

CARTA DE
SERVEIS

V001/2022

27 de juny de
2022



2022

Programa Comunitat Terapèutica · Fundació **OBINSO**

CARTA DE
SERVEIS.

COMUNITAT TERAPÈUTICA
CAN CASTELLS
fundació Obra d'Integració Social
OBINSO

ÍNDEX

PROGRAMA
COMUNITAT
TERAPÈUTICA

V001/2022
Carta de
Serveis

- 3. 1. INTRODUCCIÓ
- 4. 2. PRESENTACIÓ I DADES
D'APROVACIÓ DE LA
CARTA DE SERVEIS
- 6. 3. IDENTITAT:
MISSION, VISIÓ I VALORS
- 11. 4. POLÍTICA DE QUALITAT
DE LA FUNDACIÓ OBINSO
- 13. 5. CARTERA DE SERVEIS
- 14. 6. COMPROMISOS DE SERVEI
- 15. 7. DESCRIPCIÓ DE L'ACCÉS AL SERVEI
- 16. 8. DRETS I DEURES DELS USUARIS
- 18. 9. PARTICIPACIÓ I AVALUACIÓ
- 19. 10. INFORMACIÓ, ORIENTACIÓ I
RECLAMACIÓ
- 20. 11. COMPROMISOS DE
QUALITAT



**FUNDACIÓ
OBRA
D'INTEGRACIÓ
SOCIAL**

1. INTRODUCCIÓ

Aquesta carta de serveis mostra els compromisos que la Fundació Obra d'Integració Social – OBINSO ha adquirit amb la qualitat en la prestació de serveis a través de la comunitat terapèutica de Can Castells, de la qual n'ostenta la titularitat.

Aquests compromisos són especialment amb els usuaris del servei i del programa de deshabitació per a persones drogodependents que es desenvolupa en aquesta comunitat terapèutica.

Així doncs, aquest document referma el compromís amb els serveis públics de qualitat en l'àmbit social i de salut i explica la nostra dinàmica de millora continua i de desenvolupament de processos de seguiment, avaluació i millora dels nostres serveis.

DADES IDENTIFICATIVES:

La Fundació Obra d'Integració Social amb el NIF G08458051 té registrat en el Registre d'Entitats, Serveis i Establiments Socials, els serveis de:

Centre de Deshabitació de toxicòmans Can Castells
Domicili: Camí de Can Castells, s/n, 08292 Esparreguera
Capacitat registral: 35 places
Núm de registre: S01156
Data d'inscripció: 02/04/1991
Pàgina web: <http://obinso.org>
Correu electrònic: obinso@obinso.org
Horari d'atenció al públic: ininterromput de 8.00h. a 18.00h. de dilluns a divendres.
Preu dels serveis: 250.00€ quota d'ingrés, 370.00€ mensuals
Idiomes: Català i castellà.

COMPROMÍS DE L'ENTITAT AMB LA CARTA DE SERVEIS

Per poder complir amb els objectius fundacionals de la nostra entitat vàrem desenvolupar, ja fa més de quaranta anys, el programa per a persones en situació de drogodependència. I ho vam fer perquè vam poder apreciar com les addiccions eren un altre focus molt intens que generava una gran exclusió social fruit de unes profundes desigualtats.

Per això, des dels inicis dels nostres primers programes terapèutics vam entendre que calia fer les coses ben fetes, amb la màxima qualitat possible. Ara el concepte qualitat té una significació corporativa més complexa, però per a nosaltres sempre inclou aquesta idea de desenvolupar la nostra tasca amb la màxima professionalitat possible i sobretot procurant el benestar tant de les persones usuàries com de les persones que treballen amb nosaltres.

A mida que el programa de deshabitació ha anat evolucionant, els estàndards de qualitat també ho han fet, i fruit d'això hem creat una cultura de millora continuada en la que avaluem els nostres serveis però alhora, també valorem la nostra capacitat organitzativa. Per això mateix aquesta Carta de Serveis representa un gran pas endavant doncs és el nostre compromís públic amb la qualitat i amb les persones. Les que són part de l'entitat i les que en són usuàries tenen garantits sempre el compliment dels nostres compromisos amb ells i amb la qualitat.

2. PRESENTACIÓ I DADES D'APROVACIÓ DE LA CARTA DE SERVEIS

PRESENTACIÓ DE LA CARTA DE SERVEIS

Una carta de serveis és un document amb informació d'utilitat per a les persones usuàries i la ciutadania en general, sobre els serveis i la unitat que els presta, els compromisos adquirits en termes d'eficàcia i qualitat de la prestació, i els mecanismes de participació de la ciutadania i de les persones usuàries en la millora de la prestació. Les cartes de serveis constitueix una eina de gestió de la qualitat en què té un valor fonamental el document que explicita els compromisos de servei, de com es mesura la qualitat i de com s'hi pot col·laborar.

En elaborar aquesta carta de serveis ha requerit l'anàlisi prèvia de les expectatives de les persones usuàries del servei, fixar uns compromisos, facilitar la revisió dels processos de gestió, avaluar la gestió i la satisfacció dels serveis prestats i prendre decisions de millora.

Així doncs, aquesta Carta expressa la voluntat d'aquesta institució de treballar en el marc d'una política global de qualitat, i ajusta la prestació dels seus serveis en funció dels recursos disponibles i, al mateix temps, proporciona informació a les famílies, als alumnes i societat en general sobre les activitats prestades i promou la seva col·laboració i participació.

