



Gestione di servizi socio-sanitari ed educativi per adulti

SERVIZIO PSICHIATRICO A MEDIA PROTEZIONE COMUNITA' FRATERNITA'



**Carta dei Servizi
Gennaio 2024**

MISSION E VALORI ISPIRATORI

La mission di Fraternità si propone di aiutare ed educare le persone in difficoltà a crescere umanamente e spiritualmente. I valori ispiratori si fondano su una lunga esperienza di lavoro, basata sull'attenzione alla persona, intesa nella sua globalità, facendo riferimento ai valori umani e di matrice cristiana.

L'impegno quotidiano di quanti operano all'interno delle strutture di Fraternità, ha l'obiettivo primario di rendere responsabile e libero colui che viene aiutato, in un percorso di graduale presa di coscienza della propria situazione di difficoltà e di riattivazione delle abilità necessarie per recuperare l'autonomia ed uno stile di vita il più possibile sereno e indipendente.

Affiancare la persona e non sostituirsi ad essa nelle difficoltà quotidiane, sostenere la crescita dell'individuo mettendo in campo tutte le professionalità necessarie, cercare di rispondere con puntualità ed efficacia ai nuovi bisogni, sono gli elementi costitutivi di un percorso che si è mantenuto fedele al messaggio iniziale dei fondatori, pur prestando attenzione ai cambiamenti dei costumi e della società, evolvendosi nell'intervento, nelle proposte e nelle risposte da fornire al territorio, nel quale Fraternità è radicata.

Campi prioritari di azione e metodi adottati per raggiungere gli obiettivi, fanno chiaramente riferimento ad ogni singola unità d'offerta, con le specificità dell'utenza inserita, in stretto rapporto con l'ente inviante col quale si co-progetta e si definisce il campo d'azione, declinando obiettivi generali e specifici dell'intervento, calibrato sulla singola persona.

I servizi erogati dal Servizio Psichiatrico Comunità Fraternità sono quelli tipici delle strutture residenziali, sono gratuiti e si attengono alle normative vigenti che stabiliscono standard, procedure e regole da rispettare e mantenere. La presenza di una equipe multidisciplinare, garantisce la presa in carico multifattoriale che, partendo dai problemi più strettamente legati alla patologia psichiatrica in genere, si propone di aiutare i pazienti a migliorarsi e rafforzarsi negli altri aspetti che concorrono a migliorare la qualità della loro vita.

Nell'erogazione dei suddetti servizi, la cooperativa rispetta i principi e le indicazioni del Codice Etico e della Carta Europea dei diritti dell'ammalato che il servizio riconosce e che si impegna ad osservare.

Partner della cooperativa, in questi anni, sono stati Federsanità e la Rete delle Cooperative che si interessano di Salute Mentale di Brescia e Provincia.

Nel 2001 Comunità Fraternità ha aperto la prima struttura residenziale psichiatrica seguendo la Mission della Cooperativa ed una filosofia di intervento sulle situazioni legate al Bisogno delle persone che nel tempo l'ha portata ad operare nel Sociale, nel Socio Sanitario e nel Sanitario. Fin da subito si è cercato di far convergere il giusto

mix fra modelli clinici di intervento e l'attenzione alla persona. Primo elemento considerato è l'approccio bio-psico sociale che è stato il filo conduttore nell'elaborazione dei Progetti Individuali pensati per ben ottemperare alla Cura delle persone. Il secondo elemento è quello della condivisione con i Servizi pubblici e le famiglie dei Progetti pensati. Si è sempre mirato al fatto che il paziente/la persona appartiene al suo territorio e che l'operatività dei nostri Servizi avrebbe dovuto avere l'obiettivo primario di "allenare" le persone ad uno stile di vita il più possibile adeguato ad un positivo rientro nel territorio di appartenenza . Il terzo elemento infine è sempre stato quello legato all'adeguare ai cambiamenti culturali e sociali del territorio il modello di intervento e Cura tenendo ben saldi i principi di attenzione e rispetto alla persona.

La gestione della quotidianità nelle strutture, il graduale rispetto delle regole, la dimensione di gruppo ed il rapporto con le figure di riferimento nelle diverse equipe hanno un ruolo essenziale non solo per il recupero delle abilità di base ma anche per la ricostruzione della consapevolezza del sé e della propria dignità personale. Altrettanta importanza viene data all'organizzazione delle attività riabilitative del quotidiano miranti ad ottenere spazi di autonomia magari preclusi nel tempo. L'intervento clinico , in diretto rapporto con il Servizio Cps di competenza per i Centri Diurni mentre gestito all'interno delle strutture nei Servizi Residenziali mira ad aiutare il paziente nell'individuazione di nuove strategie per affrontare i diversi aspetti della patologia compreso quello legato all'assunzione del farmaco. Il tutto infine integrato dall'intervento educativo delle altre figure professionali.



In una foto d'epoca i fondatori della Fraternità

SETTORE AREA PSICHIATRIA DELLA COOPERATIVA SOCIALE COMUNITA' FRATERNITA'

Responsabile di Area Dott. Francesco Arici
Equipe medico – psichiatrica: dott. Cigognetti, dott.ssa Bettinelli, dott.ssa Zanigni
Psicologa : dott.ssa Santini

COMUNITA' PSICHIATRICA A MEDIA PROTEZIONE COMUNITA' FRATERNITA'

Via XXV Aprile n.1/a – 25035 Ospitaletto (Brescia)

Responsabile della Struttura dott. Gabriele Pasotti

Telefono : 030.7282737 Fax 030.7282788 Cell. 3341124143

E-mail: gabriele.pasotti@fraternita.coop

Il Servizio offre 20 posti letto residenziali accreditati dalla Regione Lombardia con DGR n. VII/06602 del 29/10/2001 e dal 2023 tutti 20 a Contratto con l'ATS di Brescia. L'utenza è esclusivamente maschile. Lo standard di gestione prevede la presenza effettiva di un medico-psichiatra per 10 ore settimanali dal lunedì al venerdì con 4 ore di pronta reperibilità e 6 ore di pronta reperibilità il sabato e la domenica, un infermiere per sette ore fra le 8.00 e le 20.00 dal lunedì al venerdì e cinque ore il sabato e la domenica ed un educatore in fascia oraria giornaliera. I progetti per norma Regionale non possono superare un periodo temporale di tre anni.

L'équipe di lavoro è costituita da:

- ❖ 1 medico-psichiatra direttore sanitario della struttura;
- ❖ 1 medico-psichiatra;
- ❖ 1 Psicologa
- ❖ Un coordinatore di struttura (con titolo di Ter.P.)
- ❖ 1 educatore professionale sanitario responsabile educativo
- ❖ 3 educatori professionali sanitari ;
- ❖ 2 infermiere professionali ;
- ❖ 5 operatori socio-sanitari ;
- ❖ 1 operatrice generica
- ❖ 1 cuoca.

