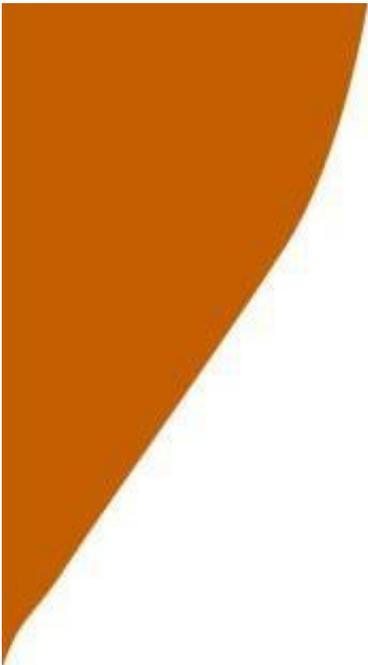


I N U S

Carta dei servizi



PROGETTO **INUS**

Sistema di **comunità terapeutiche** sanitarie

Comunità terapeutiche per adolescenti e giovani adulti



www.ainnanti.it

ainnanti@tiscalipec.it – coordinamento@ainnanti.it

comunità 0783 990585 - **amministrazione** 334 3684458 amministrazione@ainnanti.it

Ainnanti.srl via Nazionale n. 21, 09090 Siris (OR) p.i./ c.f. 01168410957



Sommario

1. Presentazione e principi del servizio.....	4
1.1. Il bisogno.....	5
1.2. Il metodo	6
2. Diritti dell’Ospite e della sua Famiglia	8
4. Recapiti	12
5. Accesso al servizio.....	13
6. Organizzazione delle attività.....	15
6.1. I progetti individualizzati	15
6.2. Servizi della comunità.....	16
6.3. Programma di Svincolo, inclusione e rientro (S.I.R): l’uscita dalla comunità.	22
7. Squadra di lavoro	23
8. Sistema di gestione della qualità e politica della qualità	24
8.1. Gestione dei reclami.....	24
9. Tariffe delle prestazioni	25



1. Presentazione e principi del servizio

La Comunità INUS è accreditata¹ come comunità terapeutica per il trattamento di adolescenti e giovani adulti con disturbo mentale ad esordio precoce e/o sottoposti a misure giudiziarie – ad alta e media intensità - la cui sigla è:

Comunità INUS SRAGADM classificazione CU 2014 SRP1 (alta intensità)

Comunità S'Enna SRMAE classificazione CU 2014 SRP2 (media intensità)

Il progetto Inus è un servizio di accoglienza terapeutica sanitaria per minori e giovani adulti di entrambi i sessi d'età compresa tra 14 e 24 anni, con disagio mentale. Può accogliere:

Comunità INUS 10 pazienti in regime residenziale e due in regime diurno;

Comunità S'Enna 7 pazienti in regime residenziale e due in regime diurno.

Il percorso terapeutico è articolato e funzionale al bisogno individuale, alla compliance del paziente e della sua famiglia. Il progetto INUS fornisce ai suoi utenti un servizio e una presa in carico globale e funzionale al suo bisogno riabilitativo, per evitare la frammentazione dei percorsi assistenziali e assicurare un punto di riferimento certo.

L'accesso al servizio avviene per invio da parte del servizio sanitario competente (CSM, UONPIA, altro).

Ogni paziente ha un proprio Progetto Terapeutico individuale (P.T.I.), la cui presa in carico e la gestione del progetto terapeutico individuale avvengono in coordinamento con la rete dei servizi territoriali: neuropsichiatria infantile, centro di salute mentale, servizi sociali, tribunale, USSM e UEPE.

La separazione dalla famiglia e dal territorio d'appartenenza è sempre un momento delicato, la comunità fornisce a ciascun utente un'accoglienza personalizzata e rispondente ai suoi peculiari bisogni affettivi, cognitivi, educativi, formativi, di socializzazione nel processo di sviluppo personale.

La comunità si impegna a promuovere il benessere psico-fisico e sociale attraverso, l'attuazione dei Progetti Terapeutici Individuali (PTI), ricorrendo,

¹ Determinazione dell'Assessorato dell'igiene e sanità della Regione autonoma della Sardegna n. 131 del 12/02/2018
Accreditamento istituzionale in regime definitivo per il trattamento di adolescenti e giovani adulti con disturbo mentale e/o sottoposti a misure giudiziarie.



anche, alla collaborazione dei partner che hanno aderito formalmente alla rete che la comunità ha costruito nel tempo.

Contestualmente la comunità si propone di conservare un rapporto permeabile con il territorio e di sfruttare e promuovere iniziative rilevanti sul piano affettivo, cognitivo, educativo e della socializzazione, per favorire la graduale conquista dell'autonomia e del protagonismo da parte degli ospiti che vivono in comunità.

I pazienti frequentano oltre le attività interne alla comunità, le attività esterne, educative, scolastiche, sportive, ricreative e culturali, etc., promosse sia all'interno della rete che la comunità ha attivato nel territorio, sia al suo esterno.

