



PIS SUPERVISAT

Memòria 2019

ÍNDEX

1.- DESCRIPCIÓ GENERAL DEL SERVEI:	2
1.1.- Definició del servei i objectius generals:	2
1.2.- Característiques del servei	2
1.3.- Ubicació i descripció del pis:	3
1.4.- Destinataris i vies d'accés:	3
1.5.- Organització i funcionament del pis:.....	4
1.6.- Personal i funcions de l'equip professional:	7
2.- DADES D'ATENCIÓ AL PIS:	8
2.1.- Usuaris atesos:.....	8
3.- ATENCIÓ DIRECTA REALITZADA:	8
3.1.- Valoració i inici en el pis:.....	8
3.2.- Organització del pis:.....	8
3.3.- Pla d'Intervenció Individualitzat:	11
3.4.- Qüestionaris d'avaluació:.....	12
4.- ATENCIÓ A LES FAMÍLIES:	12
5.- COORDINACIONS REALITZADES:	13
6.- DIFUSIÓ I AVALUACIÓ DEL SERVEI:	14
7.- FONTS DE FINANÇAMENT:	14
7.- ANNEXOS:	16
Annex 1.....	16
Annex 2.....	17

1.- Descripció general del servei:

1.1.- Definició del servei i objectius generals:

El pis supervisat és un recurs residencial dins del municipi de Castellar del Vallès. Constitueix un pis inserit en l'entorn social en el que hi conviuen persones que pateixen un problema de salut mental. L'organització s'allunya del recursos més assistencials o similars a una residència.

El pis, col·labora en el desenvolupament equilibrat i integral i suposa una rehabilitació psicosocial individualitzada, flexible a cada cas i amb capacitat per ser modificada de forma coherent amb l'evolució de cada persona.

Els objectius generals plantejats des de l'inici del projecte són els següents:

- Garantir un recurs d'habitatge i de convivència el més normalitzat possible.
- Recolzar el màxim desenvolupament de l'autonomia personal, funcional i social.
- Recuperar les habilitats necessàries per a la gestió de la vida diària pròpia.
- Restablir rols d'autonomia social, evitant processos de marginació.
- Evitar la institucionalització de persones que mantenen bons nivells d'autonomia.
- Donar un habitatge i espai compartit a persones que no poden viure soles.

1.2.- Característiques del servei

L'associació Suport Castellar SM, va ser constituïda a l'any 1998, núm. de Registre E03730 amb l'objectiu de treballar pels drets i la qualitat de vida de les persones i familiars afectats per malaltia mental.

A l'any 2009 s'identifiquem la mancança de vivendes afavoridores de l'autonomia i com aquesta impossibilitat altera la qualitat de vida tant de malalts com de les seves famílies.

Tenint en compte això, i partint de la base del dret de tota persona a un habitatge digne, l'associació inicia els tràmits per la concessió d'un habitatge de protecció oficial.

En el 2010, amb el recolzament de l'ajuntament de Castellar del Vallès, s'adjudica un pis a través de l'Agència de l'habitatge de Catalunya.

El pis es troba en un entorn normalitzat i pretén afavorir la rehabilitació i integració comunitària dels usuaris oferint un suport professional adaptat a cada usuari i moment del procés.

El pis es mostra també com a eix integrador dels diferents dispositius sociocomunitaris integrats en el Pla d'Atenció Social a persones amb malaltia mental greu.

1.3.- Ubicació i descripció del pis:

El pis supervisat inicia el seu servei al Setembre del 2010.

Es troba a Castellar del Vallès, ubicat proper al centre de la vila, a prop del CAP, de comerços, gimnàs, etc. Té també una extensa zona de natura al voltant.

Els recursos que envolten el pis, faciliten la integració dins l'entorn i la pràctica de diferents activitats per part dels usuaris.

Disposa de dues habitacions, una d'elles doble i zones comunes com ara bany, cuina, saló i balcó. Es disposa també d'una plaça d'aparcament.

Està totalment equipat de mobiliari, electrodomèstics, estris de cuina i parament.