FINALITAT DE LA CARTA DE SERVEIS

Les finalitats de la Carta de Serveis de la Fundació Obinso seran:

- Proporcionar a les persones interessades en accedir als nostres serveis o prestar algun tipus de col·laboració, la informació suficient sobre els nostres compromisos de qualitat, les activitats i serveis que desenvolupem a la comunitat terapèutica i mostrar l'estructura organitzativa de la mateixa.
- A nivell intern, aquesta Carta de Serveis estableix un marc per al desenvolupament de processos de millora i de gestió de la qualitat en el servei.

MARC LEGAL APLICABLE

- Article 30.1 de l'estatut d'Autonomia de Catalunya: "totes les persones tenen dret a accedir en condicions d'igualtat als serveis públics i als serveis econòmics d'interès general. Les administracions públiques han de fixar les condicions d'accés i els estàndards de qualitat d'aquests serveis, amb independència de règim de llurs prestació"
- Reial Decret 951/2005, de 29 de juliol, pel que s'estableix el marc general per a la millora de la qualitat en l'Administració Pública.
- Desenvolupament de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques
- La Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya estableix "el dret de tots els ciutadans en condicions d'igualtat a uns serveis públics de qualitat, i que les administracions públiques de Catalunya han d'impulsar l'aplicació de cartes de serveis i altres instruments de qualitat, en els termes que estableixi la normativa corresponent".
- Cartes de Serveis derivades del procés de certificació de serveis d'acord amb la norma ISO 9001. La carta de serveis, com a eina per atendre els requisits 7.2.1 i 7.2.2 (determinació i revisió dels requisits relacionats amb el producte) i 7.2.3 (comunicació amb el client).

DIVULGACIÓ

Un cop aprovada per l'ens públic aquesta Carta de Serveis, se'n farà difusió pública entre les famílies d'usuaris, els professionals del servei públics de salut i de l'àmbit social, els treballadors i voluntaris de l'entitat, i totes aquelles empreses amb qui treballem en xarxa.

El document Carta de Serveis serà de públic accés a través de la plana web de l'entitat i se'n facilitarà una còpia impresa a cadascun dels centres de la fundació perquè puguin ser col·locades en un lloc visible i accessible per a la seva lliure consulta per part dels membres dels equips professionals i de voluntaris, usuaris del servei i visitants dels centres.

RESPONSABILITAT DE LA ELABORACIÓ, GESTIÓ I SEGUIMENT DE LA CARTA DE SERVEIS.

La responsabilitat última en la coordinació activa i operativa del projecte de estudi, desenvolupament, gestió i avaluació de la carta de serveis.

Podrà delegar en altres departaments o responsables tasques d'estudi, elaboració, seguiment i avaluació del document. Però la direcció determinarà el seu desenvolupament, actualització i implementació.

Quan alguns o la totalitat dels serveis descrits en el present document es modifiquin, així com quan es vulguin introduir noves dades tant de contacte, de projecte o d'entitat, caldrà l'actualització de la Carta de Serveis indicant-ne la data i versió o número de revisió.

La Carta de serveis s'avaluarà cada dos anys i s'actualitzarà cada cinc anys. La versió de la Carta que consti a la web de la fundació OBINSO en una pàgina específica és la vigent en cada moment. En tot cas, es donarà compte de les versions anteriors i/o dels canvis entre una i altra.

DADES D'APROVACIÓ DE LA CARTA DE SERVEIS

La present Carta de Serveis V0001/2022 va ser presentada al patronat de la nostra fundació el segon trimestre de l'any 2022 per a la seva consideració i aprovació pel màxim òrgan de govern de la nostra entitat.

Aquesta Carta de Serveis va ser aprovada en junta ordinària del patronat el 27 de juny de 2022

3. IDENTITAT: MISSIÓ, VISIÓ I VALORS

Des de l'any 1968 treballem per a la integració social de persones buscant sempre una igualtat d'oportunitats que permeti construir futurs sòlids i ben estructurats.

OBINSO som un equip de persones que treballen amb aquest objectiu en primer terme, però que a més entomem reptes i compromisos socials com el de tenir cura del medi ambient, la igualtat de gènere o la formació com a eina d'integració. D'aquesta forma volem contribuir a establir les bases d'una societat més justa i igualitària per tothom.

Missió del programa:

Després de cinquanta-tres anys continuem lluitant per la integració social. La nostra missió continua sent igual de necessària que llavors.

Les causes de l'exclusió social han canviat, però la seva repercussió és encara la mateixa, una falta d'oportunitats i de futur per a moltes persones que per diferents motius queden fora de la nostra societat.

Un d'aquests motius són les addiccions i el programa de Deshabitució de toxicòmans de Can Castells treballa perquè en diferents fases, aquestes persones puguin tornar a desenvolupar una vida plena, autònoma i puguin reintegrar-se social i laboralment.

Visió:

Creiem fermament en la formació i la integració socio-laboral com a principals eixos per a la construcció d'aquest model de societat més igualitària i justa. Poder situar a cada persona en el centre del nostre projecte i trencar la inèrcia de l'exclusió que porta a moltes persones a perdre l'esperança de poder reconstruir un futur digne i sà.

Valors:

Per a portar a terme la Missió, el centre potencia aquest marc de valors:

- Adoptar els principis de gestió de la qualitat i de millora continuada en tots els processos de centre, tant interns com externs.
- Crear equips amb constància i capacitat de lideratge.
- Formació constant dels equips i les persones per aconseguir l'excel·lència organitzativa en tots els àmbits del centre i de l'entitat.
- Eixos de treball basats en l'aprenentatge, la innovació i la millora continuada.
- Desenvolupar principis de qualitat basats en els usuaris i no només en els processos.
- Alta professionalització dels equips terapèutics.
- Desenvolupar un model de gestió amb un lideratge participatiu que afavoreixi la participació activa, creativa i innovadora.
- Desenvolupar programes amb una clara visió de respecte per el desenvolupament sostenible de la societat i el medi ambient.
- Establir puntual i periòdicament dinàmiques de treball assembleàries per recollir i analitzar propostes de tots els membres dels diferents equips.