L'unità di offerta è posta su due piani. Il superiore che fa da zona notte con camera anche per l'operatore in notte passiva, lavanderia, stireria e piccola palestra per le attività fisiche dei pazienti. Il piano terra che comprende Cucina, mensa, sala riunioni e giochi, infermeria e Uffici.

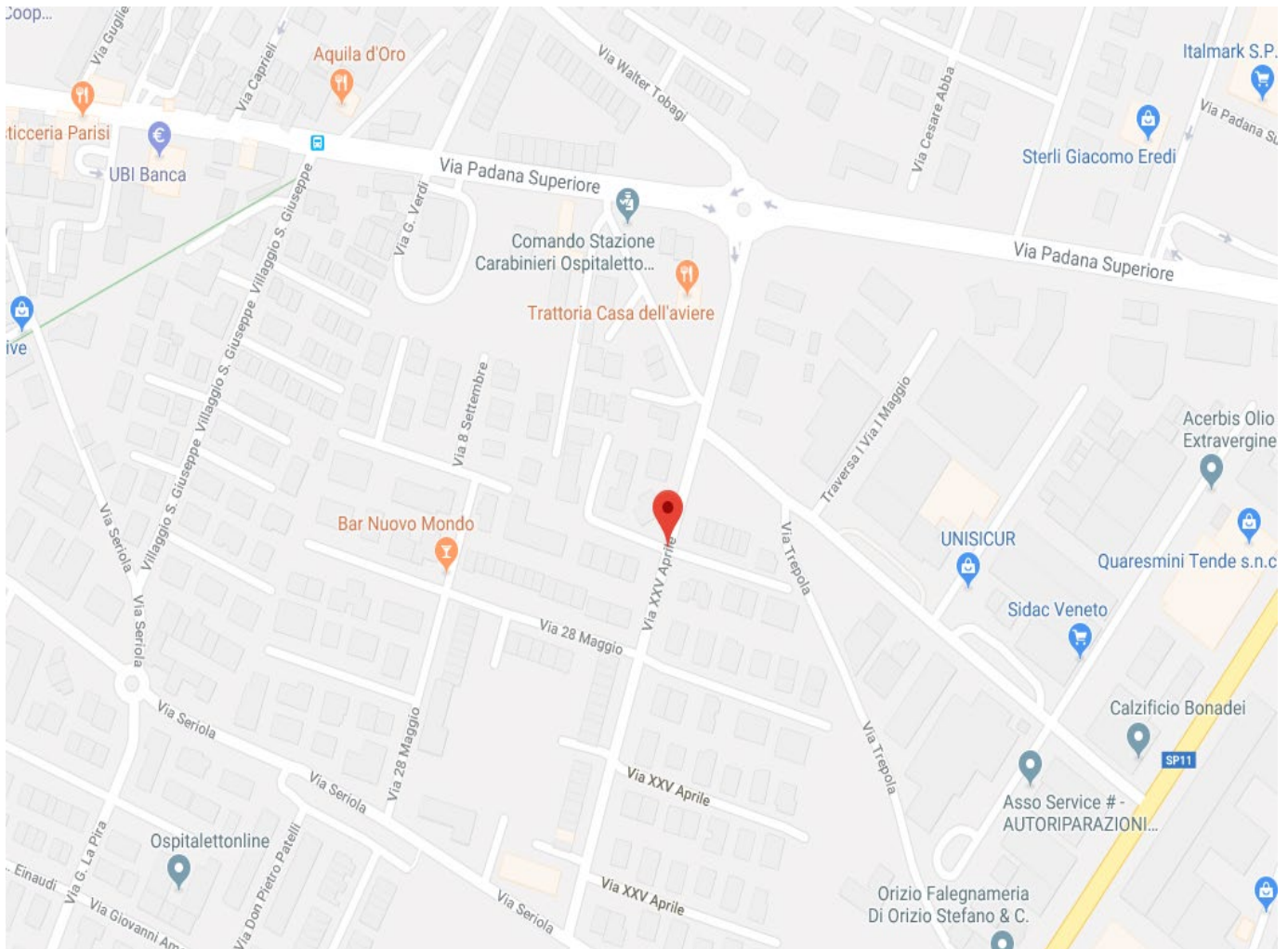
Come raggiungerci

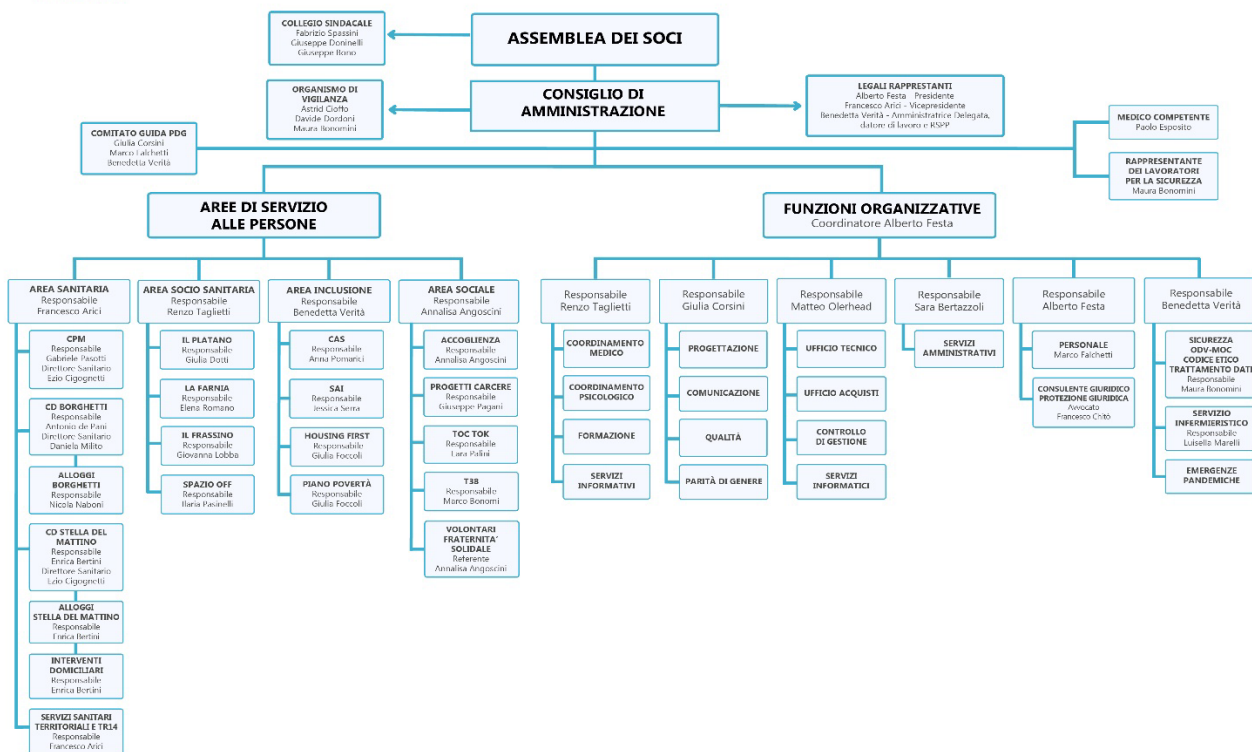
La struttura è sita ad Ospitaletto (Bs) in via XXV Aprile 1/a.