1.4.- Destinataris i vies d'accés:

Els destinataris són persones amb diagnòstic de trastorn mental sever amb capacitat i autonomia suficient per organitzar les activitats de la vida diària, però que per causa de la seva discapacitat, necessiten un suport tècnic, personal o comunitari per a la seva efectiva realització (Decret 284/1996)

A més, els destinataris hauran de complir els requisits següents segons l'Ordre de 20 d'abril de 1998:

- a) Tenir un grau reconegut de discapacitat igual o superior al 33% en allò que fa referència a la seva malaltia mental.
- b) Ser majors de 18 anys i tenir menys de 65 anys en el moment de l'accés al servei.
- c) No necessitar assistència sanitària les 24 hores del dia tot i tenir malaltia mental o d'altres patologies.
- d) Presentar una situació psicopatològica compensada en el moment d'accés al servei
- e) Absència d'antecedents immediats en el consum actiu de substàncies tòxiques

Podríem identificar 3 vies principals d'accés al pis supervisat, tot i que en tots els casos els beneficiaris seran usuaris del Club Social Suport Castellar:

1. Els usuaris del Club Social Suport Castellar poden demanar l'accés a la vivenda supervisada. La idoneïtat de la sol·licitud és valorada per l'equip professional encarregat del funcionament del pis (Psicòloga i Treballadora Social).
2. La pròpia Associació pot suggerir l'entrada al pis supervisat d'algun usuari del Club Social, tenint en compte els beneficis que li pot proporcionar el pis. Es valora dins l'equip de professionals i en coordinació amb serveis implicats en la rehabilitació del usuari com ara Serveis de Salut Mental de referència, Serveis Socials, centre de Rehabilitació...
3. Sol·licitud per part d'altres dispositius de Salut Mental.

1.5.- Organització i funcionament del pis:

El pis s'adapta a les necessitats de cada persona i funciona per tant de manera flexible.

A partir de la sol·licitud o demanda de l'usuari, es fa una valoració de la idoneïtat del servei i si hi ha consentiment de l'usuari, es contacta amb la família per explicar el funcionament del pis i els beneficis. Es busca en la família un

recolzament cap a l' emancipació del seu familiar així com l'establiment d'un vincle terapèutic per ajudar també a la família en aquest procés.

S'estableixen el número de visites necessàries tant amb la Psicòloga com amb el tècnic del servei i es visita el pis per tal d'ensenyar l'entorn.

Per l'inici de la seva estada en el pis supervisat s'estableixen unes dates progressives de vinculació:

- Signatura del contracte on s'especifiquen els drets i deures, així com l'acord econòmic. Aquesta normativa té uns eixos principals existents en tots els usuaris, però en ocasions també s'introdueixen deures específics per cada usuari, amb l'objectiu d'anticipar possibles incidents.
- Inici del trasllat al pis supervisat. L'usuari comença a portar tot allò que valora necessari: roba, estris d'higiene, aparells propis com ràdio o ordinador...
- Inici de la convivència. En aquest moment el nivell d'acompanyament per part de les professionals és màxim. S'ajuda a l'usuari a determinar tot allò necessari, a col·locar-lo de manera endreçada i s'explica el funcionament de cada electrodomèstic.
- Valoracions del procés a través de les coordinacions amb la TF i les reunions de seguiment setmanal.

Una vegada l'usuari es troba acomodat en la seva nova residència, s'inicien les diferents intervencions comunes segons la importància que tingui cada una d'elles en el procés de rehabilitació de l'usuari:

- Elaboració d'un Pla d' Intervenció Individualitzat per cada usuari del recurs en el qual es valoren aspectes a millorar i potencialitats del subjecte tant en habilitats de la vida diària com en la promoció cap a la inserció dins de la comunitat. El Pla d'intervenció es consensua amb l'usuari i s'especifica també el tipus d'intervenció que es realitzarà per aconseguir els objectius.
- Promoció de les potencialitats individuals
- Entrenament i supervisió en les tasques de la llar
- Establiment i supervisió de l'establiment d'hàbits saludables (dieta, higiene, aparença...) i activitats de la vida diària

