

Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025



CARTA DEI SERVIZI

REVISIONE DATA

01/25 15.02.25

IL DIRETTORE SCIENTIFICO L'AMMINISTRATORE

Giampietro Savuto Massimo Buraţti



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

Introduzione

La carta dei servizi nasce dall' esigenza di informare tutte le persone sui servizi che LIGHEA EOS Impresa Sociale s.r.l. offre.

Qui sono state raccolte tutte le informazioni utili sia per conoscere le strutture e la loro collocazione all'interno del territorio dove sorgono, ma anche per comprendere quali figure sono presenti all'interno di esse e che tipo di compito andranno a svolgere.

Questo strumento offre la possibilità di capire in base alle proprie esigenze a quale figura si dovrà rivolgere per ottenere soddisfazione alle proprie richieste o chiarimenti.

Sede legale e Direzione Scientifica

Corso G. Garibaldi n. 18 - 20121 Milano

Tel. 02/72001549 - Fax 02/72001546

www.fondazionelighea.it

segreteria@fondazionelighea.it

fondazionelighea@pec.it

MM 2 (verde): stazione Lanza

La segreteria è aperta da lunedì a venerdì

Orari: 9.00 - 13.00; 14.00 - 18.00

Direzione Scientifica: Dr. Giampietro Savuto

Amministratore Delegato: Dr. Massimo Buratti



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

Strutture

• Comunità Protetta a media Assistenza NSR via Leopardi

Milano, Via Leopardi 1

MM1 - MM2 Stazione Cadorna

Apertura: da lunedì a domenica, 24 ore al giorno

Tel. 335 1333525 e-mail: ligheauno@fondazionelighea.it

• Comunità Protetta a media Assistenza Lighea Corso Lodi

Milano, C.so Lodi 47

MM3 Lodi - Autobus 65, 77, 90, 91, 92, 93

Apertura: da lunedì a domenica, 24 ore al giorno

Tel. 335 1333526 e-mail: ligheadue@fondazionelighea.it

• Comunità Protetta a media Assistenza LIGHEA via Domenichino

Milano, via Domenichino 19

MM1 Amendola Fiera – tram 24 – autobus 90,91

Apertura: da lunedì a domenica, 24 ore al giorno

Tel. 335 1333527 e-mail: ligheatre@fondazionelighea.it



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

Centro Diurno LIGHEA

Milano, Via Breno 1

MM3 Brenta - Autobus 65, 77, 90, 91, 92, 93

Apertura: da lunedì a sabato 9.00 – 18.00

Tel. 335 1333529

e-mail: centrodiurno@fondazionelighea.it

• Unità di Residenzialità Leggera SANTA GIULIA

Milano, Via Cassinari 26

MM3 Rogoredo

e-mail: segreteria@fondazionelighea.it

Unità di Residenzialità Leggera GIOIA

Milano, Via Melchiorre Gioia 171

MM2 Gioia - Autobus 43 e 90

e-mail: segreteria@fondazionelighea.it



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

Missione aziendale

Elaborazione di progetti terapeutici-riabilitativi rivolti a pazienti psichiatrici al fine di promuoverne l'integrazione sociale.

I programmi di intervento prevedono:

- inserimento in comunità terapeutica CPM
- attività riabilitative esterne svolte con il supporto di un operatore socioeducativo personale
- Interventi riabilitativi rivolti a pazienti esterni
- Assistenza e supporto psicologico a pazienti dimessi dalla comunità che vivono in alloggi indipendenti

Principi fondamentali

L'intervento si propone di aiutare il paziente:

- a convivere con il proprio disagio
- a prendere coscienza dei propri bisogni e delle proprie difficoltà
- a stabilire rapporti relazionali
- ad acquisire una nuova immagine di sé, più adulta e gratificante
- a conquistare una maggiore autonomia e indipendenza



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

Utenza

Bacino di utenza

Territorio nazionale

Utenza

Pazienti psicotici e/o borderline di entrambi i sessi nella fascia d'età dai 18 ai 50 anni

Procedura di presa in carico ed accoglimento

La procedura di presa in carico ed accoglimento del paziente avviene in tre fasi:

1.a Fase.

