei lavori, seguendo l'andamento stagionale. Così, in primavera ed estate, ci si spende nella sistemazione, pulizia e manutenzione dei castagneti, un'esperienza formalizzata come tirocinio risocializzante, con le relative coperture assicurative e infortunistiche e la corresponsione di un rimborso ai sensi della normativa. Si svolgono anche operazioni di potatura, con la conseguente raccolta di legname da ardere e utile per farne fascine. In autunno, poi, giunge il momento di raccogliere le castagne, stoccarle nei sacchi di iuta, ed infine consegnarle al proprietario per la vendita. Vengono in questo modo a convergere diversi obiettivi: dallo svolgere un servizio ecologico e di pubblico interesse alla promozione di aspirazioni personali e autostima in persone disagiate ed escluse. Concludendo, si potrebbe dire che questo progetto si rivela essere un buon esempio di come persone con disagio psichico possano autoaffermarsi personalmente e socialmente.

Il progetto AmBeeSius

Anche questa iniziativa, come quella precedentemente descritta, pone tra le premesse il convincimento che un riconoscimento economico e sociale, anche minimo, può cambiare notevolmente la vita del portatore di disagio psichico, riverberando positivamente sulle sue altre sfere esistenziali. L'apicoltura potrebbe rappresentare per alcune di queste persone una concreta opportunità per raggiungere autorealizzazione, gratificazione, piccolo sostentamento economico. Al tempo stesso, può rappresentare per la comunità locale un servizio utile e valorizzante. Dunque si è pensato all'ambiziosa prospettiva di realizzare in apicoltura un ciclo completo di produzione, nel quale introdurre, formare e inserire in percorsi lavorativi persone con disagio di grado e tipologia differenti. Ecco che si parte dalla costruzione o dal riuso di casette per le api nel periodo autunnale e invernale, per arrivare in primavera preparati agli sviluppi naturali di questo processo. In estate, si prosegue con il posizionamento e la raccolta dei melari, la smielatura dei raccolti delle fioriture, il trasporto delle casette adibite a nomadismo per la raccolta del miele di montagna, ecc. Anche in questo caso, come in quello precedentemente descritto, si ottiene il risultato di far convergere diversi obiettivi: dall'opportunità di risocializzazione e di appartenenza ad una rete relazionale, allo svolgimento di un servizio ecologico e di pubblico interesse.

Il progetto Da Vendi e Da Pendi

A partire dal novembre 2018, con la collaborazione del Comune di Gaiola, l'équipe ha attivato un laboratorio di bricolage che coinvolge regolarmente alcuni ospiti della comunità ed alcuni ragazzi seguiti dal progetto territoriale. Qui si lavorano esclusivamente oggetti di scarto o di recupero che, grazie alla manualità degli utenti, trovano nuova vita e nuove tipologie di utilizzo. Questo percorso "dall'inutile al bello" si propone di sviluppare la creatività, la capacità di trovare soluzioni inedite, ridestando le abilità nascoste che spesso gli utenti non sospettano di avere. Attraverso il lavoro manuale i ragazzi ridanno forma al mondo, ai propri desideri, superando la paura di non essere adeguati e ritrovando un contatto profondo con le proprie emozioni. Il laboratorio si svolge quattro mattine alla settimana ed accoglie gli ospiti della comunità in regime di borsa lavoro.

Servizi generali di supporto

4.1 Servizio pulizia e sanificazione

Le pulizie della comunità sono gestite direttamente dalla cooperativa, garantendo in tal modo i criteri di qualità che tale servizio richiede a livello igienico e sanitario per il suo corretto funzionamento. Va precisato che alcune di queste mansioni possono essere pianificate e messe in opera con la collaborazione della Cooperativa Sociale Il Viandante. Viene effettuata pertanto l'igienizzazione degli ambienti della struttura attraverso macchinari e prodotti appositamente e preventivamente approvati. Le pulizie possono inoltre essere ripetute se necessario anche più volte, proprio per garantire un costante ed ineccepibile grado di pulizia in ogni parte della struttura stessa. Il personale è costantemente aggiornato attraverso corsi di formazione professionale specifici del settore.