Dista una decina di km da Brescia.

Il casello autostradale più vicino è l'uscita di Ospitaletto sull'A4 Milano Venezia.

A poche centinaia di metri dalla struttura transita l'Autolinea extra urbana della società SAIA Brescia - Rovato





Regolamento della Comunità

La comunità richiede l'accettazione delle regole e dei doveri previsti dalla condizione residenziale, che garantiscono una convivenza serena e sono parte integrante della proposta educativa. Queste norme sono contenute nel regolamento interno della comunità, che liberamente i pazienti sottoscrivono al loro ingresso in comunità. Il regolamento è allegato al presente documento.

REQUISITI PER L'INGRESSO E MODALITA' PER L' INSERIMENTO DI NUOVI OSPITI

La fase dell'accoglienza è gestita da un servizio apposito, che fa capo al responsabile dott. Paolo Corradi che risponde al numero telefonico 335 1865690 ed alla mail dedicata: accoglienza.comunita@fraternita.coop oltre che a quella personale paolo.corradi@fraternita.coop

Il servizio di accoglienza riceve tutte le richieste, le seleziona ed eventualmente le reindirizza ad altri servizi in caso di incompatibilità, richiede la documentazione necessaria all'ingresso, organizza il primo incontro di conoscenza tra servizio inviante ed utente segnalato, con coordinatore e psichiatra della struttura. Durante quel primo incontro è anche possibile visitare fisicamente la struttura, sia per l'interessato, sia per gli eventuali familiari presenti, accompagnati dal responsabile o da un operatore da lui incaricato. Se il caso risulta essere compatibile, viene inserito in lista di attesa e si indica una data di ingresso di massima.

La lista è costantemente aggiornata in base ai vari movimenti all'interno della nostra struttura e rispetto ad eventuali cambiamenti e/o ripensamenti da parte degli enti invianti o dell'interessato.

In caso di parere negativo all'inserimento, ne viene data risposta scritta entro 15 giorni, specificandone i motivi.

Documentazione da produrre per la fase di accoglienza

Relazione dettagliata e recente completa di:

1. Relazione CPS
2. Modulo di richiesta di inserimento presso la Comunità Protetta debitamente compilato (Mod. RIU 2)
3. anamnesi socio-familiare;
4. relazioni su eventuali precedenti percorsi comunitari;
5. valutazione delle motivazioni all'inserimento;
6. finalità e obiettivi dell'inserimento (un Progetto Individuale di massima);
7. relazione sanitaria (con giudizio di idoneità all'inserimento e certificazione di eventuali terapie farmacologiche in atto o pregresse);

Documentazione necessaria all'arrivo in comunità

- ❖ Carta d'identità valida
- ❖ Codice fiscale
- ❖ Tessera sanitaria ed esenzione ticket
- ❖ Cartella vaccinazioni referti degli esami ematochimici (vedi Mod. RIU 2)
- ❖ Tampone Covid effettuato nelle 48 ore precedenti all'Accoglienza
- ❖ Piani di intervento e relativi presidi sanitari in caso di patologie riconosciute (ad es. pazienti con diabete etc)
- ❖ Permesso di soggiorno valido (per i pazienti extracomunitari)
- ❖ Espletamento delle procedure di inserimento previste da ATS Brescia e legate a possibili situazioni pandemiche

Oltre che ai servizi del territorio di provenienza, la comunità può prevedere il coinvolgimento delle figure significative per il paziente, come i familiari e gli amici, puntando alla gestione della relazione di aiuto in un'ottica aperta e non esclusiva, ponendo in campo al momento giusto gli stimoli e le risorse umane che possono favorire benessere e serenità.

I rapporti con queste figure sono gestiti con una modalità graduale e, se necessario, in collaborazione con gli operatori del territorio. E' prevista una riduzione dei rapporti diretti nelle prime settimane, nelle quali sono ammesse solo telefonate o visite mirate: le visite periodiche dei familiari presso la struttura iniziano in un secondo momento e quando il paziente può godere di propri spazi di autonomia, vengono programmate delle uscite o dei weekend di verifica all'esterno.

LE CARATTERISTICHE E LE FASI DEL PROGRAMMA TERAPEUTICO IN COMUNITA'

Progetto Personalizzato :

La gestione della quotidianità nella struttura, il graduale rispetto delle regole, la dimensione di gruppo e il rapporto con le figure di riferimento dell'équipe, hanno un ruolo essenziale non solo per il recupero di abilità di base, ma soprattutto per la ricostruzione della consapevolezza di sé e della propria dignità personale. A tale scopo particolare attenzione viene riservata all'affiancamento nei momenti

dedicati alla pulizia e all'igiene della persona e del proprio spazio di vita, soprattutto nella prima fase d'inserimento.

Altrettanta importanza viene data all'alimentazione e all'organizzazione delle attività quotidiane che assumono un valore riabilitativo essenziale

Intervento di tipo clinico con colloquio settimanale con lo psichiatra di riferimento, aiuta il paziente ad individuare nuove strategie per affrontare i vari aspetti della patologia, anche dal punto di vista farmacologico e integra così l'intervento educativo riabilitativo condotto dalle altre figure professionali.

Il rapporto con la famiglia di origine o con la propria, è un altro punto essenziale da consolidare nel progetto personalizzato. Soprattutto nelle prime fasi dell'inserimento emerge a volte l'incapacità dell'utenza a gestire in modo autonomo il rapporto con i familiari e diventa indispensabile il fatto che il programma individuale regolamenti in modo chiaro le modalità e i tempi degli incontri con i familiari. L'efficacia dell'intervento dipende in questa area, in modo particolare, dalla stretta collaborazione con il Servizio inviante che, parallelamente al lavoro con l'utente, dovrebbe intervenire sulla famiglia, coinvolgendola e collaborando con essa. L'equipé della Comunità comunque, dove ritiene ci siano le necessità e le risorse, avvierà con le famiglie percorsi conoscitivi ed informativi approfonditi e costanti. E' previsto per tutte le famiglie un coinvolgimento diretto in occasione delle verifiche di percorso.