1.1. Il bisogno

L'esordio del disagio mentale in età pubero adolescenziale è il segnale di un momento di grande difficoltà per il ragazzo e per la sua famiglia. L'adolescenza è un momento della vita di elevata sensibilità evolutiva, in cui il ragazzo è maggiormente esposto al pericolo di "rottura" del proprio equilibrio psichico (breakdown di Laufer), e può manifestare sintomi di differente gravità, quali: comportamenti devianti, comportamenti auto e/o etero - lesivi, anoressia, depressione etc.

La presenza di questi momenti di grave "crisi" non significa che il ragazzo possa poi diventare un paziente psicotico, depresso o psicopatico. A pesare sulla prognosi di psicopatologie complesse c'è anche la componente ambientale in cui il ragazzo si trova al momento della crisi e della capacità di questo di accogliere e sostenere il momento di crisi acuta.

Un intervento tempestivo ed efficace può incidere sull'evoluzione verso una patologia oppure verso la salute. È importante per l'adolescente, una risposta dell'ambiente coordinata e specialistica a sostegno del suo funzionamento mentale e in contrappeso al suo conflitto interno.

Di fronte al caos interno l'adolescente ha bisogno di un appoggio esterno per sostenersi e aiutarsi a riordinare il proprio mondo interno per raggiungere livelli di compliance soddisfacenti. Il ruolo della famiglia in queste occasioni è fondamentale, deve potersi mobilitare con tutte le sue risorse a sostegno del ragazzo al fine di tollerare, capire, sostenere, aiutare. Se per motivi diversi, il mondo esterno e la famiglia non riescono a svolgere questa funzione di supporto, si può configurare come fattore di aggravamento.



www.ainnanti.it

ainnanti@tiscalipee.it – coordinamento@ainnanti.it

comunità 0783 990585 - **amministrazione** 334 3684458 amministrazione@ainnanti.it

Ainnanti.srl via Nazionale n. 21, 09090 Siris (OR) p.i./ c.f. 01168410957



La comunità per la sua organizzazione di vita, regole e relazioni è orientata a portare modificazioni della personalità e favorire cambiamenti.

1.2. Il metodo

Le attività nelle Comunità del Progetto Inus sono articolate in fasi nelle quali il paziente è una persona cui si riconosce la complessità unica. Per questo motivo tra gli altri strumenti si utilizza il modello descrittivo ICF-CY (OMS- WHO), che fornisce descrizioni delle condizioni di salute del paziente-persona, comprendendo la sua complessità multidimensionale - esistenziale, limitando il rischio designare il paziente, esclusivamente all'interno della definizione diagnostica e promuovendo la riduzione dello stigma, in relazione ai processi evolutivi individuali.

La Comunità Terapeutica utilizza diversi “agenti terapeutici”:

Lo spazio, in qualità di contenitore supplisce a uno spazio psichico interno in cui è presente una forte conflittualità.

Il limite, che il paziente non ha o ha perso, è definito all'interno di un sistema regolatore, costituito dalle regole formali e informali della comunità, esso sostiene il ragazzo nella sua ricerca d'identità e autonomia; è un confine che permette di riconoscersi e di mediare creativamente e costruttivamente le relazioni con gli altri.

Le relazioni, che il contesto sociale della comunità propone sia per la presenza di numerose figure di riferimento terapeutiche sia per la presenza degli altri pazienti: comportano una trasformazione nella propria auto-percezione; rendono tollerabile il dolore e possibile l'uso dinamico delle relazioni. Ciò che è stato in passato un modello incancrenito di relazioni qui, si trasforma funzionalmente al progetto terapeutico personale.

Fare insieme, essere coinvolti in gruppo in attività espressive, di condivisione comunitaria e culturali ha una funzione di mediazione del rapporto in cui è importante la vicinanza e non la parola, aumenta la competenza sociale e supporta il senso di appartenenza e identità.

Questi agenti terapeutici si devono considerare di supporto a quelli tradizionali quali il trattamento farmaco-terapeutico, psico-terapeutico e educativo, che in comunità sono facilitati.



www.ainnanti.it

ainnanti@tiscalipee.it – coordinamento@ainnanti.it

comunità 0783 990585 - **amministrazione** 334 3684458 amministrazione@ainnanti.it

Ainnanti.srl via Nazionale n. 21, 09090 Siris (OR) p.i./ c.f. 01168410957



Contestualmente la comunità si propone di conservare un rapporto permeabile con il territorio e di sfruttare e promuovere iniziative rilevanti sul piano affettivo, cognitivo e della socializzazione, per favorire la graduale conquista dell'autonomia e del protagonismo da parte degli ospiti che vivono in comunità.

Minori e adulti frequentano attività sportive, ricreative, culturali, formative, promosse dalla comunità al suo interno, nel territorio, e nella rete riferimento di ogni ragazzo.