LES NOSTRES COMUNITATS TERAPÈUQUES



COMUNITAT TERAPÈUTICA DE CAN CASTELLS ESPARREGUERA - BAIX LLOBREGAT

Inscrita en el Registre d'Entitats, Serveis i Establiments Socials (RESES) amb el núm, S01156 i capacitat per a 35 residents.

La comunitat terapèutica es troba en una finca situada en el municipi d'Esparreguera, al peu de la muntanya de Montserrat.

Es tracta d'un entorn privilegiat, enmig de la natura i proper a tots els serveis bàsics. Una comunitat molt accessible que compta amb un context natural propi que facilita la tasca terapèutica.



COMUNITAT TERAPÈUTICA DE EL PINAR EL BRULL - OSONA

Inscrita en el RESES amb el núm. S02090. Té capacitat per a 20 residents

El Pinar està situat en una finca rústica, en el km. 32,5 de la carretera BV-5301, dins del Parc Natural del Montseny, en el municipi de El Brull.

Un entorn tranquil i en plena natura que convida la realització d'activitats terapèutiques relacionades amb la conservació d'un espai natural que ofereix un entorn únic i privilegiat.

ORGANITZACIÓ

EQUIP PROFESSIONAL

Equip Directiu:

Es nomenat pel patronat de la Fundació i està format pel Director, el coordinador d'admissions i el coordinador de centre.

Les seves funcions seran:

- Programar i avaluar el funcionament general de la Comunitat Terapèutica de Can Castells
- Vetllar pel bon funcionament del centre en tots els àmbits: usuaris, equip terapèutic, entorn familiar i social, institucions, instal·lacions i serveis.
- Elaborar la programació anual i consensuar-la amb l'Equip Terapèutic.
- Realitzar les entrevistes d'admissió i fer-ne una valoració conjunta amb l'equip terapèutic.
- Preparar l'ordre del dia de la reunió de l'Equip Terapèutic
- Contractació de personal

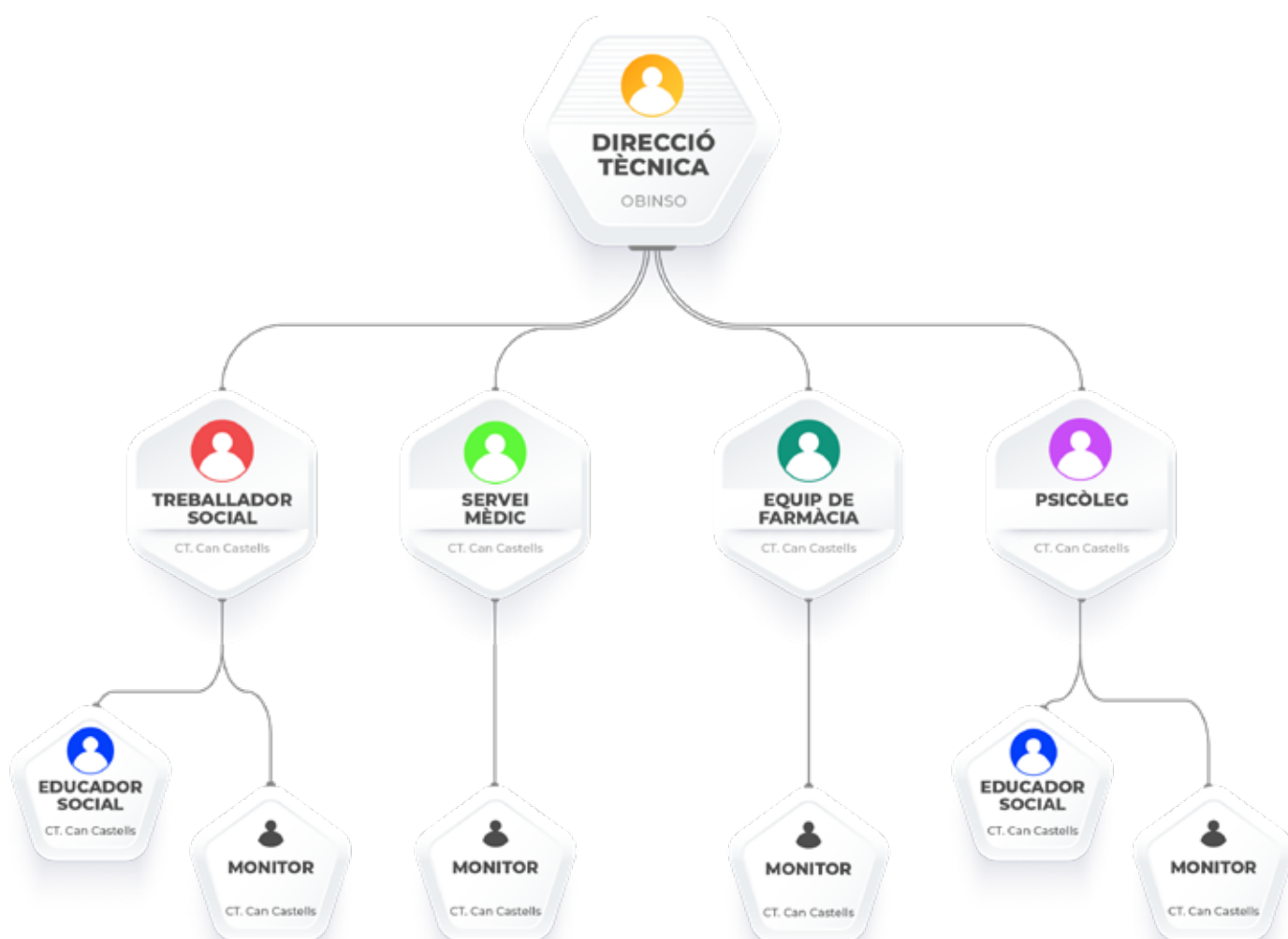


EQUIP TERAPÈUTIC I PROFESSIONAL

L'Equip terapèutic està format pel coordinador de centre, els educadors socials, l'equip mèdic, l'equip psicològic i el treballador social.