L'organizzazione della quotidianità trova la sua naturale concretizzazione nello svolgimento di diverse attività che sono organizzate a livello di gruppo e a livello individuale

Progettazione ed Avvio Inserimento

L'inserimento di un paziente avviene su richiesta del servizio territoriale di psichiatria, Centro Psico-Sociale (CPS) , che attraverso il Progetto Terapeutico Individuale (PTI) ci indica quelle che sono le linee strategiche su cui si deve basare il progetto riabilitativo della comunità. Questo troverà il suo momento di partenza dopo la somministrazione della Mental Health Recovery Star che è uno strumento che tenendo in considerazione le dieci aree più importanti della vita di una persona aiuta ad individuare e valutare le disabilità e a definire gli obiettivi che poi verranno condivisi con i pazienti. Il tutto andrà a concretizzarsi poi nel Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR) steso dalla Comunità.

La struttura accoglie persone con discrete autonomie di tipo funzionale, in quanto l'intervento è impostato in buona parte su un coinvolgimento completo nelle attività del paziente. Le patologie più frequenti sono la schizofrenia e il disturbo di personalità.

Gli obiettivi prevalenti dell'inserimento in comunità sono:

- 1- contenimento e superamento delle difficoltà e dei disagi provocati dall'ambiente nuovo;
- 2- adattamento ai nuovi orari ed alle nuove regole;
- 3- sviluppo graduale delle capacità di portare a termine semplici attività seguendo una precisa sequenza con supervisione;
- 4- controllo emotivo e degli scompensi;
- 5- adattamento alle nuove relazioni con i singoli e con il gruppo;
- 6- raggiungimento di un buon controllo pulsionale: fumo, eccessiva assunzione di caffè, alimentazione, bevande;
- 7- miglioramento della qualità della vita.

Avvio inserimento del paziente

Al momento dell'inserimento viene aperta la cartella clinica personale. Tale cartella cartacea conterrà la documentazione utile ad una rapida identificazione della situazione e del percorso del paziente in Comunità. A questa viene affiancata in modo sempre più esaustivo la cartella informatizzata basata su un programma chiamato GeDi che andrà a contenere tutto il materiale prodotto sia nei rapporti con i Servizi invianti (ASST, ATS, CPS etc) sia quello che viene prodotto all'interno del Servizio (Diari Clinici, Infermieristici ed Educativi, Documentazione Personale e Sanitaria del paziente etc). Si predispone un periodo di osservazione che costituisce la prima effettiva presa in carico del paziente. Il periodo è temporalmente definito in 2 mesi nei quali l'utente ha la possibilità di conoscere la comunità nel suo complesso con i suoi ritmi e le sue regole. Questa prima accoglienza inoltre consente un'ulteriore analisi della situazione: anamnesi, osservazione individuale, valutazione capacità-risorse, ricostruzione del contesto relazionale ed ambientale. A questo punto sono due le strade percorribili: o si presenta il progetto ipotizzato all'ospite dopo il periodo di osservazione e si chiede la sottoscrizione del consenso informato quando si è instaurata la *compliance* all'intervento riabilitativo, oppure valutata l'incompatibilità tra l'utente e la struttura si procede alla sua dimissione.

Organizzazione del Servizio

Il nostro Servizio, come tutti i Servizi gestiti dalla Cooperativa Comunità Fraternità, vista l'ormai non indifferente complessità dei casi che vengono proposti si avvale a livello riabilitativo di Servizi ideati e gestiti dalla Cooperativa stessa che tendono ad integrare le proposte e le modalità di intervento con l'obiettivo di ottimizzare lo stesso con il minor spreco di energie possibile. A questo scopo Comunità Fraternità ha progettato il centro Tecnica 38 a Travagliato (Bs) che riunisce in luoghi e spazi idonei le diverse attività riabilitative. Quindi : Laboratori Occupazionali(attività di assemblaggio in genere) Attività teatrale, Musicoterapia, ArteTerapia, Attività di

Scrittura Creativa , Attività Artistica, Gruppo Uditori di voci). A questo si è affiancato poi Spazio Off (con sede a Brescia), un centro al quale possono essere indirizzati pazienti che hanno problematiche legate alla ludopatia ed al gioco d'azzardo. Infine per segnalazioni legate a pregresse situazioni legate alle dipendenze si ha l'opportunità di far aprire una cartella presso lo Servizio Multidisciplinare Integrato di Ospitaletto (Bs) che fornisce un competente supporto nel campo delle dipendenze.

L'attività occupazionale è quella che occupa maggior tempo durante la settimana (circa 15 ore). Una parte consiste nella partecipazione alle attività legate alla quotidianità della struttura ed un'altra consiste in un'attività di laboratorio occupazionale con attività riabilitative legate all'assemblaggio e di semplice manualità.

L'inserimento in attività esterne alla struttura, in una seconda fase del progetto, avrà lo scopo di raggiungere col tempo quei cosiddetti pre-requisiti necessari per un rientro nel mondo del lavoro, attraverso stage, tirocini formativi, corsi F.S.E., progetti di inserimento lavorativo, nei settori del giardinaggio, florovivaismo, ecologia, informatica, ecc..., successivamente anche finalizzata all'inserimento lavorativo.

Le attività ricreative sono organizzate durante vari momenti della settimana e prevedono attività sportiva di gruppo, animazione culturale in fascia serale, attività ludiche, ecc., sia dentro che fuori della struttura e attraverso il coinvolgimento anche di personale volontario. Annualmente è organizzato un periodo di vacanza, solitamente di una settimana al mare ed uno in montagna.

Le attività di tipo formativo anch'esse calendarizzate durante la settimana si svolgono sia a livello individuale che di gruppo e sono guidate dai medici psichiatri o da educatori professionali. Si tratta di riunioni di gruppo e colloqui.

L'organizzazione della giornata infrasettimanale è così articolata:

- ore 7 inizio giornata
- ore 7.00 – 8.25 colazione (sab. 9.00-dom. 10.00)
- ore 8.30/12-14.00/17.00 svolgimento di attività occupazionali e riabilitative
- ore 12,00 pranzo
- ore 17,00/19.00 tempo libero
- ore 19,00 cena
- ore 20.30/22.30 attività serali di gruppo
- ore 23 riposo

Le attività della settimana sono così organizzate:

- lunedì mattina Gruppo ristretto
- lunedì, martedì e giovedì mattina e pomeriggio attività occupazionali
- mercoledì pomeriggio Gruppo Generale per condividere decisioni, problemi ed eventuali scelte che riguardano il Gruppo degli ospiti fatte in equipe
- venerdì mattina attività teatro
- in settimana arteterapia, musicoterapia e Gruppo uditori di voci
- sabato e domenica possibili uscite di gruppo e rientri a casa

ATTIVITA' INDIVIDUALI:

- **COLLOQUI TERAPEUTICI-EDUCATIVI:** con medici psichiatri ed educatori (con cadenza settimanale o quindicinale) a scopo terapeutico, di sostegno al progetto terapeutico-riabilitativo e di monitoraggio sull'andamento del percorso;
- **VERIFICHE CON I SERVIZI:** in media trimestralmente vengono organizzate verifiche con i servizi invianti, per valutare l'andamento del progetto in itinere ed apportare eventuali migliorie;
- **ATTIVITA' INDIVIDUALI:** hanno l'obiettivo di aiutare gli utenti a gestire alcune responsabilità della vita di comunità che preparino all'autonomia. Grande attenzione è riservata alla cura dell'igiene personale e del proprio spazio abitativo. Una particolare cura viene riservata alla preparazione dei pasti, durante la quale i pazienti sono assistiti dagli operatori per acquisire nuove competenze e verificare eventuali progressi;
- **USCITE DI GRUPPO FORMATIVE :** mirate ad aspetti culturali e , appunto, di formazione degli ospiti.