Quando vengono effettuate e come vengono denominate

Le pulizie si suddividono, per un loro corretto espletamento, in pulizie ordinarie giornaliere, pulizie ordinarie settimanali e pulizie straordinarie periodiche.
Le pulizie, ad eccezione di quelle straordinarie, comprendono numerose operazioni atte all'igienizzazione della struttura e vengono effettuate dagli addetti in orario compatibile con il servizio, ossia dalle 9,00 alle 14,00, in modo che non interferiscano con le attività della comunità.

- Pulizie ordinarie giornaliere:

I lavori ordinari giornalieri comprendono la pulizia e il lavaggio dei pavimenti uniti alla pulizia ed alla disinfezione dei servizi igienici interni alla struttura. Sono inoltre compresi il riordino degli arredi e delle attrezzature presenti nel centro nonché la raccolta dei rifiuti appositamente collocati nel punto di raccolta esterno alla struttura.

- Pulizie ordinarie settimanali:

Accanto al lavoro ordinario giornaliero si colloca il lavoro ordinario settimanale che consiste nell'ulteriore pulizia degli infissi e delle vetrate interne ed esterne alla struttura, unite a lavaggio, ceratura e lucidatura attraverso appositi macchinari e prodotti dei pavimenti.

- Pulizie straordinarie periodiche:

Ulteriori pulizie denominate straordinarie consistono nel lavaggio dei vetri e nel trattamento, attraverso l'utilizzo di prodotti specifici, dei pavimenti. Questo genere di pulizie viene effettuato nelle soste dalle attività del centro e nelle vacanze natalizie e pasquali.

Ristorazione

4.2 Servizio di ristorazione

La Comunità garantisce agli ospiti il servizio mensa con i pasti che vengono preparati in loco nella cucina attrezzata.

Sono previste diete speciali a seconda delle esigenze (es. intolleranze alimentari, diabete, ecc.) dietro presentazione di una certificazione medica per gli ospiti che ne fanno richiesta.

La sicurezza e il controllo dell'igiene durante la fase di distribuzione dei pasti e delle attività che precedono e seguono tale fase sono garantite dall'adozione del sistema di autocontrollo HACCP, ai sensi del D.Lgs. n. 193 del 6/11/2007.

La gestione della qualità

La gestione del servizio abbraccia qualsiasi settore, modalità o strumento necessario alla sua realizzazione. "Gli alimenti utilizzati sono di prima scelta e non contengono alcun alimento geneticamente modificato o derivante da culture OGM: al contrario vengono utilizzati prodotti provenienti da colture biologiche".

Menù

I diversi menù (articolati su quattro settimane) sono stati elaborati tenendo conto dei Livelli di Assunzione di Energia e Nutrimenti raccomandati dalla Società Italiana di Nutrizione Umana e vengono periodicamente controllati da una dietista. Essi sono elaborati su base stagionale per fornire sempre in primo luogo cibi freschi e di stagione. Si è cercato di inserire un'adeguata quantità di alimenti protettivi (legumi, pesce, verdura fresca, frutta) e di ridurre al minimo la presenza di alimenti conservati (affettati, cibi in scatola). Ogni alimento (verdura, secondi ed ovviamente la pasta) è preparato e cotto il giorno stesso di somministrazione e in particolare:

- le verdure (sempre biologiche e del territorio) vengono cotte al vapore e condite esclusivamente con olio extravergine e sale;
- tutte le carni vengono consegnate settimanalmente in pezzi interi sotto vuoto; in particolare, la carne rossa è a marchio COALVI e la lavorazione avviene in giornata (tranne per gli arrosti che vengono cotti e abbattuti il giorno precedente la somministrazione);
- il grana, fornito in quarti, viene tagliato e grattugiato ogni mattina;
- il pane è fornito fresco ogni mattina.
- Il pasto consumato in Comunità rappresenta un'occasione unica per contribuire a formare il gusto e quindi il comportamento alimentare, il luogo dove memorizzare cibi sani ed imparare ad apprezzarli.

Diete Speciali

Gli ospiti che necessitano di diete speciali per motivi di salute (allergie/ intolleranze, diabete, ecc), devono presentare apposita richiesta al Responsabile della struttura, il quale provvede alla comunicazione e al controllo della dieta che viene giornalmente preparata dalla cuoca. La richiesta deve essere accompagnata da idonea documentazione e/o certificazione dalla quale deve risultare: la patologia contratta dall'utente, il periodo per il quale è richiesta la dieta speciale, gli alimenti da escludere e quelli consentiti.