L'Equip Terapèutic participarà en l'elaboració i en l'execució del projecte de gestió del Centre, programació anual i té la responsabilitat professional del bon funcionament del centre i, per tant, de que el progrés dels usuaris sigui el prefixat al PTI. A més de les funcions pròpies que cada membre de l'equip té assignades degut a la seva responsabilitat, a nivell general en podem destacar altres funcions:

- Relació amb les institucions que tracten amb l'usuari i/o les seves famílies.
- Establir plans d'actuació conjunt. Entrevistes, sortides, visites familiars...
- Programar, realitzar i revisar activitats socio-culturals per als usuaris, d'acord amb el Projecte de Centre.
- Proposar i implementar nous recursos.
- Mantenir reunions amb l'Equip per tal d'establir criteris unificats d'actuació.
- Coordinar recursos per a les teràpies grupals
- Establir rutines i pautes de treball.
- Seguiment de les actuacions dels usuaris.
- Col·laborar en la elaboració dels informes i protocols. - -
- Comunicacions de forma global i específica al torn següent.
- Participar en l'avaluació del PTI.
- Participar en l'elaboració del PTI i la seva revisió.
- Assumir la línia terapèutica de centre
- Avaluació del Reglament de Règim intern i de la Normativa del Centre, i seguir-ne el seu compliment per part dels usuaris



ORGANIGRAMA VOLUNTARIS

Per una entitat com OBINSO el voluntariat és una part molt important dins del nostre organigrama. El responsable de voluntariat de l'entitat, d'acord amb la direcció general de la fundació i la direcció tècnica assignarà a cada voluntari àmbit específic de tasques i la seva ubicació. Un cop plantejada la tipologia de voluntariat que realitzarà, se li proposa a la persona iniciant així un bon acord basat amb l'interès altruista i solidari de col·laboració voluntària. Com qualsevol incorporació s'ha de procurar que la persona benvinguda es senti acollida i tingui, el més clar possible, quina és la seva tasca, on s'ubica i a qui pot demanar ajuda depenent de cada àmbit de voluntariat. Totes les persones voluntàries reben formació general sobre el voluntariat i la fundació, i formació específica sobre l'àmbit on desenvoluparà la seva tasca voluntària.

D'acord amb aquest model, podem establir quatre tipologies de voluntari dins del programa de comunitat terapèutica:

- Voluntariat per teràpies:

Són aquells voluntaris que proposen alguna mena de taller o activitat específica a realitzar amb els usuaris. Aquestes activitats es realitzaran coordinades amb l'equip professional del centre.

- Voluntariat d'acompanyament:

Són persones que realitzen tasques d'acompanyament dels usuaris en sortides puntuals i específiques, acompanyats sempre per personal professional de l'entitat.

- Voluntariat per la formació: Són persones amb expertesa en algun àmbit professional o cultural que ofereixen els seus coneixements i experiència com a valor formatiu per als usuaris.

- Voluntariat administratiu: Són voluntaris que realitzen tasques d'arxiu, administratives i auxiliars



4. POLÍTICA DE QUALITAT DE LA FUNDACIÓ OBINSO

Adaptar-se als canvis de la societat en àmbits tant especialment sensibles com l'àmbit social o el de la salut significa estar sempre preparats per entomar nous reptes i saber-se adaptar al canvi d'una forma ràpida i eficaç. Això significa que ens hem de dotar d'unes estratègies de gestió i organització ben definides.

Aquesta visió només pot implementar-se a la nostra cultura organitzativa assolint un compromís ferm amb la qualitat. Ja sigui institucionalment o a nivell de centre, cal acceptar el repte de ser un actiu en la millora continuada des de tots els àmbits de la fundació.

Quan parlem de qualitat parlem de processos, d'estructura organitzativa; però també en la definició dels entorns tant terapèutics com els espais de treball que han de ser segurs, còmodes i ben adaptats a totes les necessitats.

El mateix succeeix amb la prevenció de riscos laborals, la política d'igualtat, la conciliació laboral i tots aquells àmbits que suposin qualitat entesa en el benestar i seguretat de les nostres treballadores i treballadors.

MODEL DE QUALITAT

Estructurem el model de qualitat amb una sèrie de principis que han de marcar els objectius a assolir i que es troben inclosos en el Model Europeu de Excel·lència. El Model Europeu d'Excel·lència EFQM (European Foundation for Quality Management) és el model de més prestigi i rellevància a Europa. És un model no normatiu, que té com a objectiu principal ajudar les organitzacions a conèixer-se millor i comprendre les relacions entre el que fan i els resultats que són capaces d'assolir i, consegüentment, a millorar-ne el funcionament.

- Liderar i gestionar per l'assoliment dels objectius de centre.
- La satisfacció de l'usuari ha de ser una prioritat i per assolir-ho cal gestionar adequadament les seves necessitats i expectatives.
- Desenvolupar un model de lideratge consegüent amb els objectius i alhora amb un model participatiu de gestió.
- Gestionar els processos i assoliments del programa i del centre seguint principis de qualitat i eficiència
- Motivar aspectes com la formació, la creativitat i la innovació en els equips professionals.
- Fomentar un ple desenvolupament de totes les persones que formen part del projecte.
- Treball en xarxa amb institucions, organismes i empreses a través de contractes, aliances, convenis, etc.
- Transmetre en tota l'estructura la cultura de responsabilitat social.