- **TEST DI VALUTAZIONE:** somministrazione della Recovery Star che è una versione delle Outcomes Star, una famiglia di strumenti sviluppati per supportare e misurare processi di cambiamento in chiave relazionale.
- **RAPPORTI CON LE FAMIGLIE:** attenzione alla relazione con i familiari in un'ottica di riscoperta di risorse relazionali e di supporto indispensabili ai pazienti per positivi rientri sul territorio
- **VISITE MEDICHE:** sempre maggior cura viene prestata nella tenuta delle cartelle cliniche e nella preparazione delle terapie, grazie alla presenza dei due infermieri che hanno riorganizzato questo aspetto, con controllo preciso della situazione sanitaria attraverso la verifica di esami clinici periodici secondo le necessità indicate dai medici. Questo aspetto ha richiesto una maggiore attenzione anche in funzione dell'aumento dell'età media e del livello di cronicizzazione dei pazienti. Esiste un'attiva collaborazione con i medici di base del nostro territorio che prendono in cura i pazienti dal loro ingresso in comunità.

ATTIVITA' DI GRUPPO:

- **LABORATORIO OCCUPAZIONALE :** l'attività del laboratorio occupazionale si connota come luogo di "cura" in cui un gruppo di persone si trova in determinati orari della giornata con la finalità, non solo, di occupare il tempo in modo organizzato con una attività dove viene richiesta una certa puntualità, una attenzione ai compiti e una continuità di presenza; ma anche con l'obiettivo di facilitare i rapporti interpersonali. Il tutto in un'ottica di ri-acquisizione del maggior grado di autonomia "personale" a partire dalle residue capacità della persona.
-
- **Attività legate al camminare :** in collaborazione con il CD Borghetti, si organizzano sistematicamente visite e passeggiate in luoghi ritenuti significativi dal gruppo.
- **GRUPPO RISTRETTO :** è una attività svolta una volta alla settimana, che rientra nel campo della risocializzazione, durante la quale pazienti ritenuti idonei alla condivisione di gruppo parlano delle proprie problematiche.

- **RIUNIONE GENERALE** : è un incontro che viene fatto una volta alla settimana per parlare dei problemi legati alla convivenza quotidiana fra ospiti.
- **SERATA VOLONTARI** settimanale: da anni un gruppo di volontari, adeguatamente formato, organizza secondo un calendario stabilito insieme a rappresentanti degli ospiti, una serata di animazione, intesa come giochi di gruppo, feste di compleanno, cene, ecc... ed uscite sul territorio, allo scopo di socializzare e di trascorrere ore del tempo libero insieme a persone diverse che non vivono in comunità.

MONITORAGGIO

Gestione della documentazione

La gestione dei casi si realizza con gli interventi effettuati secondo le modalità previste dal progetto individuale e con la raccolta del materiale riguardante il paziente nella cartella personale con la finalità di una corretta archiviazione e circolazione delle informazioni. Il trattamento dei dati personali e sanitari avviene come da Normativa di Legge ai sensi dell'Art. 13, D.L. 196/03 che prevede la massima attenzione e rispetto della Privacy del paziente.

(Attualmente è ormai in fase di ultimata sperimentazione l'utilizzo della cartella informatica GeDi che andrà a racchiudere, in modo sempre più completo, l'intera documentazione del percorso nella nostra CPM del paziente accolto).

Verifiche periodiche degli interventi

Gli interventi vengono periodicamente monitorati sia con verifiche interne che con verifiche esterne, alcune di queste con l'ente inviante, altre nell'ambito di percorsi di verifica della qualità del lavoro svolto.

Sono previsti momenti di valutazione e discussione di quanto osservato in cui siano presenti operatori pubblici e privati, organizzati con regolare periodicità. Tali incontri, che dovrebbero coinvolgere i diversi operatori che si occupano del soggetto, sono finalizzati a due obiettivi : il primo è quello di verificare periodicamente il progetto iniziale e a definire obiettivi sempre più specifici, in un'ottica dinamica della progettazione individuale, il secondo è quello di tenere "collegati" tutti gli attori del Progetto in modo da creare una "rete" di appoggio sempre informata ed il più adeguata possibile ad intervenire quando il paziente rientrerà sul territorio.

Ritenendo infatti impossibile formulare fin dall'inizio un progetto riabilitativo definito in ogni aspetto particolare, si intende partire da obiettivi generali, da sviluppare progressivamente in obiettivi specifici di breve, medio e lungo termine, in base ad una sempre maggiore conoscenza dell'utente e delle sue esigenze.

Per quanto riguarda la parte del lavoro di verifica interno alla cooperativa, sono previste :

- 1) una riunione settimanale di tutti gli operatori della comunità, per valutare e rielaborare i programmi relativi alla gestione tecnica ed all'inserimento dell'utente, circa ogni tre mesi una micro-equipe tra i referenti del progetto (psichiatra ed educatore di riferimento) per valutare ed aggiornare il progetto;
- 2) una riunione di verifica con l'équipe inviante, i rappresentanti della comunità ed il paziente e i suoi familiari, a scadenza concordata;
- 3) la relazione periodica relativa all'andamento dell'inserimento compilata sulla base delle indicazioni registrate nel progetto personale e nel diario giornaliero;
- 4) la raccolta di dati significativi sul piano riabilitativo all'ingresso in struttura e ogni sei mesi nella cartella riabilitativa con strumenti validati e standardizzati, tarati per questa specifica realtà;
- 5) una riunione settimanale di tutti gli ospiti della comunità per verificare con gli stessi l'andamento della quotidianità;
- 6) riunione settimanale del "gruppo ristretto" per gli utenti da poco arrivati in comunità che ha lo scopo, utilizzando giochi di interazione e dinamiche di gruppo, di incentivare la conoscenza del sé.