La sicurezza igienico-sanitaria del servizio

La sicurezza igienico sanitaria del servizio è garantita da "piani di autocontrollo" predisposti in conformità al D.lgs 193/07 in generale e al metodo HACCP in particolare, al fine di monitorare in modo sistematico i cosiddetti "punti critici" delle varie fasi produttive. Sono previste schede di verifica e registrazione di tutte le fasi di lavoro nei singoli processi, dal ricevimento allo stoccaggio degli alimenti alla preparazione ed alla somministrazione degli stessi. Tali verifiche e controlli riducono al minimo i pericoli per l'igiene e la salubrità degli alimenti e consentono di adottare tutte le misure necessarie a prevenirli. Lo stato igienico dei locali interessati dal servizio viene garantito inoltre da specifici e personalizzati protocolli di pulizia e sanificazione.
Oltre all'attività di autocontrollo sono predisposte diverse tipologie di verifiche:

- Analisi su campioni di alimenti prima e dopo la loro preparazione;
- Ulteriori prelievi di campioni vengono sottoposti ad analisi chimiche da parte di altri istituti incaricati;
- Controlli periodici "random" effettuati dalla competente autorità sanitaria pubblica relativamente al rispetto della normativa igienico-sanitaria che si estendono al controllo dei pasti, alle derrate fornite e all'idoneità della struttura.

Formazione del personale

Il personale addetto alla cucina ed al servizio di distribuzione pasti partecipa ai corsi di formazione professionale specifici del settore. In particolar modo viene formato su:

- Norme di igiene e sicurezza vigenti;
- Ruolo del personale addetto alla ristorazione;
- Igiene dei locali e sulle attrezzature impiegate per lo svolgimento del servizio;
- Corretta lettura delle tabelle dietetiche;
- Igiene degli alimenti;
- Cenni di dietologia.

Sicurezza

Sicurezza e Tutela della privacy

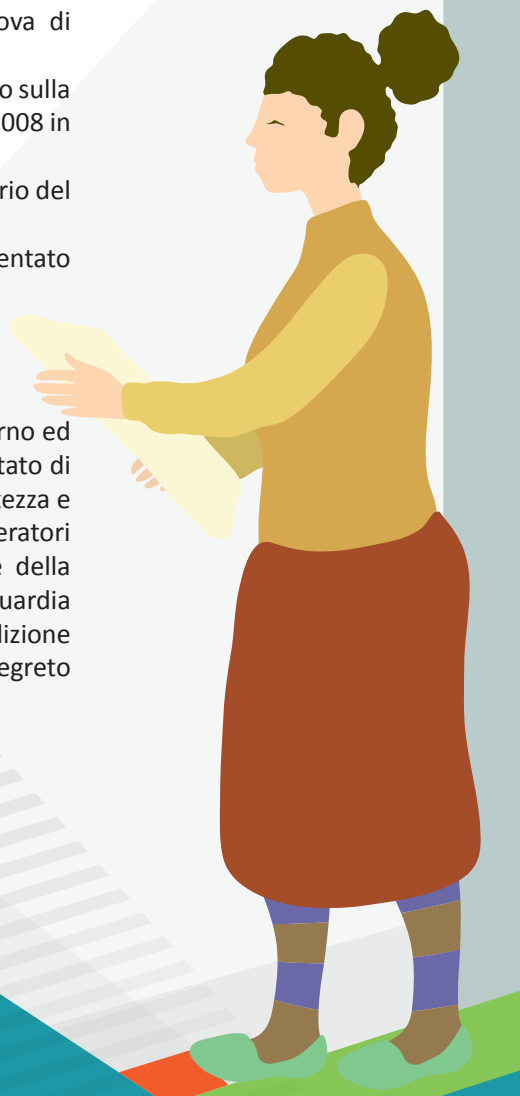
5.1 Sicurezza

La Cooperativa Proposta 80, ritenendo fondamentale la tutela della sicurezza degli utenti e del personale operante presso la Comunità, oltre all'applicazione delle vigenti norme di legge obbligatorie per l'autorizzazione al funzionamento e per la sicurezza dei luoghi di lavoro ha scelto di applicare la norma SA 8000:2014 sulla responsabilità sociale delle imprese.
Si premura infatti che:

- I propri fornitori rispettino i requisiti della predetta normativa;
- Tutta l'impiantistica sia accuratamente mantenuta e periodicamente verificata da personale qualificato;
- Il documento di valutazione dei rischi sia aggiornato ogni qualvolta ci siano delle modifiche;
- Esista un piano di gestione delle emergenze antincendio con relativa prova di evacuazione del centro;
- Il personale della Comunità sia formato in merito all'applicazione del testo unico sulla sicurezza (D. Lgs.106/2009 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs. 81/2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";
- Gli operatori siano sottoposti regolarmente alle visite previste dal piano sanitario del medico competente in accordo con il responsabile della Comunità;
- I membri del servizio di prevenzione e protezione della Comunità abbiano frequentato i corsi di antincendio e primo soccorso.