- Richiesta primo appuntamento: il paziente, oppure un familiare oppure il suo medico curante di CPS, oppure l'SPDC, contatta il nostro ente per informazioni generali e per richiedere un appuntamento. (La richiesta di appuntamento viene evasa normalmente entro tre giorni, alla richiesta di informazioni viene data immediata risposta dalla segreteria).
- Primo colloquio: avviene da parte del Direttore Scientifico, che provvede
- all'esame dei dati trasmessi dal servizio pubblico inviante o dal medico curante
- alla valutazione di presa in cura
- alla definizione di un primo progetto riabilitativo terapeutico residenziale personalizzato
- > all'assegnazione dello psicologo di riferimento
- > all'apertura della cartella clinica, della quale si allega copia (all. n 4)
- Colloquio da parte dello psicologo di riferimento con la famiglia per la raccolta dei dati anamnestici
- <u>Colloquio del paziente con lo psichiatra</u>, per l'assestamento farmacologico, in base alle indicazioni del servizio pubblico/medico curante inviante



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

- <u>Definizione completa del progetto riabilitativo</u> terapeutico residenziale individuale
- <u>Definizione dei rapporti economici</u>: stipula del contratto privatistico o pubblico (con assunzione di oneri da parte dell'Azienda Sanitaria)
- Colloquio con la famiglia di informazione del progetto terapeutico residenziale

Questo periodo di osservazione che si attua attraverso colloqui in studio con il Direttore Scientifico e lo psicologo di riferimento è finalizzato alla conoscenza del paziente e alla conseguente valutazione delle sue difficoltà e potenzialità.

2.Fase

<u>Ingresso in comunità</u> preceduto da una fase di ambientamento attraverso una ospitalità dalle sei alle nove ore settimanali

3.a Fase

Definizione di un programma riabilitativo terapeutico residenziale.

Da quanto emerso nel periodo di osservazione si definisce con paziente il suo contratto terapeutico, si discutono con lui le regole della comunità, si stabiliscono in équipe gli obiettivi intermedi e finali da perseguire.



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

Il modello di intervento

Il modello di intervento che proponiamo è il risultato dell'esperienza maturata nel campo dell'assistenza psichiatrica, che ci vede impegnati dal 1985.

Suo obiettivo è quello di realizzare un servizio che integri aspetti psicoterapici, riabilitativi e farmacologici.

L'asse portante dell'intervento consiste nell'elaborazione di un progetto individuale che, partendo dall'attento esame di potenzialità, attitudini e difficoltà di ciascuno, porti i pazienti a compiere un percorso evolutivo.

I luoghi attraverso i quali tale percorso si snoda sono :

- Comunità terapeutiche a diverso grado di protezione
- Centro Diurno e spazi diversi per attività riabilitative
- Rete di alloggi indipendenti, gravitanti intorno alle comunità.

<u>Servizi</u>

Comunità terapeutica

Le comunità Lighea costituiscono un unico "Presidio Funzionale": sono uniformi per procedure e standard accreditativi e offrono la possibilità di dare risposte misurate sulle diverse caratteristiche dell'utenza, all'interno di un medesimo livello di protezione.

Si tratta di unità residenziali a media intensità riabilitativa per numero ridotto di ospiti (8-10), ai quali viene offerta assistenza continuata.

L'intervento in esse praticato intende opporsi alla logica della normalizzazione rapida attraverso la soppressione dei sintomi per dare invece spazio a un lavoro terapeutico-riabilitativo che si propone di strappare il paziente al suo isolamento e di restituirlo, almeno in parte, alla vita sociale e relazionale. L'ospite trova un ambiente accogliente, uno spazio in cui gli interventi terapeutico-riabilitativi e le



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

diverse figure che compongono l'équipe gli offrono protezione dalle angosce e dai fantasmi distruttivi, un luogo interessato da un intenso scambio di relazioni sociali quotidiane che lo sottraggono alla solitudine e all'emarginazione, naturali compagne della malattia.

L'azione protettiva nei confronti del paziente, esercitata nel reparto psichiatrico con strumenti chimici (farmaci) e materiali (mura, sbarre, serrature), viene qui sostituita dalla azione protettiva esercitata dalla rete degli interventi.