La procedura sopra espressa, basata su un monitoraggio costante e puntuale dei percorsi intrapresi, deve essenzialmente segnalare il punto a cui è arrivato il progetto, se questo ha la necessità di cambiamenti e, indicativamente, i tempi necessari per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

ATTIVITA' DI INSERIMENTO LAVORATIVO CON IL SUPPORTO DELLA COMUNITA'

L'attività di inserimento lavorativo da effettuarsi con soggetti inseriti presso la comunità psichiatrica ha dei parametri di riferimento precisi e obiettivi ben definiti. Punto fondamentale di partenza degli interventi è il principio secondo il quale ogni persona può trovare, in funzione delle proprie caratteristiche psico-fisiche, momenti di impegno lavorativo che, se anche non bastassero a renderlo pronto ad un inserimento lavorativo con caratteristiche di produttività, avrebbero un loro forte significato di integrazione sociale (lo stare con gli altri) e di autostima (utilità nel fare qualcosa legato ad un obiettivo). Ogni intervento è un progetto a sé,

individuale, come è dell'individuo ogni caratteristica personale da sviluppare e valorizzare.

I parametri di riferimento sono così identificabili:

- **patologia dell'utente:** in riferimento al curriculum sanitario e psico-sociale del soggetto si ipotizza un percorso di inserimento lavorativo il più possibile ad hoc per poter arrivare ad una corretta analisi delle capacità lavorative e produttive del soggetto;
- **tipologia di attività lavorativa:** l'attività individuata dovrà avere caratteristiche specifiche e compatibili con le caratteristiche dell'utente;
- **nelle fasi successive** il paziente viene supportato da Agenzie di inserimento lavorativo (come ad esempio InRete di Ospitaletto) che avendo esperienza pluriennale e specifica nell'ambito opereranno le scelte più adeguate per raggiungere gli obiettivi prefissati.

Obiettivi dell'Inserimento Lavorativo:

- Rinforzare le abilità e le risorse umane positive alle persone svantaggiate;
- verificare la costanza e la continuità nel campo lavorativo;
- utilizzare il lavoro come mezzo per reinserire le persone nel tessuto sociale d'origine, oppure sul territorio limitrofo alla comunità;
- offrire la possibilità di una risorsa economica che possa aiutare la persona a rientrare nella società in modo meno precario ed instabile;
- intendere il lavoro come primo passo verso una autonomia personale più ampia.

Sintetizzando, al di là di tecnicismi comunque necessari, si vuole riportare (con i soggetti con cui è possibile) lo "strumento" lavoro nella sua accezione più piena di elemento "positivo", veicolo di contatto sociale e quindi di integrazione, caratterizzato dalla "fatica" ma anche dalla "soddisfazione" del raggiungimento di obiettivi, momento importante e di completamento della dignità di una persona. Se l'obiettivo "inserimento lavorativo" non può essere raggiunto sarà comunque importante arrivare a definire quali e quante potranno essere le capacità lavorative residue di un soggetto, per poterlo poi indirizzare nel luogo a lui più adatto.

Dimissioni

Questa è una delle fasi più delicate del progetto e per la quale bisogna prestare molta attenzione per non vanificare gli sforzi fatti in precedenza. Fondamentale è costruire per tempo, con i servizi invianti e la famiglia, un progetto articolato che possa sostenere il paziente nella fase di distacco e che abbia degli obiettivi progettuali accessibili alla persona. Di sicuro non bisogna pensare di aver concluso l'intervento e che il paziente non sia più "affare nostro", ma una maggiore attenzione potrà portare, forse, a far sì che questi dipenderà sempre più da se stesso, anche se avrà bisogno di figure di riferimento meno presenti, come gli operatori del territorio, perché sarà riuscito a convivere meglio con i propri disturbi e a gestire in modo più funzionale i suoi rapporti interpersonali. Anche se le dimissioni non avverranno alla conclusione del progetto per tutta una serie di motivi, sarà importante cercare di riportare sul territorio quanto di buono, in questa esperienza, è stato seminato, evidenziando i lati positivi e cercando di ripartire da questi, per esperienze future miranti al benessere della persona. Importante è mantenere sempre lo spazio "comunità" come un'area di transito dove il paziente per un determinato periodo di tempo può trovare un ambiente accogliente, dove possa sperimentare condizioni di benessere propedeutiche al suo rientro sul territori.

REGOLAMENTO DELLA COMUNITA' PSICHIATRICA

Le regole sotto riportate vogliono essere una sintesi fra delle normali e ovvie regole di convivenza dettate dal vivere comune e delle norme più precise riportate in modo puntuale dal manuale delle procedure da seguire nella nostra Comunità e riportate nei testi normativi della Regione Lombardia.

Per meglio chiarire quanto queste regole siano importanti riportiamo la Norma 20 di pag. 15 del Manuale delle Procedure che riporta: " L'Utente è tenuto a seguire tutte le attività previste dal suo Progetto Terapeutico, le regole, gli orari ed i ritmi della Comunità. Deve inoltre partecipare alle attività di servizio di carattere comunitario, nei limiti del suo progetto terapeutico, rispettando la turnazione stabilita con altri utenti. Il protrarsi di atteggiamenti negativi deve innescare la procedura di revisione del Progetto Terapeutico Individuale

LE REGOLE

- **RISPETTO:** è la condizione indispensabile per la vita di comunità, nella quale si cerca di costruire un clima di serena convivenza e reciproco aiuto. Ogni forma di violenza, aggressività, omertà, prevaricazione è bandita in maniera assoluta.
- **ORARI:** è impegno personale di ciascuno l'osservanza degli orari scanditi dalla quotidianità (attività occupazionali, riposo, pasti, tempo libero, momenti formativi, ecc..) per dare ad ogni attività la necessaria importanza.
- **TURNI DI SERVIZIO:** alternandosi settimanalmente nella pulizia della camera e nella preparazione della cena, tutti i pazienti vengono stimolati verso una futura autonomia, imparando a tenere in ordine le proprie cose ed a cucinare, ponendosi anche al servizio degli altri.
- **ALIMENTAZIONE:** i pasti preparati sono uguali per tutti, eccezion fatta per particolari esigenze segnalate da prescrizioni mediche. La dieta è stata studiata con l'ausilio di un alimentarista. Non è consentito l'uso della cucina fuori orario.
- **PULIZIE:** camera, bagno, cucina, sala tv e mensa devono essere puliti quotidianamente. Il proprio letto va lasciato in ordine ogni mattina e si provvede al cambio delle lenzuola settimanalmente.
- **LAVANDERIA:** la propria biancheria va tenuta in ordine negli appositi armadi e quella sporca va lavata con l'affiancamento del personale dedicato, servendosi delle lavatrici messe a disposizione dalla comunità; questo anche nell'ottica di una futura autonomia.

UTILIZZO DEGLI SPAZI: avviene nel rispetto di alcuni criteri generali. Essi sono:

- l'accesso alla cucina è riservato agli operatori e agli utenti addetti al turno di servizio nel rispetto delle norme igieniche vigenti;
- l'accesso alla dispensa avviene solo con la presenza di un operatore;

-l'accesso all'infermeria avviene da parte di un utente per volta, solo con la presenza di un operatore;

-l'accesso alle camere da parte degli utenti è consentito al di fuori degli orari delle attività. Gli operatori possono avere libero accesso alle camere da letto, e controllare l'utilizzo e il contenuto degli arredi (armadi, armadietti). Alcuni oggetti personali sono custoditi in apposita cassettiera in ufficio operatori.