5.2 Tutela della Privacy

Ogni ospite che accede alla struttura firma il contratto d'ingresso, il regolamento interno ed il consenso, in ottemperanza al GDPR 679/2016, al trattamento dei dati relativi allo stato di salute, alle terapie, alla situazione psico-fisica sensoriale, fatta salva l'assoluta riservatezza e al fine esclusivo dello svolgimento del servizio sanitario della Comunità, tramite gli operatori della Cooperativa Proposta 80, con esclusiva comunicazione dei dati a personale della Cooperativa e/o personale sanitario interessato alla conoscenza dei dati per la salvaguardia e la tutela della salute dell'interessato. Gli operatori, a loro volta, quale precondizione professionale per tutti i membri dell'équipe firmano un impegno alla riservatezza (segreto professionale) in ottemperanza al GDPR 679/2016 e al D.Lgs. 196/2003



Privacy

Per garantire la tutela dei dati sensibili tramite l'utilizzo di strumenti elettronici la Cooperativa, nella figura del Titolare del trattamento, redige un Documento Programmatico sulla Sicurezza, che viene aggiornato con cadenza annuale, e che tiene sotto controllo i dati che devono essere trattati in modo da:

ridurre al minimo i rischi, anche accidentali, di distruzione e perdite;

- ridurre al minimo il rischio di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non
- conforme alle finalità della raccolta, anche attraverso la nomina dei responsabili del trattamento e degli incaricati.

Qualità

SISTEMA DI QUALITA' E GESTIONE RECLAMI

6.1 Sistema di valutazione della qualità del servizio

Tutto ciò che è stato descritto sopra viene costantemente monitorato, a garanzia del cliente e del committente, da quello che è definito "sistema qualità" secondo la norma ISO 9001:2015 che la Comunità adotta dall'anno 2004.
Esso è fondato su di un manuale della gestione della qualità in cui sono indicati tutti i punti fondamentali per cui è definibile e valutabile la qualità del lavoro della struttura, dai processi istituzionali della Cooperativa ai contatti e relazioni con il committente e di conseguenza con l'utenza, dalla gestione delle risorse alla cura dell'ambiente di lavoro, dalla realizzazione del servizio alle modalità di valutazione e controllo di eventuali problemi e disservizi, dall'approvvigionamento all'organizzazione delle pulizie e della mensa.
Tutto il sistema è centrato sull'importanza del cliente e sulla possibilità, chiara e trasparente, che si possano monitorare e controllare la veridicità e l'efficacia dell'intervento progettato.

6.2 Valutazione del benessere degli ospiti

Attraverso:
- Riunioni di équipe;
- Programmazione;
- Confronto con i Familiari;
- Confronto con i Servizi Sociali e Sanitari;
- Colloqui con gli utenti ad opera del medico e dello psicologo.

6.3 Valutazione della soddisfazione dei familiari

Attraverso:
- Colloqui periodici con le singole famiglie;
- Questionario di soddisfazione con somministrazione annuale;

6.4 Valutazione della soddisfazione degli operatori

Attraverso:
- Riunioni di équipe;
- Riunioni di servizio con il Responsabile;
- Questionario di soddisfazione con somministrazione annuale;
- Assemblea dei soci della cooperativa .

Reclami

6.5 Gestione Reclami

La Cooperativa Proposta 80 garantisce una forma di tutela nei confronti dei propri interlocutori che possono segnalare suggerimenti, esprimere osservazioni o presentare reclami. Essi potranno essere segnalati tramite diverse modalità (di persona, telefonicamente, via fax, via email) e saranno tenuti in considerazione per migliorare la qualità del servizio o per superare l'eventuale disservizio segnalato. Il referente per la gestione dei reclami è il Coordinatore della Comunità.