L'assistenza interna alle unità residenziali è assicurata da 8/10 operatori socio sanitari che si alternano lungo l'intero arco delle 24 ore, in modo da assicurare una presenza tanto diurna che notturna.

L'operatore ha compiti organizzativi rispetto ai momenti di vita comunitaria ed é in grado di assicurare assistenza in situazioni di malessere o di leggera crisi.

Tutti gli ospiti vengono progressivamente coinvolti nella gestione della casa attraverso la suddivisione di compiti inerenti alla vita comune (preparazione dei pasti, acquisti, riordino della cucina). Durante le 24 ore é sempre reperibile presso il reparto psichiatrico un medico per eventuali situazioni di emergenza. L'insorgere di stati di crisi comporta il ricovero presso il reparto psichiatrico, con il rientro nella struttura una volta superata la fase acuta .

Una volta la settimana gli ospiti effettuano una riunione di gruppo, con la presenza di due terapeuti dell'équipe curante, per discutere le dinamiche interne e organizzare la vita comunitaria.

Psichiatri dell'équipe seguono i pazienti con colloqui periodici e si occupano del controllo farmacologico.

I pazienti hanno colloqui settimanali con gli psicologi dell'èquipe e continuano a valersi dei servizi sanitari esterni (medico di base, esami clinici, ecc.).

Vengono organizzati gruppi di discussione e attività comuni. Gli ospiti sono aiutati a costruire una prima trama di relazioni significative e a maturare la possibilità di nuove esperienze, premessa al futuro, auspicabile ritorno a vivere nella collettività. Secondo questa prospettiva, lo spazio comunitario funziona da



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

punto di riferimento per gli ospiti, ma senza indurre in loro una dipendenza troppo stretta, che li porti a escludere scelte esterne e a rinunciare alla ricerca di rapporti forse più problematici, ma anche più emancipanti, con l'ambiente circostante

L'unità residenziale offre agli ospiti la possibilità di impegnarsi in attività al suo interno, ma é sempre concepita come aperta, tappa intermedia attraverso la quale passa un processo generale di risocializzazione.

E' compito dell'équipe interna seguire il programma riabilitativo di ciascun ospite.

Gli operatori attuano una strategia che comporta un progressivo sganciamento del paziente, in rapporto alla auspicabile crescita della sua volontà di emancipazione e della sua capacità di indipendenza.

La strategia di tutto l'intervento è orientata all'allentamento dei legami simbiotici e alla conquista di autonomia. Il soggiorno in comunità ha come obiettivo ultimo quello di mettere il paziente in condizione di non lasciarsi schiacciare dal proprio disagio, ma di saperci convivere, controllandone gli aspetti più distruttivi e inibenti, non permettendo loro di impedire la crescita sociale e sentimentale.

La famiglia

L'attenzione viene rivolta anche ai famigliari dei pazienti che vengono coinvolti nel progetto terapeutico attraverso regolari colloqui individuali e riunioni di gruppo.

E' infatti necessario che anche la famiglia compia un percorso evolutivo parallelo a quello del proprio congiunto e "impari" anch'essa a convivere con la malattia mentale e a non esserne schiacciata. L'alleanza con la famiglia è vitale per la riuscita dell'intervento : pazienti e familiari devono procedere fianco a



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

fianco nel difficile cammino di risalita dalla paura reciproca, dalla disperazione, dall'impotenza.

Solitudine ed emarginazione non colpiscono solo chi soffre di disturbi psichici, ma coinvolgono i componenti dell'intero nucleo familiare, facendogli intorno il vuoto: nelle riunioni di gruppo queste persone tanto duramente provare possono trovare solidarietà, possono confrontare le rispettive esperienze, possono riconoscere la propria storia in altre storie simili, e non sentirsi più sole.

Intervento Riabilitativo (Centro Diurno)

L'intervento riabilitativo è rivolto agli ospiti di comunità, e a pazienti che risiedono in famiglia o in un domicilio proprio.

Ognuno segue un suo programma giornaliero di riabilitazione psicosociale, che varia da caso a caso: e per quanto riguarda il tipo di impegno e di attività, e per quanto attiene alla permanenza oraria e alla frequenza settimanale; inoltre la sua articolazione si modifica nel tempo in rapporto ai cambiamenti ottenuti e all'emergere di nuovi bisogni.