2. Diritti dell'Ospite e della sua Famiglia

Sono interlocutori di diritto della comunità: gli ospiti, i loro familiari nonché gli organismi accreditati di volontariato e di rappresentanza, a loro sono riconosciuti dalla comunità la tutela dei seguenti diritti e principi:

- centralità della persona e della famiglia: al momento dell'accesso al servizio si sviluppa e concorda con l'utente, i familiari ed i servizi territoriali coinvolti, un "Progetto terapeutico individuale" (PTI), dove gli obiettivi e i bisogni di ciascuno, sono alla base delle cure fornite e della loro evoluzione;
- cura: l'accoglienza per tutto il periodo in comunità ha scopo curativo e non punitivo;
- obiettivi e tempo: l'ospite, la famiglia, la comunità, i servizi inviati, concordano con chiarezza obiettivi e tempi di cura e permanenza in comunità, entro sessanta giorni dall'ingresso in comunità, in nessun caso possono essere accolti ospiti in permanenza cronica, sine die, oltre il ragionevole ciclo di cura valutato e condiviso;
- indipendenza: il paziente viene assistito nel prendere decisioni e nel controllare la propria vita e gli viene dato supporto per mantenere la sua indipendenza e la continuità con la sua vita;
- rispetto: cure, consulenze, assistenza e supporto sono forniti garantendo il rispetto della dignità umana, dello stile di vita e delle scelte personali, della riservatezza, del paziente e dei suoi familiari, in ogni momento;
- riservatezza: il paziente e i familiari sanno che le informazioni personali sono trattate nel pieno rispetto della normativa che tutela dei dati personali;
- professionalità: il paziente riceve cure e assistenza qualificata da personale professionale e affidabile che svolge formazione permanente;
- supervisione: il paziente beneficia di personale di cura che svolge regolarmente supervisione;
- protezione: sono protetti la salute, la sicurezza e il benessere del paziente e di chi lo assiste. Gli utenti inoltre sono protetti da abusi, trascuratezze o

autolesionismo; tutela dai rischi: il rischio di incidenti o danni agli utenti o al personale è minimizzato;

- cura degli oggetti personali: gli oggetti personali preziosi del paziente sono protetti durante la permanenza in comunità, esclusivamente su richiesta esplicita, seguendo procedure le indicate volta per volta;
- documentazione. Viene mantenuta documentazione scritta e informatica di tutti gli eventi più importanti relativi alle cure e all'accoglienza; i pazienti hanno diritto di accesso a tutte le informazioni affinché possano compiere scelte consapevoli;
- chiarezza e responsabilità. Il paziente beneficia della chiarezza dei ruoli e delle responsabilità del personale;
- continuità. Il paziente beneficia della continuità del servizio;
- apprezzamenti e reclami: il paziente, i familiari, i servizi sociali e le associazioni di tutela sanno che i loro apprezzamenti, i loro reclami saranno ascoltati, recepiti e presi in seria considerazione e che le loro domande presentate al referente o coordinatore incaricato, avranno risposta;
- partecipazione: è garantita la possibilità di conoscere e di partecipare alle scelte organizzative che influiscono direttamente sulla fruizione del servizio attraverso riunioni, assemblee, di comunità, colloqui e momenti d'informazione, formazione e verifica con i responsabili della comunità;
- deontologia del personale: nei confronti degli utenti del servizio, tutti coloro che operano all'interno della comunità, assumono l'impegno a rispettare con diligenza le leggi vigenti, tutti i regolamenti interni; questa Carta dei servizi e le relative norme e convenzioni citate;
- integrità morale: nell'esercizio delle attività, tutto il personale si impegna a assumere, nei diversi contesti, un comportamento moralmente integro e coerente con i valori espressi in questa Carta dei servizi ed evitare ogni forma di discriminazione arbitraria; nel lavoro quotidiano non è ammesso attribuire vantaggi illeciti in cambio di regalie o omaggi, che eccedano le normali pratiche di cortesia; l'atteggiamento del personale è orientato a risolvere le situazioni ove gli interlocutori possono trovarsi in potenziale conflitto d'interesse; i lavoratori in qualsiasi posizione organizzativa si

impegnano a esercitare il potere, derivante da una posizione d'autorità, in maniera equa e a essere imparziali (nella forma e nella sostanza) in tutte le decisioni che devono essere prese in modo obiettivo ed equanime, senza discriminare alcun interlocutore per ragioni legate al genere, all'orientamento sessuale, all'età, alla nazionalità, allo stato di salute, alle opinioni politiche, alla razza e alle credenze religiose, alle simpatie personali.