- **FARMACI:** non è consentito tenere farmaci. Il necessario è conservato nell'infermeria della comunità e la preparazione e somministrazione è effettuata mediante il supporto delle infermiere presenti in struttura che presiederanno alle prescrizioni mediche previste. Non sono previste nel modo più assoluto deroghe nella somministrazione dei farmaci se non per espressa volontà (peraltro comunicata per iscritto o via fax) dei medici curanti.
- **CAFFE':** Come da norma del Manuale delle Procedure il caffè va regolamentato dandone non più di cinque tazzine al giorno.
- **ALCOLICI E SOSTANZE STUPEFACENTI:** è assolutamente vietato introdurre e utilizzare sostanze ed alcol in comunità. Il principio vale, ovviamente, anche durante le uscite o durante l'utilizzo dell'appartamento per le esperienze esterne in autonomia.
- **DENARO:** La disponibilità, l'entità e l'uso del denaro da parte dell'Utente devono essere oggetto di specifico chiarimento sin dalla fase del suo inserimento e devono sottostare a quanto previsto dal Progetto Terapeutico Individuale. Sarà norma comunque che in mancanza di altre indicazioni gli utenti non tengano denaro all'interno della Comunità per cui eventuali somme detenute saranno lasciate al Responsabile della Comunità che le custodirà e le utilizzerà in caso di bisogno dell'utente stesso.
- **SCAMBI DI OGGETTI O ALTRO :** Al fine di non creare malintesi, è vietato lo Scambio di oggetti o di qualsiasi altro oggetto fra pazienti
- **TELEFONO:** le telefonate effettuate con il telefono od il cellulare della Comunità si concordano con gli operatori nella misura di due alla settimana. Nel rispetto di tutti non devono superare la durata di 10 minuti. L'utilizzo del cellulare viene

concordato per le diverse singole situazioni a seconda delle necessità e delle caratteristiche individuali del Progetto.

- **TELEVISIONE:** è consentito l'utilizzo nei giorni e negli orari stabiliti. I programmi sono scelti democraticamente in gruppo.
- **USCITE:** sono da ritenersi momenti di gruppo, salvo particolari situazioni concordate con gli operatori e legate al programma terapeutico. Questo significa che le uscite individuali ed in autonomia richiedono un certo periodo di permanenza in Comunità e quindi non sono previste nel periodo di accoglienza.
- **VISITE FAMILIARI-AMICI:** devono essere preparate e considerate come momenti di crescita reciproca. Verranno concordate con gli operatori del Servizio.
- **RESPONSABILITA':** a turno e verificate dal gruppo mensilmente, si gestiscono delle responsabilità a servizio di tutti: organizzazione fine settimana, preparazione riflessioni, cambio lenzuola, rifornimento prodotti igienici, programmazione tv, pulizia e controllo automezzi, rifornimento acqua mensa.
- **MEZZI DI TRASPORTO:** l'utilizzo dei mezzi di trasporto della comunità è consentito solo agli operatori. Gli utenti inseriti in comunità possono utilizzare come mezzi personali esclusivamente ciclomotori (50 cc) e biciclette o mezzi pubblici, previa condivisione di tale aspetto con il servizio inviante e di una valutazione di compatibilità all' utilizzo di tali mezzi.

CONTRATTO TERAPEUTICO INIZIALE

Il sottoscritto..... Nato a..... il.....

D I C H I A R A

di accettare e di attenersi alle seguenti regole durante la permanenza presso la Comunità Psichiatrica Fraternità a Media Protezione della Cooperativa Fraternità:

- rispetto assoluto di ogni persona: no ad atteggiamenti violenti e aggressivi sia nel comportamento che nel linguaggio;
- rispetto assoluto degli ambienti e degli spazi di vita individuali e di gruppo;
- divieto di utilizzo di sostanze stupefacenti e alcolici sia personale che favorito ad altri del gruppo;
- rispetto integrale del programma generale della comunità e del proprio progetto terapeutico-riabilitativo personale con particolare attenzione a:
 - rispetto regole di convivenza (vedi regolamento interno);
 - rispetto orari;
 - partecipazione attiva alle attività occupazionali e alle responsabilità individuali;
 - partecipazione attiva alle attività formative di gruppo e individuali.
- acconsentire all'utilizzo dei dati personali ai fini del progetto educativo e nel rispetto della legge sulla privacy.

Il mancato rispetto di quanto dichiarato nel contratto terapeutico, può comportare la sospensione o la dimissione definitiva dalla comunità.

Ospitaletto ,

L'ospite.....

Il Responsabile della comunità.....

Responsabile dott. Gabriele Pasotti

Telefono : 030.7282737 Fax 030.7282788 Cell. 3429521687

E-mail: gabriele.pasotti@fraternita.coop

ALLEGATI

Allegato n°01 Scheda per Segnalazioni - Reclami - Suggerimenti

Allegato n°02 Questionario di soddisfazione dei pazienti.

SEGNALAZIONI - RECLAMI - SUGGERIMENTI

Per eventuali segnalazioni, reclami o suggerimenti è possibile utilizzare la scheda sotto riportata. Ogni Vostra comunicazione riceverà una puntuale risposta dal Responsabile della Comunità. Essa potrà essere inviata via fax al n° 030.7282788 o via e-mail all'indirizzo rosaria.pappalardo@fraternita.coop con i riferimenti per una risposta che verrà trasmessa entro 15 giorni dal ricevimento .

Richiesta*	☐ Segnalazione ☐ Reclamo ☐ Suggerimento	
Testo*		
Nome*		
Cognome*		
Email*		
Residente*		
Via*		
n°*		
Telefono		
Accetta*	☐ Ai sensi del Codice della Privacy (D.Lgs.n.196/2003), La informiamo che i Suoi dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. SI', accetto che i miei dati siano raccolti e trattati da Comunità Fraternità per i fini dichiarati.	

QUESTIONARIO

COMUNITA' FRATERNITA' Società Cooperativa Sociale Onlus

Gentile Ospite,

il presente questionario ha l'obiettivo di valutare il livello qualitativo del servizio offerto dalla Cooperativa Comunità Fraternità in ogni suo aspetto.

In tal senso La preghiamo di dedicare qualche minuto del Suo tempo alla compilazione del questionario e di riconsegnarlo al Responsabile del Servizio entro il

Le domande contenute nel questionario riguardano vari aspetti della sua esperienza con il Servizio gestito da Comunità Fraternità Società Cooperativa Sociale Onlus.

La invitiamo ad assegnare un punteggio sui seguenti aspetti della qualità del servizio, barrando la casella corrispondente. Le risposte possibili sono su una scala di valori dall'1 al 7, dove 1 rappresenta il minimo grado di soddisfazione e 7 il massimo.