Tale programma prevede:

- frequenza del Centro Diurno e di spazi appositamente attrezzati per attività di arteterapia, musicoterapia, animazione teatrale, danzaterapia;
- inserimento con finalità terapeutico- riabilitative in ambienti sociali diversi (contesti educativi, spazi lavorativi, sportivi, culturali) dove il paziente, accompagnato e assistito da un operatore, possa esperire una vasta gamma di situazioni diversificate.

Crediamo che la frequentazione di questi luoghi induca nel paziente modifiche comportamentali facilmente evidenziabili, innescate dal rapporto con un'attività



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

reale e strutturata, dall'interazione con un ambiente dove il tempo e lo spazio hanno una precisa dimensione, dall'interazione con le persone che nell'ambiente vivono e lavorano.

L'operatore si configura come "agente del cambiamento" in quanto favorisce l'integrazione delle potenzialità e risorse del suo paziente con quelle dell'ambiente. Egli agisce come un tramite che si propone di stimolare nel paziente l'acquisizione della dimensione intersoggettiva, cercando di ricomporre in termini storici la frattura del rapporto tra l'io e la realtà.

Alloggi indipendenti

I tempi di permanenza nelle strutture residenziali non sono rigidamente stabiliti, ma variano da caso a caso, in rapporto alle effettive necessità dei pazienti; oscillano tuttavia intorno ad una media di due-tre anni. Quando l'équipe curante giudica l'ospite sufficientemente pronto, scatta un passaggio successivo dell'intervento: i pazienti vengono trasferiti in appartamenti autonomi per due o più persone, dove continuano i programmi riabilitativi giornalieri secondo le modalità descritte, e vengono aiutati ad organizzare la vita domestica mediante interventi domiciliari.

Il trasferimento avviene gradualmente, rispettando i tempi del paziente, che continua comunque a mantenere stretti rapporti con la comunità e i suoi ospiti : cene, scambi di visite, uscite ricreative comuni, gite.

Si viene così a creare una rete di strutture che funziona da contenitore del disagio e favorisce le relazioni interpersonali, permettendo nel contempo ai pazienti di vivere una relativa autonomia.



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

Oltre ai colloqui individuali con i terapeuti, il controllo dei farmaci e la partecipazione alle riunioni di gruppo con lo psicologo, vengono organizzati incontri di Autoaiuto , finalizzati al confronto delle esperienze e al sostegno tra pari.

Tali incontri si sono rivelati particolarmente utili per acquisire una maggiore comprensione del proprio disagio e del modo per conviverci attraverso il rispecchiamento nell'altro delle vicende personali, nonché per produrre sentimenti di solidarietà intorno ai problemi comuni.

Costi

La Regione Lombardia, con DGR n° XI/7241 del 28/10/2022 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2022" – Area salute mentale adulti e ulteriori determinazioni", ha riconosciuto una rivalutazione del sistema tariffario dei programmi residenziali e semi-residenziali a decorrere dal 1° aprile 2022.

La retta della comunità, a carico della famiglia o della ATS inviante nel caso in cui ne assuma l'onere, è di € 125,50 giornaliere.

La retta del Centro Diurno è di € 114,20 per attività in regime di semiresidenzialità superiore alle 4 ore e di € 57,60 per attività inferiori alle 4 ore.

Il costo dell'intervento riabilitativo è di € 31,00 + IVA all'ora.

Per gli ospiti della comunità le famiglie devono provvedere anche alla biancheria e a una quota mensile per le spese personali, come da "Regolamento di Comunità", distribuito all'ospite ed ai familiari all'atto della presa in carico.



Carta servizi Rev 01/25 15/02/2025

Formazione e aggiornamento del personale

- Riunione settimanale di tutto il personale interno alla comunità con l'équipe tecnica per la discussione delle dinamiche interne.
- Supervisione agli operatori della riabilitazione (un incontro settimanale con lo psicologo responsabile dei singoli progetti)
- Periodici corsi di aggiornamento organizzati dai responsabili del servizio.