- **trasparenza e correttezza:** la comunità attraverso il lavoro del personale s'impegna a comunicare in maniera trasparente, adottando forme e contenuti di facile comprensione e appropriati per i diversi interlocutori con i quali si relaziona; comunicare in modo corretto implica farsi carico della veridicità e della completezza delle informazioni fornite; le informazioni, qualora sia previsto per legge o richiesto dai soggetti, devono essere trattate in forma riservata.
- **efficienza ed efficacia:** l'organizzazione della comunità e dei lavoratori persegue i migliori risultati possibili, date le risorse disponibili, nel rispetto dei livelli qualitativi più elevati previsti per le diverse tipologie di attività; il personale svolge il proprio compito in maniera professionale e responsabile per raggiungere gli obiettivi concordati in maniera efficace, il quale è tenuto al rispetto dell'orario di lavoro, a avvertire tempestivamente se per malattia o motivi non prevedibili non può presentarsi al lavoro, a comunicare i giorni di assenza e l'eventuale rientro al lavoro;
- **dialogo:** il personale prende decisioni dopo aver ascoltato e consultato i diversi interlocutori interessati al fine di giungere a soluzioni che rispettino le aspettative legittime di tutta la rete di riferimento ("portatori Di interesse") di volta in volta coinvolti nelle scelte.
- **legalità:** la comunità accoglie persone in condizioni differenti di benessere, nel corso di tutte le attività, all'interno e all'esterno, la legalità è garantita, tutti, utenti e professionisti, sono tenuti al rispetto degli altri e della legge, la legalità non può essere sospesa per alcuna ragione;
- **scienza e etica:** il lavoro di comunità, l'adozione di procedure e le decisioni sul gruppo e sulle singole persone sono prese in relazione a complessi fattori evolutivi, sulla base delle aggiornate indicazioni della letteratura e delle evidenze scientifiche, delle prassi accreditate, sulla base della riflessione etica clinica.



3. Destinatari del servizio

Sono accolti pazienti di interesse psichiatrico, di entrambi i sessi, d'età compresa tra 14 e 24 anni (Comunità INUS 10 in regime residenziale, 2 in regime diurno; Comunità S'Enna 7 in regime residenziale 2 in regime diurno).

Il lavoro della comunità è strettamente integrato con la consulenza e il sostegno di cura ai familiari ed è svolto con la massima integrazione possibile con i servizi della rete di riferimento.

La comunità terapeutica è “un luogo di cura” specialistico, risponde al bisogno di cura residenziale e semi residenziale, di breve - medio – lungo periodo, per quadri psicopatologici gravi, per i quali non è efficace la presa in carico ambulatoriale oppure perché si presenta una situazione familiare temporaneamente incapace di contenere il paziente e collaborare alla funzione terapeutica.

La risposta a tali bisogni, in queste situazioni di gravità, avviene tenendo conto che il fallimento e la crisi dell'adolescente sono coniugati con un difetto dell'ambiente che per ragioni diverse può essere assente o è sorgente di un eccitamento disorganizzante.

Si tratta di quadri in cui l'intervento istituzionale di ricovero nella comunità terapeutica ha un valore strutturante importante, se inteso come integrato all'interno di un piano terapeutico più generale e prevede un ricovero temporaneo.

La comunità terapeutica Inus accoglie le persone afferenti ai seguenti quadri di disagio:

- Disturbi d'identità
- Depressione/tentato suicidio
- Disturbo post traumatico da stress
- Disturbi d'identità di genere
- Disordini alimentari
- Disturbi di personalità borderline
- Disturbi dissociativi
- Psicosi
- Sviluppi atipici



4. Recapiti

Il sistema di comunità terapeutiche Inus ha le sue sedi in strutture di nuova costruzione situate, nella provincia di Oristano, vicinissima alla Carlo Felice, SS 131, facilmente raggiungibile da ogni parte della Regione e dalle principali vie di comunicazione (porti, aeroporti, ferrovia).

Sistema di comunità terapeutica Inus Via Nazionale n. 21, cap 09090, Siris (OR)

Accoglienza 335 8736737 - accoglienza@ainnanti.it

Comunità Inus 338 5003053 - 0783 990585 inus@ainnanti.it

S.I.R. (svincolo inclusione, rientro) 338 5003053 - sir@ainnanti.it

Coordinatore: 393 9156610 - coordinamento@ainnanti.it

Pagina internet: www.ainnanti.it

Sul sito internet è presente un breve modulo da compilare “Richiesta di accoglienza”, fondamentale per avere un’efficace comprensione del bisogno di presa in carico e ottenere una risposta alla richiesta.



5. Accesso al servizio

L'accoglienza in comunità avviene attraverso le I Servizi Territoriali della Neuro Psichiatria Infantile e i centri di Salute Mentale ATS, Aziende del Servizio Sanitario Nazionale (anche extra regione) e gli enti locali, che hanno la titolarità del progetto terapeutico e che consigliano la cura residenziale o semiresidenziale.

La comunità non può accogliere ospiti che si presentino estemporaneamente, senza un protocollo di invio proposto dal servizio sanitario.

- L'accoglienza dei nuovi ospiti è concordata di volta in volta con il referente per l'accoglienza, inviando preliminarmente il modulo di contatto "Richiesta di accoglienza" presente sulla pagina internet www.ainnanti.it;
- Entro tre giorni lavorativi, il servizio richiedente sarà contattato dal referente per l'accoglienza per un approfondimento e concordare i passi successivi;
- Segue un percorso di pre-accoglienza che ha finalità di conoscenza, approfondimento, preparazione dell'ospite, della famiglia, del suo sistema di relazioni e della comunità.
Questo percorso è necessario alla valutazione della possibilità di accoglienza e alla costruzione di solide basi per migliorare o potenziare la compliance.