Així, el pla de qualitat ha de definir cinc àmbits principals que han de ser avaluats de forma continuada:

El Pla de Qualitat defineix 5 dimensions a avaluar:

1. Atenció i suport a la família
2. Aspectes ètics relacionats amb l'atenció a la persona.
3. Organització i gestió del dispositiu.
4. Coordinació amb altres sectors i entitats.
5. Entorn de l'atenció

OBINSO disposa d'un sistema intern de seguiment i avaluació per garantir la qualitat de totes les seves intervencions, basat en les directrius de l'Auditoria de Qualitat de l'Institut Universitari Avedis Donabedian (UAB), tenint com a referència el Pla de Qualitat dels Serveis Socials de Catalunya i el manual "Indicadors de qualitat: comunitats terapèutiques i pisos amb suport per a persones amb drogodependències"

INDICADORS DE QUALITAT

Els indicadors de qualitat del sistema intern de seguiment del model de qualitat de la nostra fundació marca els següents indicadors, objectius i previsions:

Objectiu	Indicador	Resultat previst
Tenir definit un procés d'admissió i comiat o alta de les persones que han de ser ateses.	Protocols d'admissió i comiat	100%
Disposar d'un pla de tractament individualitzat (PTI), actualitzat i elaborat per l'equip d'atenció interdisciplinari.	Pla de Tractament Individualitzat de cada usuari	90%
Desenvolupar estratègies que permetin a l'equip interdisciplinari fer el seguiment i l'avaluació del nivell de compliment del PTI.	Seguiment del PTI	90%
Facilitar la socialització de les persones usuàries	Programa de socialització i de millora de la convivència.	90%
Facilitar que qualsevol individu implicat en el procés de canvi d'una conducta addictiva pugui preveure, evitar i/o afrontar la recaiguda en la conducta que intenta modificar	El dispositiu té un programa de prevenció de recaigudes	100%
Disposar de mecanismes per conèixer la percepció de la mateixa qualitat de vida de les persones usuàries.	Avaluació de la Qualitat de vida	70%
Potenciar, sempre que sigui beneficiós per a la persona usuària, les relacions amb la seva família i/o referent social	Suport i implicació familiar	80%
Disposar d'un procediment per a l'administració de medicaments i el registre dels seus efectes	Seguretat de la medicació	100%
Registrar de manera que la medicació sigui identificable fàcilment i que hi constin la data i l'hora d'administració, i les incidències	Registre de medicació	100%
Unificar els criteris d'actuació i millorar l'efectivitat de les intervencions	Protocols d'actuació	80%
Comptar amb un dossier documental individual, actualitzat i complet, emplenat per l'equip interdisciplinari per a cada persona usuària	Dossier de documentació individual	95%
Preparar les persones usuàries perquè realitzin un procés d'inclusió social progressiu d'acord amb les possibilitats evolutives de cadascuna	Preparació de la sortida	90%
Avaluar la persona usuària a la sortida del dispositiu i cada vegada que es replantegi el seu pla de tractament individualitzat (PTI), per tal de constatar el grau d'assoliment dels objectius prefixats	Assoliment d'objectius	60%
Conèixer la millora de Qualitat de vida de les persones usuàries durant el seu període d'ingrés perquè és fonamental per identificar l'efectivitat del pla d'atenció i l'impacte en els resultats de la intervenció	Valoració de la millora de la Qualitat de vida	75%
Assegurar que la persona usuària s'estigui al dispositiu durant el temps adequat per poder obtenir els resultats de tractament desitjats	Retenció en el programa	75%
Tenir un instrument de recollida d'informació per a la presa de decisions en relació amb la millora del dispositiu i dels serveis que s'ofereixen	Satisfacció de la persona usuària	100%
Identificar, protegir i promoure els drets de les persones en un marc ètic de l'organització	Protocol d'abordatge dels temes ètics.	90%
Preservar dret a la confidencialitat de la informació relacionada amb el seu procés	Confidencialitat de la informació	100%
Disposar d'un procés sistemàtic d'avaluació de resultats, que inclou l'existència d'un quadre de comandament d'indicadors de les àrees d'atenció i de gestió	Monitoratge d'indicadors d'atenció i de gestió.	80%
Valorar de manera periòdica el grau de satisfacció dels / de les treballadors/ores, per tal d'identificar oportunitats de millora en el recurs.	Estudi de satisfacció del personal.	100%

5. CARTERA DE SERVEIS

La Comunitat Terapèutica és un recurs de tractament de drogodependències en els quals el principal agent terapèutic és la pròpia vida en la comunitat.

Per mitjà d'una vida diària molt estructurada, l'objectiu és que l'usuari, un cop arribat, es vagi incorporant progressivament a la vida activa d'una comunitat que té clarament definides una sèrie d'activitats, d'espais i de relacions. Tots aquests factors estan centrats en la persona, és a dir, en els propis usuaris, de forma que els permeti evolucionar i adaptar-se a un estil de vida responsable, respectuós i lliure de substàncies tòxiques.

En aquest ecosistema, el nouvingut va refent pautes de conducta, estableix relacions socials sanes, treballa sobre el seu autocontrol, i va elaborant un projecte vital que el permeti encaminar – a la sortida – un procés d'inserció social exitós.