Speriamo che questa iniziativa ci permetta di migliorare il nostro servizio nei Suoi confronti.

La ringraziamo per la collaborazione.

La Responsabile della CPM
Dott. Gabriele Pasotti

Data di compilazione: **Giorno:** _____

Mese: _____

Anno: _____

Le chiediamo di dare un voto che esprima la sua Soddisfazione rispetto alle seguenti caratteristiche della Comunità, utilizzando una scala che va da 1 a 7, dove "1" indica "minima soddisfazione" e "7" "massima soddisfazione".

A	Servizio	MIN←SODDISFAZIONE→MAX						
1	Primo contatti con il Servizio	1	2	3	4	5	6	7
2	Accessibilità della struttura	1	2	3	4	5	6	7
3	Incontro di valutazione	1	2	3	4	5	6	7
B	Fase di accoglienza							
1	Attenzione degli operatori al momento dell'arrivo	1	2	3	4	5	6	7
2	Cortesia degli operatori all'accoglienza	1	2	3	4	5	6	7
3	Professionalità degli operatori addetti all'accoglienza	1	2	3	4	5	6	7
C	Condizioni degli ambienti							
1	Spazio a disposizione degli utenti	1	2	3	4	5	6	7
2	Pulizia ed igiene degli ambienti	1	2	3	4	5	6	7
3	Gradevolezza e comodità degli arredi	1	2	3	4	5	6	7
4	Temperatura	1	2	3	4	5	6	7
5	Luminosità	1	2	3	4	5	6	7
6	Silenziosità	1	2	3	4	5	6	7
7	Confortevolezza generale dell'ambiente	1	2	3	4	5	6	7
D1	Personale – EDUCATORI, OPERATORI							
1	Cortesia	1	2	3	4	5	6	7
2	Disponibilità all'ascolto	1	2	3	4	5	6	7
3	Competenza e professionalità	1	2	3	4	5	6	7
4	Attenzione ai bisogni e problemi riferiti	1	2	3	4	5	6	7
5	Presenza nelle attività quotidiane	1	2	3	4	5	6	7
6	Chiarezza delle informazioni ricevute	1	2	3	4	5	6	7
7	Completezza delle informazioni ricevute	1	2	3	4	5	6	7
8	Rispetto della privacy	1	2	3	4	5	6	7
D2	Personale Specialistico – PSICHIATRI							
1	Cortesia	1	2	3	4	5	6	7
2	Disponibilità agli appuntamenti	1	2	3	4	5	6	7
3	Facilità nel contatto	1	2	3	4	5	6	7
4	Disponibilità all'ascolto	1	2	3	4	5	6	7

5	Competenza e professionalità	1	2	3	4	5	6	7
6	Attenzione posta ai bisogni e problemi riferiti	1	2	3	4	5	6	7
7	Chiarezza delle informazioni ricevute	1	2	3	4	5	6	7
8	Completezza delle informazioni ricevute	1	2	3	4	5	6	7
9	Rispetto della privacy	1	2	3	4	5	6	7
D3	Personale Specialistico - PSICOLOGI							
1	Cortesìa	1	2	3	4	5	6	7
2	Disponibilità agli appuntamenti	1	2	3	4	5	6	7
3	Facilità nel contatto	1	2	3	4	5	6	7
4	Disponibilità all'ascolto	1	2	3	4	5	6	7
5	Competenza e professionalità	1	2	3	4	5	6	7
6	Attenzione posta ai bisogni e problemi riferiti	1	2	3	4	5	6	7
7	Chiarezza delle informazioni ricevute	1	2	3	4	5	6	7
8	Completezza della informazioni ricevute	1	2	3	4	5	6	7
9	Rispetto della privacy	1	2	3	4	5	6	7
D4	Personale Sanitario - INFERMIERI							
1	Cortesìa	1	2	3	4	5	6	7
2	Disponibilità agli appuntamenti	1	2	3	4	5	6	7
3	Facilità nel contatto	1	2	3	4	5	6	7
4	Disponibilità all'ascolto	1	2	3	4	5	6	7
5	Competenza e professionalità	1	2	3	4	5	6	7
6	Attenzione posta ai bisogni e problemi riferiti	1	2	3	4	5	6	7
7	Chiarezza delle informazioni ricevute	1	2	3	4	5	6	7
8	Completezza delle informazioni ricevute	1	2	3	4	5	6	7
9	Rispetto della privacy	1	2	3	4	5	6	7
E	Aiuto ed assistenza alla persona							
1	Rapidità di intervento in caso di malessere	1	2	3	4	5	6	7
2	Assistenza nella gestione di eventi critici	1	2	3	4	5	6	7
3	Contributo motivazionale individuale	1	2	3	4	5	6	7
F	Programma Terapeutico							
1	Efficacia del programma per:							
a	Migliorare l'autonomia personale	1	2	3	4	5	6	7
b	Migliorare la salute psico-fisica	1	2	3	4	5	6	7
c	Migliorare le relazioni sociali e familiari	1	2	3	4	5	6	7
d	Migliorare la posizione professionale/lavorativa	1	2	3	4	5	6	7
G	Attività di gruppo							
1	Come valuta il suo grado di coinvolgimento nelle seguenti attività:							
a	Laboratorio occupazionale	1	2	3	4	5	6	7
b	Cucina	1	2	3	4	5	6	7
c	Attività esterne alla struttura	1	2	3	4	5	6	7
d	Attività culturali e ludiche	1	2	3	4	5	6	7

2	Lei ritiene che ci sia la possibilità da parte sua di dare un contributo nella gestione ed il miglioramento delle seguenti attività:							
a	Laboratori occupazionali	1	2	3	4	5	6	7
b	Cucina	1	2	3	4	5	6	7
c	Attività culturali e ludiche	1	2	3	4	5	6	7
d	Organizzazione della comunità	1	2	3	4	5	6	7
3	Ci sono altri ambiti di suo interesse per i quali ritiene importante il contributo o il parere degli ospiti?							
H	Rapporto con gli altri ospiti							
1	Complessivamente, cosa ne pensa del rapporto con gli altri ospiti in termini di:							
a	Accoglienza	1	2	3	4	5	6	7
b	Dialogo	1	2	3	4	5	6	7
c	Comprensione	1	2	3	4	5	6	7
d	Aiuto	1	2	3	4	5	6	7
I	Valutazioni personali							
1	Complessivamente, quanto è soddisfatto di questo Servizio ?	1	2	3	4	5	6	7
2	Consiglierebbe ad un suo amico o conoscente, che ne avesse bisogno, di rivolgersi a questo Servizio ?	☐ Assolutamente no ☐ Probabilmente no ☐ Non so ☐ Probabilmente sì ☐ Assolutamente sì						
3	Indichi tre aspetti che, secondo lei, andrebbero migliorati in questo Servizio.							
	1)							
	2)							
	3)							
4	Ha ulteriori considerazioni o consigli da fornirci?							