L'équipe valuta la presa in carico della richiesta sulla base delle informazioni ricevute, in relazione:

- al quadro clinico/psicopatologico;
- al bisogno e al carico di cura richiesto e concretamente valutato;
- all'urgenza della richiesta;
- alla valutazione del percorso preliminare svolto;
- alla capacità stimata di risposta della comunità terapeutica al bisogno specifico;

- alla compatibilità con i pazienti presenti al momento;
- alla valutazione dei documenti presentati;
- alle condizioni giuridiche;
- alla normativa applicabile;
- alla disponibilità di posti in comunità.



L'esito positivo della richiesta di accesso, viene seguito dall'apertura di un fascicolo personale del paziente, che comprende, oltre alla cartella clinico/amministrativa, il contratto/ convenzione, che determina le condizioni di accesso e di permanenza nella comunità, e le responsabilità delle parti.

L'ingresso e l'accoglienza del paziente in comunità sono subordinati:

1. alla completezza della documentazione inviata;
2. alla formalizzata copertura delle rette e delle spese.



6. Organizzazione delle attività

Il personale coinvolto nella gestione del servizio possiede i requisiti previsti dal regolamento e accede allo svolgimento delle proprie mansioni dopo una accurata selezione e un periodo di affiancamento. L'organizzazione garantisce un piano di formazione specifica a tutto il personale coinvolto e una attività di supervisione clinica di gruppo e individuale, a cadenza settimanale. Il numero degli operatori partecipanti alla terapia di comunità e alla conduzione alberghiera del servizio fa riferimento alle indicazioni Regionali emanate in materia.

Le attività terapeutico riabilitative sono pianificate a cadenza mensile attraverso riunioni d'équipe, riunioni e assemblee, che prevedono la partecipazione democratica degli utenti.

6.1. I progetti individualizzati

È disposta, per ciascuno degli ospiti-pazienti una micro équipe, costituita dal direttore sanitario, dal coordinatore del servizio, dallo psicoterapeuta, dagli educatori di riferimento e da altri operatori della comunità che al bisogno sono coinvolti.

La micro équipe, in coordinamento con la rete dei servizi di riferimento del paziente, gestisce il trattamento terapeutico individualizzato, attraverso il Progetto Terapeutico Individuale (P.T.I.), gli strumenti delle singole discipline specialistiche, le indicazioni del Sistema sanitario e dell'ICF-CY (W.H.O.).

Il trattamento terapeutico individualizzato è sottoposto a verifiche e valutazioni eseguite congiuntamente dalla équipe della comunità e dai servizi sanitari e sociali competenti, con cadenza periodica programmata.

Il P.T.I. è realizzato sulle indicazioni del servizio inviante cui si integrano le osservazioni rilevate durante il periodo di pre-accoglienza e di trattamento.

La partecipazione responsabile della famiglia, al trattamento terapeutico individualizzato e al P.T.I., ne accresce ampiamente il valore e l'efficacia. A tal fine è promossa la sua collaborazione e la cura della relazione con i membri che la compongono. Attraverso incontri psicologici, educativi di gruppo e la psicoterapia si offre uno spazio di contenimento e elaborazione (nei casi in cui ciò è possibile) delle difficoltà e ansietà legate al vissuto genitoriale (di impotenza, fallimento, frustrazione).



www.ainnanti.it

ainnanti@tiscalipee.it – coordinamento@ainnanti.it

comunità 0783 990585 - **amministrazione** 334 3684458 amministrazione@ainnanti.it

Ainnanti.srl via Nazionale n. 21, 09090 Siris (OR) p.i./ c.f. 01168410957



6.2. Servizi della comunità

Le attività pianificate e le azioni spontanee derivanti dalla quotidianità della vita comunitaria, sono organiche all'interno di un progetto terapeutico individuale (P.T.I.) e sono monitorate e gestite dall'équipe inter-disciplinare.

Metodologia dei servizi offerti

- Accoglienza e ricovero per breve, medio e lungo periodo, residenziale e semiresidenziale;
- progetto evolutivo integrato di presa in carico, articolato in quattro fasi:
 1. prima accoglienza - preaccoglienza – valutazione presa in carico;
 2. accoglienza nel breve, medio e lungo periodo;
 3. preparazione allo svincolo, inclusione e rientro (S.I.R.);
 4. sostegno nel territorio di rientro;
- accompagnamento alla definizione del progetto di vita;
- gestione di tutte le attività dedicate e personalizzate con “Progetto terapeutico individualizzato” (P.T.I.), condiviso con il paziente, la famiglia e la rete territoriale dei servizi, con approccio alla complessità della persona sulla base delle evidenze scientifiche e valutazione attraverso differenti strumenti tra cui l'ICF-CY;
- rapporto utenti - ospite due a uno per 14 ore giornaliere;
- gestione delle attività curate da educatori di riferimento individuale per ciascuno degli ospiti (2 in comunità INUS e 1 in comunità S'Enna);
- Soggiorni in famiglia. I soggiorni sono parte essenziale del progetto terapeutico individualizzato, nella cura della persona e della sua salute, del diritto al mantenimento evolutivo delle relazioni personali, di ogni ospite della comunità terapeutica. I soggiorni sono previsti e realizzati in relazione: alle reali condizioni praticabili, alle condizioni di sicurezza, al progetto di vita e alle disponibilità e volontà dell'ospite e dei familiari. Durante i soggiorni sono garantiti dalla comunità terapeutica: il mantenimento del posto in comunità, l'eventuale rientro anticipato, l'assistenza, il sostegno, la consulenza e eventuali interventi valutati sul bisogno, anche con carattere d'urgenza, che l'ospite o i familiari possono presentare durante il soggiorno;