- Coordinacions amb els diferents dispositius per un tractament integral de l'usuari: Hospital Taulí, Serveis Socials, Oficina Laboral.
- Planificació del temps de lleure en cada cas particular utilitzant els recursos de la comunitat.
- Promoure la integració sociocomunitària participant en cursos dirigits a la població de Castellar del Vallès en un espai normalitzat que permeti la possibilitat d'una xarxa social més ampla i normalitzadora.
- Promoure l'organització i funcionament del pis per mitjà de reunions setmanals individuals i grupals que permetin la participació activa dels usuaris
- Implicació i col·laboració dels usuaris del pis en activitats i festes organitzades pel Club Social de l'Associació.
- Atenció a les famílies i ajut en el procés d'emancipació del familiar.
- Afavorir el contacte amb els familiars d'una manera idònia, respectant l'espai de cadascú i reforçant els llaços relacionals entre els membres de la família.

No s'estableixen horaris per llevar-se, dutxa, dinar... Aquests es regulen en cada cas particular tenint en compte les necessitats i activitats individuals de cada usuari. Sí que s'intenta fomentar el diàleg i la col·laboració entre els usuaris a partir de l'establiment de normes bàsiques de convivència i al compartir els espais comuns.

El procés és i ha de ser flexible en tot moment i el nivell de supervisió va variant depenent del moment en que es troba l'usuari. Es realitzen reunions setmanals amb cada usuari per tal d'assegurar l'atenció i facilitar la participació del propi usuari en el procés de rehabilitació.

També es disposa d'una treballadora familiar, gestionada a través del SAD.

La supervisió del seu estat no només es realitza des del dispositiu del pis supervisat sinó que també contem amb una eina molt important, el Club Social on hi participen.

Els usuaris també disposen d'un telèfon d'urgències que poden utilitzar en cas de necessitar assistència immediata. Aquest telèfon es atès per la Psicòloga o la Treballadora Social.

1.6.- Personal i funcions de l'equip professional:

El personal que ha compost l'equip professional d'atenció del pis durant l'any 2019 ha estat:

- Psicòloga amb una dedicació de 5 h setmanals
- Treballadora Social amb una dedicació de 5h setmanals

Les funcions que l'equip professional ha de realitzar és el següent:

- Valoració inicial del possible nou usuari. Detecció de necessitats i viabilitat d'accés al pis supervisat en coordinació amb els dispositius i professionals d'atenció a l'usuari (CSM, CRC...)
- Atenció a les famílies en l'inici del procés, veient en elles un eix important per l'èxit dels objectius i considerant-les molt importants dins del procés.
- Coordinacions amb altres dispositius comunitaris i sanitaris que atenen als usuaris del pis: CSM, CRC, OTL, Club Social, Serveis Socials...
- Primera acollida al pis i valoració de les necessitats bio psicosocials de cada usuari: Nivell de participació de la TF, nivell d'organització i direcció necessària en un inici...
- Planificació del Pla d'Intervenció Individualitzat realitzat per la Psicòloga i el tècnic en consens amb l'usuari.
- Reforçar l'hàbit de l'usuari en la realització de les tasques de la llar.
- Facilitar la convivència i el respecte mutu entre els usuaris, establint una normativa bàsica.
- Fomentar els vincles establerts entre els usuaris intentant programar activitats conjuntes, celebracions i objectius comuns.
- Garantir el respecte cap a el pis i el seu entorn.
- Fomentar la integració comunitària facilitant la utilització dels serveis propers al pis.
- Seguiment del procés de rehabilitació.

- Seguiment psicològic i actuació en moments d'exacerbació psicopatològica.
- Organització del temps de lleure el més normalitzat possible.
- Facilitació i coordinació a serveis com l'OTL en cas que es valori la possibilitat de treballar.
- Generar tots els contactes i documents necessaris tant per la coordinació amb altres dispositius com pel seguiment dels usuaris.