LA TERÀPIA A LES COMUNITATS TERAPÈUTIQUES

El nostre model de teràpia es basa en les relacions personals i l'activitat ocupacional sigui de caràcter laboral o lúdic-esportiva. Durant tot el procés es duen a terme periòdicament reunions i sessions grupals per aprendre a tractar els diferents problemes personals que sorgeixen durant la convivència, les activitats ocupacionals o la mateixa convivència quotidiana.

A més es realitzen sessions de treball individualitzades en les que es du a terme una tasca introspectiva de coneixement del mateix individu. Totes aquestes sessions estan supervisades o dirigides per professionals i compten amb tot moment amb el suport de l'equip de psicòlegs de cada comunitat.

EL PROGRAMA EN COMUNITAT TERAPÈUTICA INCLOU:

- Valoració de l'usuari i detecció de les seves necessitats integrals.
- Psicoteràpies de grup: 1 sessió al dia
- Sessions psiquiàtriques individuals
- Seguiment de les famílies
- Seguiment mèdic i psiquiàtric
- Intervenció de grup en comunitat.
- Foment d'hàbit per una vida saludable en el concepte de salut integral.
- Tallers ocupacionals (jardineria, horticultura, bricolatge, manteniment, tasques de la llar)
- Tallers culturals-educatius (informàtica, debats, revista, activitats plàstiques i artístiques)
- Activitats de temps lliure individuals i grupals
- Pràctica esportiva individual i grupal.
- Preparació per a la vida autònoma.

SERVEIS COMPLEMENTARIS AL PROGRAMA

- Informació, tramitació i gestió administrativa, tramitació de la documentació referida a salut, serveis socials, empadronament i ajudes.
- Informar de les activitats i serveis mitjançant la pàgina web de l'entitat i l'exposició pública en espai reservat a l'interior del centre.
- Facilitar a cada usuari la documentació relativa a normativa del centre i els serveis ofert, així com una còpia del contracte terapèutic.
- Facilitar una reunió d'informació i entrevista d'admissió per tal de facilitar la informació del programa i del centre i poder fer la valoració prèvia.
- Orientació formativa i d'integració socio-laboral en les darreres etapes del programa.
- Comunicació immediata a les famílies o persona de referència en cas de qualsevol incidència de caràcter mèdic.
- Coordinació amb serveis de justícia per la tramitació o lliurament de documentació.
- Gestió adequada de la privacitat de l'usuari d'acord amb la legislació vigent sobre protecció de dades de caràcter personal.

6. COMPROMISOS DE SERVEI

A més del programa terapèutic i de deshabitució, la Fundació OBINSO adquireix els següents compromisos amb els seus usuaris:

Compromís de realitzar una primera entrevista d'admissió en un plaç màxim de 14 dies.

indicador: El 100% de les entrevistes es realitzen amb un temps màxim d'espera de 10 dies.

Compromís d'oferir una atenció individualitzada i actualitzada durant tot el tractament.

indicador: El 90% dels usuaris segueixen sessions individualitzades fins a final del programa.

Compromís de realitzar un pla de treball individualitzat (PTI) elaborat juntament amb cadascun dels usuaris i del que es fa un seguiment i actualització durant tot el tractament.

indicador: El 90% dels usuaris segueixen els objectius fixats en el PTI i són avaluats periòdicament per l'equip terapèutic, participant en la definició o correcció d'objectius del mateix.

Compromís de millorar els hàbits saludables de les persones ateses en el programa de deshabitució en comunitat terapèutica

indicador: El 80% dels usuaris segueixen les indicacions sobre hàbits saludables que es realitzen durant el programa.

Compromís a fer partícips als usuaris del funcionament quotidià del centre i millorar la seva atenció promoven la participació i la opinió.

indicador: El 80% dels usuaris participen de diferents tasques quotidianes del funcionament del centre.

Compromís a oferir a cadascun dels usuaris un procés de seguiment individualitzat per a la seva integració social i laboral un cop completada l'alta terapèutica.

indicador: El 95% dels usuaris que fan alta terapèutica s'adhereixen al programa de suport a la Vida Autònoma o són usuaris del pis de reinserció de la nostra Fundació.

7. DESCRIPCIÓ DE L'ACCÉS AL SERVEI

L'accés al servei es realitza mitjançant la derivació des d'una unitat especialitzada o CAS.

EL Centre derivador (CAS) podrà contactar telefònicament o per correu electrònic amb el/la Coordinador del Centre amb la condició de sol·licitar dia i hora per a programar entrevista d'admissió.

Durant la telefonada, es recolliran totes les dades de contacte. En el cas que el contacte es realitzi directament a les oficines, les dades recollides seràn trameses per correu electrònic al responsable d'admissions.

Si el contacte es realitza al centre o a les oficines de la Fundació, el professional que gestioni el correu electrònic o la telefonada ho derivarà al responsable d'admissions i informarà al futur usuari de les dades de contacte d'aquest responsable.

El responsable d'admissions contactarà en un termini inferior a les 24h. amb la persona que ha sol·licitat realitzar una admissió. El mateix responsable sol·licitarà informació bàsica sobre el futur usuari i en farà una valoració a mode de triatge. Un cop realitzada aquesta valoració primerenca, informarà a la persona sol·licitant de la viabilitat o no del procés d'admissió.

El professional que realitza la derivació podrà, en el moment de sol·licitar l'entrevista d'admissió, demanar informació dels criteris que la CT contempla perquè un determinat subjecte pugui iniciar procés.

El responsable d'admissions enviarà al professional que realitza la derivació tota la informació que requereixi sobre el programa, els requisits d'ingrés, les quotes, el procés d'acollida i els serveis relacionats.

En cas que el subjecte derivat no assistís a l'entrevista d'admissió programada, el/la Coordinador/a del Centre procedirà a coordinar per e-mail amb el professional derivador i explicar aquesta incidència.