- gestione degli incontri con familiari;
- rapporto educativo a uno a uno nei momenti di crisi acute brevi;
- visite e sostegno quotidiano, al bisogno, in caso di ricovero clinico ospedaliero;
- gestione dei comportamenti dirompenti, aggressivi, distruttivi, di fuga e trasgressione (che tipicamente si presentano nei primi mesi di accoglienza in comunità, nelle fasi acute di sofferenza o nelle fasi di svincolo (che precedono il rientro in famiglia e la dimissione dalla comunità));
- accesso e promozione ad attività ricreative, culturali per il tempo libero proposte all'interno della comunità e nel territorio;
- accompagnamenti del paziente alle istituzioni e agli impegni personali, quali ad esempio, Tribunale, visite mediche, incombenze amministrative, etc.☐
- gestione dei rapporti con tutori e amministratori di sostegno;
- riunioni di aggiornamento tra comunità, servizi, pazienti e genitori con frequenza minima semestrale e al bisogno;
- supervisioni interdisciplinari personali e di squadra, con frequenza settimanale;
- gestione digitale e cartacea della cartella personale e suo aggiornamento settimanale
- prima relazione di osservazione entro 30 giorni dall'accoglienza, a seguire relazioni trimestrali;
- relazione conclusiva in fase di svincolo, inclusione e rientro (S.I.R.);
- Servizi generali;
- sistemazione in camera doppia;
- cambio della biancheria con frequenza settimanale;



- igienizzazione profonda mensile e al bisogno, di cucina, ambienti comuni e camere;
- servizio di lavanderia dell'abbigliamento personale con frequenza settimanale pulizia degli spazi comuni e delle camere curati dal personale, con partecipazione dei pazienti in relazione a quanto previsto dal proprio P.T.I.;
- approvvigionamento degli alimenti freschi;
- cucina professionale in sede con preparazione espressa di pasti freschi (protocollo H.A.C.C.P.): 5 pasti giornalieri (colazione, merenda mezza mattina, pranzo, merenda pomeriggio, cena) secondo le indicazioni nutrizionistiche e la tabella dietetica approvata dalla competente ASSL;
- laboratorio attrezzato, dedicato di cucina, autonomie e abilità domestiche;
- palestra attrezzata a disposizione con personale qualificato;
- sala prove musica e produzione video fotografica, attrezzata;
- "Beautynus" laboratorio attrezzato per la cura estetica del corpo;
- accesso quotidiano a spazi verdi e di socializzazione urbana, partecipazione dei pazienti alla cura del verde;
- aggiornamento, formazione e supervisione continua del personale;
- la comunità è "cardioprotetta": è presente in sede defibrillatore semiautomatico (DAE e il 95% del personale è formato (BLSD) al suo utilizzo e alle manovre salvavita previste dalla normativa e dalle linee guida sanitarie;
 - Consulenza medica specialistica e trattamento psicofarmacologico;
 - Protocollo di diagnosi e valutazione;
 - consulenza neuropsichiatrica settimanale;
 - gestione e somministrazione dei farmaci;



www.ainnanti.it

ainnanti@tiscalipee.it – coordinamento@ainnanti.it

comunità 0783 990585 - amministrazione 334 3684458 amministrazione@ainnanti.it

Ainnanti.srl via Nazionale n. 21, 09090 Siris (OR) p.i./ c.f. 01168410957

- colloqui medici settimanali;
- Trattamento psicoterapeutico individualizzato;
- protocollo di diagnosi e valutazione (consulenza all'accoglienza);
- disponibilità di 1 seduta di psicoterapia individuale alla settimana per tutto il tempo definito all'interno del P.T.I., salvo altra indicazione e evoluzione della compliance del paziente;
- Trattamento terapeutico di gruppo (minimo due alla settimana);
- “Coinquilinus”, per la gestione settimanale delle interazioni personali, sociali;
- “Gruppo camice”, per il dialogo e il contatto con la terapia farmacologica;
- “Gruppo crisi”, nella gestione delle situazioni post-acute personali e sociali;
- “Assemblea di comunità” per la condivisione dei vissuti di comunità ;
- Consulenza pedagogica familiare
- “Giornata delle famiglie”, terapia mensile di gruppo, condivisione e relazione, tra genitori, pazienti e operatori, con a seguire: attività conviviali e successive riunioni ristrette tra familiari-pazienti e operatori di riferimento;
- Trattamento pedagogico e educativo
attività educative integrate nel P.T.I. e col progetto di vita;
- potenziamento delle autonomie personali e di cura quotidiana di sé e degli ambienti;
- utilizzo di strumenti di modellamento, modellaggio e rinforzatori simbolici (“Dinus”), per la promozione e l'avvio di competenze e modificazioni comportamentali-motivazionali;
- consulenza pedagogica al paziente, alla famiglia e per la promozione e formazione alla genitorialità;
- incontri familiari protetti e servizio di spazio neutro;²

² Le attività dello spazio neutro sono condotte da operatori specializzati e appositamente formati, in accordo con i servizi titolari della rete e nel rispetto delle indicazioni dell'autorità giudiziaria inviante.