2.- Dades d'atenció al Pis:

2.1.- Usuaris atesos:

Durant l'any 2019 s'han atès 2 homes de 42 i 49 anys , afectats de Trastorn Mental Greu en fase d'estabilitat i sense consum actiu de substàncies.

3.- Atenció directa realitzada:

3.1.- Valoració i inici en el pis:

Durant 2019 es va realitzar una nova incorporació al pis. Actualment les places estan ocupades i no existeix llista d'espera.

Es van adequar les normatives i dinàmiques a la nova situació.

3.2.- Organització del pis:

L'organització del pis es realitza a través de les reunions efectuades de manera setmanal amb l'equip professional del pis (psicòloga i treballadora social). Les reunions són individuals per cada usuari, i en elles es valoren tant aspectes personals com d'organització. Durant el 2019 s'han realitzat 47 reunions de seguiment amb l'usuari 1 i 15 amb l'usuari 2, incorporat en el mes d'octubre.

S'han realitzat també 12 reunions conjuntes i un total de 10 reunions amb la família

Els temes tractats a la reunió han estat:

- Valoració general de l'estat del pis i organització de la vida diària:
 - Organització i gestions del pis:
 - Realització i/o revisió del menú: L'establiment d'un menú setmanal
 - Recolzament en les tasques domèstiques: Organització i acompanyament en les diferents tasques de neteja, compra... Es compta amb una treballadora familiar, provinent del servei SAD gestionat per Clece i contractada per l'ajuntament. La resta del cost del servei es assumit per l'usuari en funció dels seus ingressos i de les hores que es valoren necessàries en cada cas.
 - Promoure hàbits d'higiene adequats i hàbits de vida saludables.
 - Assegurar les visites mèdiques i socials pendents i programació de visites a realitzar tant de psiquiatria com de medicina general
 - Organització del temps de lleure i/o activitats. Es promou un nivell d'activitat coherent amb l'estat i possibilitats generals de l'usuari. S'intenten en tot moment utilitzar els recursos disponibles en la comunitat.
 - Assessorament psicològic a nivell emocional i psicosocial per tal de potenciar els recursos de cada usuari.
 - Avaluació de l'estat psicològic general valorant la no presència de síndromes, cicle son-vigília, procés d'activitat diari, nivell de sociabilitat...
 - Gestió d' incidències
 - Econòmic: Recursos disponibles i organització dels diners (pagaments pendents, estalvis, previsió despeses del pis...).
 - Recerca de Feina, formació i coordinacions amb els diferents dispositius. Recolzament en la gestió de la pensió, l'atur o d'altres prestacions.
 - Relacions familiars. Restablir els rols familiars i facilitar les relacions familiars
 - Altres Gestions derivades de l'Administració.

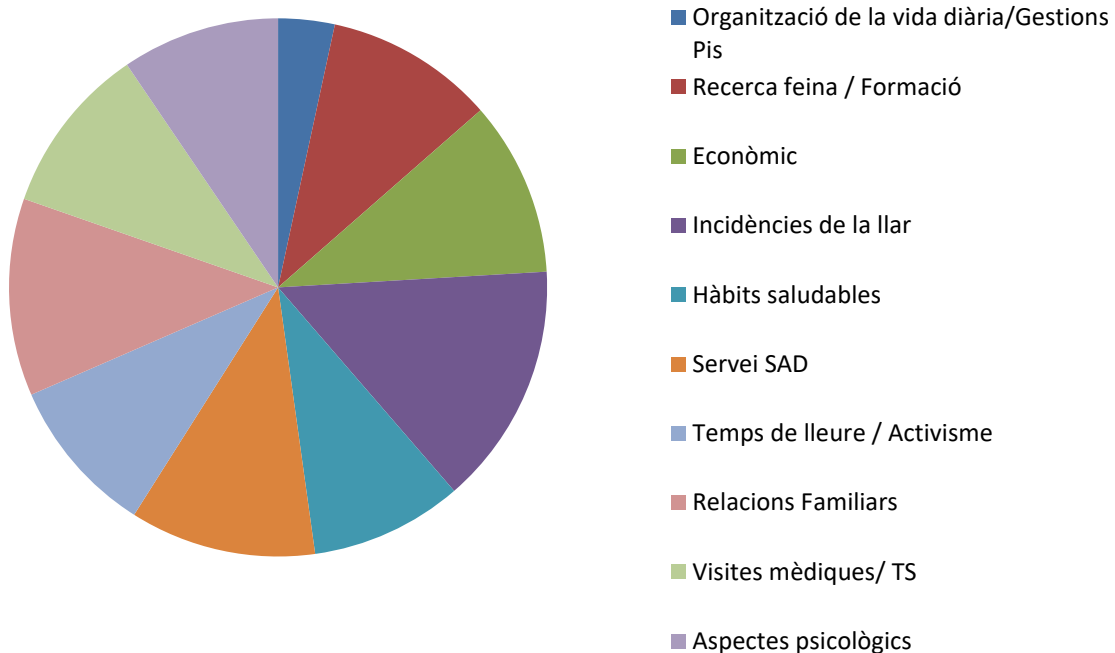
- SAD: Coordinacions amb el servei d'atenció a domicili i gestió d'incidències.