En el cas que l'admissió sigui acceptada i que es compleixin els criteris d'admissió es procedirà a fer lliurament del "pressupost de tractament" i a planificar els temps i metodologia de l'admissió, contemplant les següents possibilitats:

- Plaça disponible: es programa dia i hora d'inici de programa.
- Plaça no disponible: es procedeix a posar en llista d'espera al subjecte, emplaçant-li que al fet que pugui anar cridant al Coordinador/a per a interessar-se per aquesta plaça. En el moment que existeixi previsió de plaça disponible es contactarà telefònicament amb l'usuari interessat.

En tots dos casos es coordina per telèfon o per mail amb el centre derivador amb la condició d'informar sobre la situació de la derivació i en el cas que no existeixi plaça es reflecteix en el pressupost del tractament conforme té la plaça reservada.

En cas que l'entrevista d'admissió sigui no apta:

- En el cas que l'entrevista d'admissió sigui valorada com no apta, es procedirà immediatament a coordinar per telèfon o per mail amb el centre derivador i informar de les causes de la no admissió.

8. DRETS I DEURES DELS USUARIS

Un cop completat el procés d'admissió, els usuaris han d'acceptar el compliment de la normativa del centre mitjançant un contracte terapèutic on es recullen els seus drets, deures i responsabilitats:

Drets de l'Usuari:

- Dret a la informació suficient, entenedora i adequada respecte la sanitària i global, com també altres fets que li afectin.
- Dret a la participació en la presa de decisions, en l'adopció i en l'execució de les mesures que l'afectin.
- Dret a la intimitat i a la confidencialitat en el funcionament de la residència.
- Dret a rebre una assistència personalitzada, d'acord amb la seva situació personal i les seves necessitats i a la continuïtat en la prestació dels serveis en les condicions establertes.
- Dret a ser tractat amb dignitat i respecte
- Dret a accedir en condicions d'igualtat amb altres persones, sense cap discriminació per raó de lloc de naixement, ètnia, gènere, orientació sexual, estat civil, situació familiar, edat, discapacitat, religió, ideologia o altres condicions o circumstàncies personals o socials.
- Dret a ser tinguda en compte la seva situació personal i familiar.
- Dret a mantenir les seves relacions personals familiars i socials.
- Dret a decidir lliurement el seu ingrés a la comunitat terapèutica, a continuar i a renunciar per voluntat pròpia.
- Dret a no ser sotmès a cap tipus d'immobilització o restricció física o farmacològica sense prescripció mèdica i supervisió, llevat que existeixi perill imminent per la seguretat física de si mateix o de terceres persones. En aquest darrer cas, les actuacions efectuades hauran de justificar-se documentalment a l'expedient assistencial de l'usuari.
- Dret a presentar suggeriments i efectuar queixes que hauran de ser estudiades i contestades.
- Dret a la continuïtat en la prestació dels serveis en l sens perjudici de les clàusules dels contractes d'assistència.
- Dret a la tutela de les autoritats públiques per tal de garantir el gaudiment dels drets establerts.
- Dret a que tothom conegui els seus drets i es respectin.

Deures i responsabilitats de l'usuari:

- Deure de facilitar les dades personals i familiars verdaderes i de presentar els documents fidedignes que siguin imprescindibles per a l'atenció a la seva situació.
- Deure de complir amb el contracte terapèutic signat lliurement i amb els compromisos adquirits durant l'ingrés a la comunitat.
- Deure de comunicar els canvis que es produeixin en la seva situació personal.
- Deure de pagar el servei i els serveis opcionals que utilitzi, d'acord amb els preus establerts en el contracte d'ingrés.
- Deure de facilitar el vestuari i estris d'ús personal.
- Deure d'observar una conducta basada en el respecte mutu, la tolerància i la col·laboració a fi de facilitar la convivència amb totes les persones residents i el personal del centre.
- Deure d'utilitzar i tenir cura d'una manera responsable de les instal·lacions i del mobiliari.
- Deure de guardar la correcció en l'higiene personal i el vestit.
- Deure de ser correcte amb el tracte amb totes les persones usuàries i els equips professionals i voluntaris del centre.
- Deure de complir amb el reglament de règim intern i les normes de convivència de la comunitat.

9. PARTICIPACIÓ I AVALUACIÓ

La Fundació Obra d'Integració Social - OBINSO compta amb diferents formularis i protocols per a la realització d'un seguiment de la qualitat dels serveis així com de la satisfacció dels nostres usuaris.

Aquests documents es complementen també amb enquestes de satisfacció que es realitzen a voluntaris, personal de pràctiques i treballadors en plantilla.

Tota aquesta documentació es troba a l'abast dels usuaris en el mateix centre d'intervenció, juntament amb els formularis de queixa o de suggeriments. Igualment, a la finalització del programa se'ls fa entrega d'una enquesta de satisfacció.

ÀMBITS:

Tal com podem trobar al protocol de satisfacció del client de la nostra entitat, la fundació compta amb diferents enquestes de satisfacció segregades per àmbits per poder fer una avaluació completa de la qualitat dels nostres serveis. Aquests àmbits són:

- USUARIS

Des d'Obinso valorem poder avaluar la satisfacció dels usuaris/as del servei. És per això que en el cas dels usuaris disposem de les següents enquestes de satisfacció:

1. Avaluació trimestral de la cartera de serveis (activitats que es porten a terme). El qüestionari permet mesurar el grau de satisfacció amb les diferents activitats que componen la cartera de serveis del programa.
2. Avaluació de satisfacció final de tractament. Qüestionari que permet mesurar el grau de satisfacció d'un determinat client una vegada ha finalitzat el tractament. El qüestionari tornarà a ser emplenat a l'any de finalitzar tractament amb la finalitat de continuar mesurant l'impacte del tractament un temps finalitzat.
3. En el cas de les famílies, independentment del servei al qual estiguin vinculats, analitzem la satisfacció a partir del següent indicador indirecte:
 - No presència de queixes/reclamacions.
 - Percepció dels professionals del nivell de satisfacció de les famílies.