- Attività di sostegno scolastico e alla formazione culturale personale;
- tutoraggio educativo per l’inclusione del paziente a scuola in relazione al P.T.I. e al suo progetto di vita;
- 1,5 ore sostegno giornaliero in comunità agli apprendimenti scolastici per 5 gg la settimana, in relazione al P.T.I. e alla compliance del paziente;
- 1,5 ore sostegno scolastico di gruppo in comunità per 2 gg alla settimana, “Gruppo scuola”;
- Esposizione quotidiana all’informazione, ai media, all’attualità e alla cultura;
- Attività di: promozione della cittadinanza, della legalità, dei diritti e dei doveri; prevenzione del bullismo, nelle sue varie manifestazioni, sia nel ruolo di vittime che di vessatore partecipazione alla progettazione e alle riunioni per la didattica inclusiva con la scuola;
- incontri informativi - formativi con operatori della salute, Ser.D., consultori, volontari, 118, etc.;

Attività di socializzazione e laboratori;³

- 15 ore settimanali di attività di socializzazione individuali e di gruppo guidate da educatori, come definite nel P.T.I. e secondo l’evoluzione della compliance;
- attività personali di socializzazione in ambienti pubblici nel tempo libero, in forma protetta o autonoma a seconda delle indicazioni attività sportive individuali o di squadra all’interno o all’esterno della comunità ;
- 4,5 ore di attività di gruppo e individuali alla settimana, all’interno dei laboratori della comunità tra cui:
 - musica con sala prove attrezzata;
 - informatica e audiovisivi con attrezzature dedicate;
 - palestra della comunità attrezzata, aperta anche alla frequenza dei cittadini;

³ Alcuni laboratori e attività sono continui, altri hanno carattere stagionale o sono attivi in relazione alle specificità del gruppo di pazienti presente, oppure possono essere attivati ad hoc su espressa richiesta e finanziati con risorse economiche extra, disposte appositamente da famiglie o servizi invianti. I conduttori dei laboratori possono essere interni all’organico degli educatori o esterni, specificatamente incaricati per l’attività.



- cucina di gastronomia tradizionale e creativa “Mulinus”;
- arti espressive figurative, materiche, manipolative, fotografia e video;
- narrativa autobiografica;
- danza e ritmo;
- corpo e motricità ;
- psicomotricità ;
- drammattizzazione;
- ippoterapia;
- cura e bellezza del corpo, “Beautyinus”;
- orto domestico;
- escursioni sportive e culturali (escursioni montane, brevi campi, cortes, feste, sagre, concerti, eventi vari);
- brevi navigazioni in canoa, in barca a vela e altri sport nautici, “Capitani coraggiosi”;
- vacanze periodiche con pernotti in città o luoghi di villeggiatura nella regione, in Italia e all’estero;

Gestione documentale e amministrativa della presa in carico

- Relazione di osservazione e impostazione del P.T.I. ai 45 giorni dall’accoglienza;
- Relazione trimestrale a regime;
- Aggiornamento periodico della cartella individuale;
- Progettazione S.I.R. – svincolo, inclusione rientro in fase di dimissione;
- Relazione conclusive S.I.R. alla dimissione dalla comunità;

Progetti d’inserimento lavorativo formativo

- Costruzione di progetti di inserimento lavorativo con tutor (12 ore settimanali) in funzione degli obiettivi interni al progetto terapeutico;



www.ainnanti.it

ainnanti@tiscalipee.it – coordinamento@ainnanti.it

comunità 0783 990585 - **amministrazione** 334 3684458 amministrazione@ainnanti.it

Ainnanti.srl via Nazionale n. 21, 09090 Siris (OR) p.i./ c.f. 01168410957



- Tutoraggio lavorativo e progetto di apprendistato individualizzato;
- Gestione di eventuali assegni formativi;

6.3. Programma di Svincolo, inclusione e rientro (S.I.R): l'uscita dalla comunità.

La conclusione dell'accoglienza in comunità di un utente può avvenire per:

- conclusione e/o per raggiungimento degli obiettivi definiti dal progetto terapeutico;
- fine dell'autorizzazione dell'ente inviante;
- per conclusione volontaria;
- altro;

Gli utenti possono:

- proseguire il proprio progetto terapeutico all'interno della loro dimensione familiare-sociale;
- essere trasferiti in contesti residenziali con minore intensità assistenziale/terapeutica;
- raggiungere una propria autonomia (casa, lavoro, etc.).