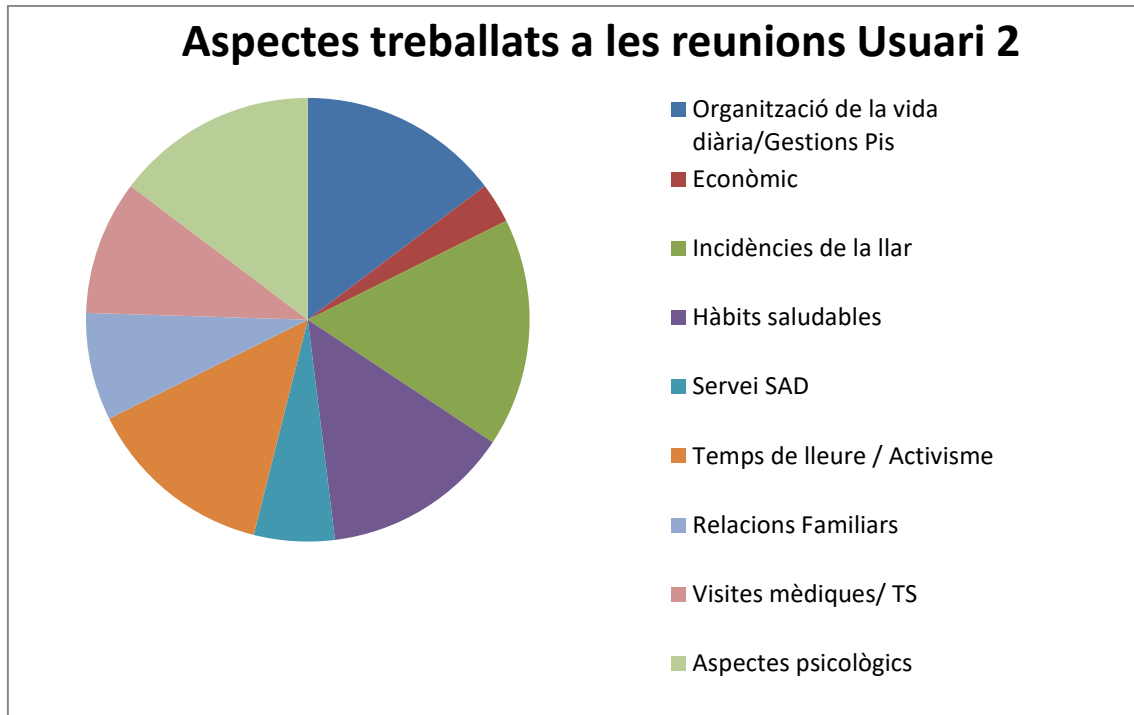
Les reunions s'intenten realitzar sempre el mateix dia de la setmana per facilitar l'organització dels usuaris. En elles, es promou que l'usuari sigui qui plantegi els temes a tractar per poder abordar-los en funció de les seves necessitats i prioritats, després els professionals afegeixen els temes que es creuen oportuns de tractar. Així doncs, l'estil de la reunió és sempre obert i s'evita portar un ordre del dia establert.