- DERIVADORS

En relació amb els derivadors, analitzem la percepció de satisfacció a través d'un qüestionari de satisfacció dels centres derivadors, així com a través dels següents indicadors indirectes:

- Nombre de derivacions per servei i per any.
- No presència de queixes/reclamacions.

El formulari "Avaluació de la satisfacció dels centres derivadors" s'enviarà a través d'un correu electrònic de manera semestral a tots els centres que hagin derivat com a mínim a un usuari en el període dels últims sis mesos.

- ADMINISTRACIONS

En el cas de les Administracions,, els indicadors indirectes que ens aporten informació sobre el grau de satisfacció amb els diferents serveis són:

- Reunions amb tècnics de les diferents administracions
- Feedback que ens ofereixen
- Renovacions de subvencions/contractes/convenis

- PROFESSIONALS EN PRÀCTIQUES I ALTRES COL·LABORADORS

En el cas dels professionals en pràctiques, en els serveis que aplicació:

- Avaluació final de professionals en pràctiques a la comunitat terapèutica. Els alumnes en pràctiques completen un qüestionari en finalitzar el seu període de formació en el recurs.

En el cas dels professionals col·laboradors, semestralment, completaran un qüestionari de satisfacció que permet conèixer aquells aspectes positius i a millorar de la seva col·laboració en el servei.

Cadascun dels qüestionaris serà emplenat en el moment oportú;

- Qüestionari satisfacció i cartera de serveis: 1 al 5 de cada mes (mesos de gener, abril, juliol, octubre)
- Qüestionari satisfacció final de tractament a comunitat terapèutica: en finalitzar el tractament el professional de referència passarà el qüestionari al client.
- Qüestionari satisfacció professional en pràctiques: en finalitzar el període formatiu el tutor/a de cada alumne li farà lliurament del qüestionari.
- Qüestionari satisfacció de grup familiar: 1 al 5 de cada mes (mesos de gener, abril, juliol, octubre)

Una vegada emplenats els qüestionaris, el departament d'administració s'encarrega de bolcar les dades en un document Excel per a la seva posterior anàlisi.

L'anàlisi de resultats de les enquestes quedarà reflectit anualment en un informe anual d'estat de la satisfacció i en l'informe de revisió del sistema.

10. INFORMACIÓ, ORIENTACIÓ I RECLAMACIÓ

Tota la informació relativa al funcionament del programa, reglament de centre i formes de comunicació i reclamació vers el servei o l'entitat són a disposició dels usuaris dels diferents àmbits mitjançant:

- Panell d'informació: Ubicat a l'espai públic davant les oficines administratives de la comunitat terapèutica.
- Bustia de suggeriments: Ubicada a l'espai públic davant les oficines administratives de la comunitat terapèutica.
- Correu electrònic: Disposem d'una adreça de correu electrònic específica per atendre qualsevol mena de suggeriment o queixa. Aquesta adreça és: atencio@obinso.org
- Formularis de queixa o suggerència: A disposició de qualsevol usuari o persona relacionada amb els diferents àmbits relacionats. Són disponibles a la Comunitat terapèutica i a les oficines centrals de l'entitat a Barcelona.

11. COMPROMISOS DE QUALITAT

La fundació, com a part del pla de qualitat i millora continuada de l'entitat, realitza un seguiment i una avaluació continuada del compliment dels seus compromisos que s'emmarquen en tres àmbits ben definits:

COMPROMÍS AMB ELS USUARIS:

Treballem amb una voluntat de servei cap als nostres usuaris i cap al seu entorn familiar. Els nostres equips tenen la responsabilitat de donar la resposta correcta i necessària davant qualsevol necessitat i alhora de treballar tenint sempre una visió clara de la totalitat del tractament

COMPROMÍS AMB ELS NOSTRES EQUIPS:

Cadascun dels nostres professionals té la seguretat que compta amb tot el recolzament de la nostra entitat per poder participar i créixer professionalment.

COMPROMÍS DE TRANSPARÈNCIA:

Som una entitat que compleix amb totes les lleis i normatives referides a la transparència amb l'administració, comunicació i protecció de dades.

MESURANT LA QUALITAT DEL PROGRAMA, DEL CENTRE I DE L'ENTITAT

En referència a la qualitat de la intervenció i el nivell de satisfacció de l'usuari, s'avaluen un conjunt de 28 indicadors:

1.
 - Accessibilitat i acollida:
 - Valoració integral
 - Pla de tractament individualitzat
 - Programes d'atenció i suport
 - Qualitat de vida
 - Suport familiar
 - Tractament farmacològic
 - Protocols d'atenció
 - Educació per la salut
 - Documentació
 - Derivació i sortida
 - Resultats de l'atenció
2.
 - Satisfacció de la persona usuària:
 - Aspectes ètics
 - Confidencialitat de la informació
3.
 - Definició de la cartera de serveis
 - Definició dels processos organitzatius
 - Aplicació de la millora de qualitat dels processos.
 - Procés sistemàtic d'avaluació
 - Sistema d'activitats de formació continuada per als professionals
4.
 - Realització d'activitats de formació continuada per als professionals:
 - Valoració de la satisfacció dels treballadors
 - Estabilització dels equips
5.
 - Existència de coordinació amb d'altres entitats
 - Existència de coordinació amb les entitats de salut