



CHI SIAMO

Dal novembre 2005 l'Azienda Ospedaliera San Paolo di Milano ha attivato una Struttura Residenziale per rispondere ai bisogni di cura a lungo termine delle persone affette da disturbi mentali. Si tratta della comunità : Cascina Cantalupa, un edificio di ampie dimensioni, interamente ristrutturato, sito nel complesso residenziale di via De Finetti, nei pressi dell'Ospedale S. Paolo. Tale Struttura è classificata e accreditata come CPM (comunità a media protezione).

La comunità è destinata a 12 pazienti, di età compresa tra i 18 e i 50 anni, che necessitano di un progetto riabilitativo individuale in regime residenziale. Gli ospiti provengono dalla propria abitazione, dal Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura dell'Ospedale o da altra struttura riabilitativa residenziale.

Si configura come struttura di "secondo livello": gli inviati principali sono i Servizi Territoriali Psichiatrici del DSM San Paolo, l'equipe inviata è invitata a proporre una candidatura e viene coinvolta nella stesura del Programma (P T R).

La mission è di strutturare un progetto all'interno di una più ampia visione delle prospettive terapeutiche del candidato che resta in carico al Servizio inviata con cui sono previste riunioni programmatiche ed incontri di verifica.

Gli interventi terapeutici in corso, sono sostenuti e mantenuti da entrambe le Strutture.

Il personale è costituito da 1 medico psichiatra responsabile a quattro ore settimanali, 1 coordinatore infermieristico, 4 infermieri, 6 educatori professionali e 3 operatori sociosanitari .

All'interno della comunità "Cascina Cantalupa", ogni ospite segue un suo progetto di cura individualizzato, che viene formulato tenendo conto delle sue particolari disabilità e risorse; tale progetto viene periodicamente rivisto e adeguato in base ai risultati raggiunti. Alcuni ospiti sono stati sostenuti nella ripresa del percorso di studio, anche universitario.

L'articolazione delle attività durante la giornata prevede momenti individuali e di gruppo sia all'interno che all'esterno della struttura, mentre durante la notte gli ospiti sono sufficientemente autonomi da non necessitare della presenza degli operatori.

Le aree di intervento riguardano: le abilità quotidiane (cura di sé e della propria casa), la psicoterapia di gruppo nella Comunità, interventi individuali presso i Servizi Psichiatrici Territoriali, la risocializzazione :valorizzazione del tempo libero e delle abilità sociali intesa come capacità di costruire e mantenere una "rete" all'esterno della CT; in alcuni casi si è potuto attuare anche un progetto di formazione e inserimento lavorativo.

Ogni giornata è scandita da momenti di vita di gruppo in cui progettare il tempo e discutere delle dinamiche di convivenza.

Vengono anche proposte attività espressive (gruppo bigiotteria e lavoro a maglia, con esposizione e vendita dei prodotti) e di tipo motorio (yoga, piscina, palestra) e risocializzante.

Mensilmente vengono progettate uscite culturali o di tipo ludico: visita di mostre, cinema, teatro, cena al ristorante, bowling.

Alcuni ospiti inoltre sono stati coinvolti nella cura di un orto comunale affittato dalla Comunità per un primo avviamento ad una attività occupazionale.

Periodicamente vengono inoltre effettuate gite-vacanze anche di più giorni.

Particolare attenzione è inoltre destinata ai familiari degli ospiti, che vengono coinvolti con interventi di sostegno individuale o di mediazione nella relazione.

Al termine del percorso terapeutico in comunità, che i criteri regionali fissano in un periodo massimo di tre anni, gli ospiti dovrebbero avere raggiunto una maggiore autonomia e migliore qualità di vita.

Alcuni di loro hanno già ottenuto l'inserimento lavorativo con contratto a tempo indeterminato e ne è conseguito il rientro in famiglia o l'inizio di vita autonoma in proprio appartamento; altri sono stati inseriti in appartamenti a bassa protezione, considerato l'ultimo livello riabilitativo prima di un eventuale assegnazione di alloggio proprio.