La reunió també serveix per reforçar i actuar de manera més específica sobre objectius plantejats en Pla d'Intervenció Individual i la millora de la convivència.

Els principals temes tractats a les reunions han estat:

Aspectes treballats a les reunions Usuari 1





3.3.- Pla d'Intervenció Individualitzat:

EL PI permet una avaluació i un establiment d'objectius continuat, tenint en compte les capacitats i dèficits conductuals, emocionals i de relació de cada usuari. S'inicia el primer PI una vegada passat el període d'adaptació al pis i s'estableix la revisió i valoració de la consecució d'objectius.

Veure annex 1

Tot el procés es fa en conjunt amb l'usuari i es motiva a aquest a ser particip dels objectius.

Les àrees principals que es valoren són:

- Aspectes relacionats amb la salut
- Activitats de la vida diària i autocura: Neteja, educació per la salut, medicació...
- Activitats ocupacionals i laborals: Integració Comunitària
- Oci i temps de lleure
- Relacions Socials
- Organització pis

3.4.- Qüestionaris d'avaluació:

Es realitza la valoració del Oci i temps de lleure a través del qüestionari EMAS de manera anual. Permet valorar l'ocupació significativa del temps de lleure. Aspecte molt important que repercuteix de manera directa en salut emocional de l'individu. Ambdós usuaris presenten una bona ocupació del temps de lleure. Millorant en l'usuari 1 respecte l'any anterior.

4.- Atenció a les famílies:

Cal recordar que les famílies durant molt de temps han assumit un rol de cuidadors i s'han perpetuat, conductes de protecció, relacions paterno-filials poc adaptades a l'edat evolutiva del usuari, normes implícites infantilitzades, etc. Per tant, el procés afectarà tant a la família com a l'usuari i s'haurà de treballar amb tots els membres aquests canvis, promocionant l'autonomia de l'usuari i restablint rols en la família.

Per aquest motiu, realitzem una primera entrevista amb els familiars i usuari on expliquem el projecte del pis supervisat i les normes, drets i deures. Deixem uns dies per pensar si el recurs és adient per l'usuari.

En una segona entrevista, s'aclareixen possibles dubtes que han anat sorgint. Posteriorment es realitza una visita al pis supervisat i es concreta el dia de signatura del contracte i de l'inicia al pis.

La família comptarà amb un seguiment:

1. Seguiment continuat en el procés d'adaptació de l'usuari i de la família en la nova situació
2. Coordinació i seguiment amb la família per via telefònica, correu electrònic o presencialment de les possibles incidències.

És important que la família es senti còmoda i part d'aquest nou procés. És un treball que s'ha de poder realitzar amb les tres bases (usuari, família i professionals) però tenint en compte, en tot moment, que s'ha de respectar la

intimitat de l'usuari i que la família no podrà intervenir de manera directa en la dinàmica ni tasques del pis.

5.- Coordinacions realitzades:

Durant aquest 2019 s'han realitzat un total de 58 coordinacions en el servei, desglossades en la taula que es mostra a continuació:

Coordinacions	Xarxa sanitària	Xarxa social	Altres coordinacions
Usuari 1	4	13	3
Usuari 2	3	16	10
Coordinació del servei	2	25	8
Total	9	54	21

Relació de les intervencions:

Xarxa sanitària :

- Hospital Parc Taulí i CSM i CAS: Es realitzen seguiments i comunicacions en moments de crisi a través d'un mail i contacte telefònic. Per tal de que quedin registrades, es realitza un document de registre.
- CAP: Coordinacions en relació a l'estat de salut general dels usuaris. Sol·licitud de proves diagnòstiques.