E' disponibile, su richiesta dell'utente o dei familiari, un apposito modulo, scaricabile anche dal sito internet della Cooperativa. In caso di reclami che si presentino di semplice soluzione, la risposta è immediata e verbale, nei casi più complessi si rimanda alla procedura descritta. L'eventuale reclamo scritto pervenuto alla Comunità od in sede di Cooperativa verrà preso in esame dal responsabile che provvede, se necessario, a correggere la disfunzione segnalata e a fornire risposta scritta alla persona che ha sporto il reclamo, ciò entro un massimo di dieci giorni lavorativi dal reclamo stesso.

Normative

RIFERIMENTI LEGISLATIVI

La Cooperativa "Proposta 80" per la gestione del Sistema di qualità e per l'esecuzione delle attività si attiene ai seguenti riferimenti normativi:

- UNI EN ISO 9001:2015, Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti;
- SA 8000:2014, Social Accountability;
- Decreto Legislativo 3 agosto 2009, n. 106 "Disposizioni integrative e correttive del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";
- Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"; * Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 (Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonchè alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
- Legge 13 maggio 1978 n. 180 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori";
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- Deliberazione Consiglio Regionale 28 gennaio 1997 n. 357-1370 "Standards strutturali e organizzativi del dipartimento di salute mentale";
- Decreto Presidente della Repubblica 10 novembre 1999, "Approvazione del progetto obiettivo «Tutela salute mentale 1998 - 2000»";
- Deliberazione Consiglio Regionale 22 febbraio 2000 n. 616-3149 "Approvazione requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi ... per l'accreditamento e adeguamento delle strutture pubbliche e private … (DPR 14 gennaio 1997)";
- Decreto Legislativo 6 novembre 2007 n. 193 "Attuazione della direttiva 2004/41/CE relativa ai controlli in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei regolamenti comunitari nel medesimo settore";
- Deliberazione Giunta Regionale 28 settembre 2009 n. 63-12253 «Requisiti e procedure per l'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semi-residenziali socio sanitarie per la salute mentale e per le dipendenze patologiche";
- Deliberazione Consiglio Regionale 30 dicembre 2013 n. 260-40596 "Recepimento Accordo Stato Regioni concernente le strutture psichiatriche";
- Deliberazione Giunta Regionale 30 dicembre 2013 n. 25-6992 "Approvazione programmi operativi 2013-2015: Riorganizzazione, riqualificazione e implementazione dell'assistenza ai pazienti psichiatrici";
- Deliberazione Giunta Regionale 3 giugno 2015 n. 30-1517 «Riordino della rete dei servizi residenziali della psichiatria: adempimenti";
- Deliberazione Giunta Regionale 19 settembre 2016 n. 29-3944 «Revisione della residenzialità psichiatrica. Integrazioni a DGR n. 30-1517/2015 e s.m.i.";
- Deliberazione Giunta Regionale 18 maggio 2018 n. 41-6886 «Procedimento di revisione della residenzialità psichiatrica. Modifiche e integrazioni alla DGR n. 29-3944 del 19 settembre 2016 e s.m.i.".

Ringraziamenti

Per la pianificazione e la realizzazione delle diverse iniziative messe in atto da questa équipe occorre e menzionare e ringraziare anzitutto i nostri referenti istituzionali: il territorio di Roccasparvera con la sua amministrazione comunale con cui collaboriamo dal 2001, il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL CN1, con cui abbiamo avuto per anni una relazione di strettissima collaborazione attraverso la gestione mista della struttura e con cui tuttora manteniamo costanti rapporti.

Per la nostra progettazione, soprattutto in merito alle attività, è invece fondamentale ringraziare le Fondazioni bancarie che non hanno mai fatto mancare il loro sostegno, nello specifico Fondazione CRC, Fondazione CRT, Fondazione Compagnia di San Paolo e Cassa Rurale e Artigiana di Caraglio, ma anche i partner operativi nello specifico:

Per il Progetto Arbres: L' Unione Montana Valle Stura, Il Dipartimento di Salute Mentale ASL CN1, l'ENAIP Cuneo, l'Associazione Mente in Pace, L'associazione sentieri di Pace, L'associazione Nuto Revelli, Il Mountain Bike Park Tajarè;

Per il progetto AmBeeSius: la Società Cooperativa il Ramo, l'Associazione Aspromiele Piemonte, la Cooperativa Piemonte Miele, la cooperativa Sociale Emmanuele, il Fab-Lab di Cuneo;