Il programma S.I.R. (svincolo, inclusione e rientro) è l'ultimo passo del programma terapeutico individualizzato, che precede il rientro nel territorio, il suo focus è il lavoro e generalmente prevalente nelle aree psico – socio - economiche dei pazienti.

In questa delicata fase di passaggio i pazienti incontrano notevoli difficoltà e resistenze: per la paura della crescente assunzione di responsabilità, per impotenza, per vissuti d'abbandono, per la riduzione della intensità degli aiuti, per riattivazioni traumatiche, etc., altre difficoltà e resistenze possono provenire anche da parte di operatori, familiari e dal territorio d'originario.

Nel passaggio a una fase in cui la cura, l'assistenza e la percezione di protezione, subiscono una forte riduzione, il giovane (e la famiglia) è esposto a un carico al quale non sempre è capace di rispondere con abilità ed efficacia; il momento è molto delicato, tanto che i miglioramenti faticosamente conseguiti rischiano di vanificarsi.



www.ainnanti.it

ainnanti@tiscalipee.it – coordinamento@ainnanti.it

comunità 0783 990585 - **amministrazione** 334 3684458 amministrazione@ainnanti.it

Ainnanti.srl via Nazionale n. 21, 09090 Siris (OR) p.i./ c.f. 01168410957



Per queste ragioni il programma S.I.R. inizia almeno tre mesi prima dalla data prevista di conclusione dell'accoglienza in comunità, con la realizzazione consensuale di un progetto che pianifica, obiettivi, tempi, attività e verifiche; tutte le attività sono monitorate dalla rete in modo da gestire in maniera efficace le variabili, i fattori di rischio sempre presenti nella delicata fase di emancipazione dalla comunità.

7. Squadra di lavoro

Area amministrativa:

Amministratore unico, Addetti amministrativi, direttore amministrativo, consulente del lavoro, consulente commercialista, consulente legale.

Area dei servizi generali

addetti alla cucina, addetti alla vigilanza, addetti alle manutenzioni, addetti alle pulizie, medico competente, responsabile della sicurezza aziendale – D.V.R.

Area sanitaria terapeutica

assistenti sanitari, coordinatore, direttore scientifico, esperti di laboratorio, educatori, educatori sportivi, infermieri, medico direttore sanitario, medico specialista in neuropsichiatria infantile, oss, pedagoga, psicologi, psicoterapeuti, tecnici della riabilitazione psichiatrica.



8. Sistema di gestione della qualità e politica della qualità

La società Ainnanti s.r.l. nata nel febbraio 2013, con lo scopo di fornire alla comunità, agli enti pubblici e ai privati, un'azienda stabile e affidabile nell'erogazione di servizi specialistici per la salute.

Il Sistema di Comunità Terapeutiche Inus è una realtà concreta che realizza questo scopo, attraverso: la gestione dei servizi di cura, la differenziazione delle proposte progettuali e dei servizi, l'investimento nella formazione, le alleanze con organizzazioni professionali e del volontariato sociale e culturale.

8.1. Gestione dei reclami

I clienti, i committenti, i fornitori e il personale dell'organizzazione possono, attraverso appositi moduli, esprimere osservazioni, reclami o suggerimenti riguardanti l'erogazione del servizio.

Le funzioni interessate ne prendono in carico la gestione, valutano eventuali non conformità, analizzano le cause, dispongono le azioni correttive da intraprendere e la loro efficacia.

La risposta ad eventuali reclami, indipendentemente dalla loro fondatezza, è sempre dovuta entro 15 giorni dalla ricezione. Le comunicazioni in merito alla gestione del reclamo possono essere inviate direttamente al reclamante se si conoscono i dati, oppure affisse presso le bacheche dei servizi interessati.



9. Tariffe delle prestazioni

La tariffa giornaliera per la presa in carico residenziale, per ogni ospite è:

Per la Comunità INUS di € 267,00, conformemente a quanto previsto dal “Contratto per l’acquisizione di assistenza alle persone con disturbo mentale”, stipulato tra l’ATS Sardegna e la società Ainnanti S.R.L, in vigore dal 30 aprile 2019.

Per la Comunità S’enna di € 184, per il quale è garantito un servizio di accoglienza anche se non conforme alla delibera 64/22 del 28.12.2018 per motivi di rispetto dei contratti di lavoro.

La tariffa giornaliera per la presa in carico semiresidenziale, per ogni ospite, è:

Comunità INUS € 210,00.

Comunità S’Enna € 134,00

Gli importi sono esenti dall’applicazione dell’IVA, ai sensi dell’Art. 10 DPR del 26 dicembre 1972 n. 633 e successive modificazioni.

A queste tariffe deve essere aggiunto un contributo spese a carico della famiglia e/o dei servizi sociali territoriali, per la gestione quotidiana del minore e del suo progetto individualizzato, non previste dai LEA:

Abbigliamento;

Costi di spostamento per la frequenza della scuola e del tirocinio;

Libri e attrezzature scolastiche;