Xarxa social :

- Servei de treball familiar: Contacte amb la Treballadora Familiar del pis supervisat per facilitar l'organització del pis i informar de les possibles incidències durant la setmana. Coordinació amb la responsable del servei quan ha estat necessari algun canvi.

- Benestar Social i Família. Incidències en les pagues rebudes. Valoració de nous serveis
- Club Social Suport Castellar
- Oficina d'Habitatge de Castellar del Vallès

Altres coordinacions :

- Coordinacions amb l'Ajuntament de Castellar referent als cursos i tallers oferts a la població.
- Comunitat de veïns: Realització de diversos tràmits
- Oficina d'Habitatge de l'Ajuntament de Castellar del Vallès
- DPEIO: Inscripció dels usuaris com a demandants de feina
- Agència de l'habitatge de Catalunya
- Companyies de subministraments

6.- Difusió i avaluació del servei:

Creiem que és necessari fer difusió del servei de pis, per entendre com funciona i com de necessaris són per la comunitat. La difusió del projecte permetrà que altres agents de la comunitat puguin replicar els punts forts del projecte, a fi de donar servei en altres punts del territori que encara no el tenen.

La difusió es fa mitjançant conferències, reunions amb taules tècniques de salut mental, exposicions del projecte a altres entitats similars, pàgina web i tríptics informatius.

Si bé la difusió d'un projecte és important també ho és la seva avaluació, per això seguim oferint als usuaris, l'opció de valorar diferents aspectes del servei a fi de millorar-lo.

La valoració obtinguda per l'any 2019 ha estat de 41 punts sobre i 45 punts sobre 50 possibles. ***Veure Annex 2***

7.- Fonts de finançament:

Els usuaris del pis abonen una quantitat mensual en concepte de lloguer i despeses. Aquesta quantitat s'estableix en funció a 2

conceptes: a) cost mínim a cobrir perquè el projecte sigui viable b) adaptació als ingressos de la persona.

El pis obté 3 subvencions de convocatòria anual:

- Diputació de Barcelona. Àrea d'atenció a les persones. Convocatòria anual d'ajut a entitats.
- Diputació de Barcelona. Àrea d'atenció a les persones. Subvenció a pisos supervisats i tutelats per a persones amb risc d'exclusió social.
- Agència d'habitatge de Catalunya.
- Ajuntament de Castellar del Vallès

Les despeses no cobertes són assumides per fons propis de l'entitat.

7.- Annexos:

Annex 1

PLA D'INTERVENCIÓ INDIVIDUALITZAT (PII)

USUARI		
REFERENT		
DATA		
OBJECTIUS GENERALS		
OBJECTIUS ESPECÍFICS		TIPUS D'INTERVENCIÓ
OBSERVACIONS		
PROPERA REVISIÓ		

Annex 2

QÜESTIONARI DE VALORACIÓ DEL PIS
SUPERVISAT DE SUPORT CASTELLAR

Data:

Pis: C/ Finlàndia

A continuació trobarà una sèrie de preguntes sobre la seva estància durant l'últim any en el pis supervisat. Si us plau contesta sincerament, és un qüestionari anònim que únicament ens servirà per ajudar-nos a millorar.

	Molt dolenta	Dolenta	Regular	Bona	Molt Bona
1.- Com valores el tracte del personal del pis?					
2.- Tens clara la normativa del pis?					
3.- Com valores l'atenció dels professionals de suport Castellar?					
4.- Com valores l'atenció de la Treballadora Familiar?					
5.- Estàs satisfet amb els objectius que es persegueixen dins del Pla d'Intervenció (PII)?					
6.- Es programen correctament les activitats del dia a dia?					
7.- Consideres que les teves opinions i suggeriments es tenen en compte?					
8.- Què et semblen les instal·lacions del pis? (habitacions, WC, menjador...)					
9.- Com valores el grau d'intimitat al pis?					
10.- Com és la relació amb el company de pis?					
11.- Consideres que l'estància al pis t'ajuda a resoldre els teus problemes?					

Per últim ens agradaria que ens especifiquessis que milloraries del pis. (atenció rebuda, instal·lacions...)