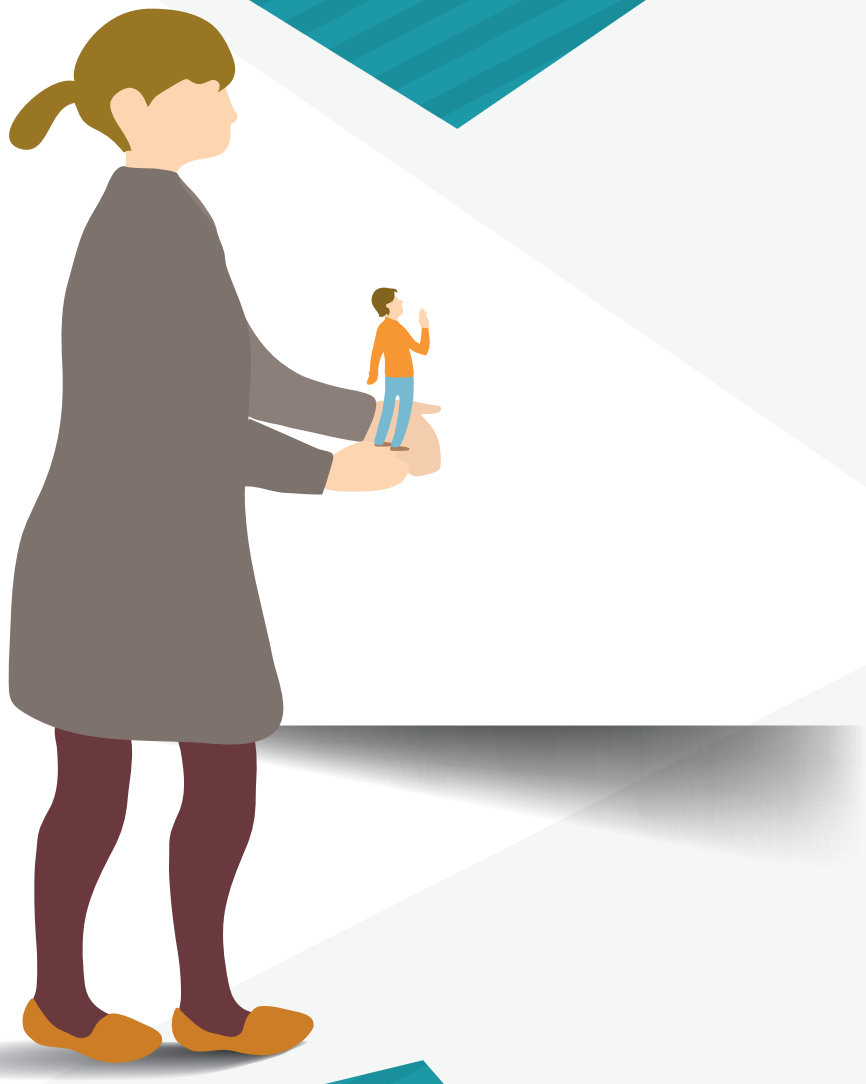
Per il progetto Davendi e Dapendi : Comune di Gaiola, Cooperativa Materie Vive, il progetto Yepp Valle Stura;

Per Il progetto Interventi sul territorio:
L'associazione GattoNardo, l'associazione La Via per Tutti e la Cooperativa edilizia La Via.

Un sentito ringraziamento va a tutte quelle persone che negli anni ci hanno sostenuto, supportato e sopportato, in primis coloro che hanno contribuito a far nascere la struttura in particolare la dott.ssa Lucetta Lisa, il dott. Alberto Sibilla, il dott. Andrea Pascale e il dott. Ugo Palomba. Vanno ricordati tutti i colleghi che hanno lavorato con noi nel passato, quelli degli altri centri della cooperativa, i nostri fornitori e tutti quanti abbiamo incontrato negli anni e che ci hanno accompagnato per tutto o per un tratto del nostro percorso, grazie ancora a tutti.

COMUNITA' PROTETTA
La Rocca

Via Perasso n°1
12010 - ROCCASPARVERA
Tel/Fax: 0171-717014
e-mail: larocca@proposta80.org



Cooperativa Sociale Proposta80
Sede legale: Corso Giolitti, 31 - 12100 Cuneo