

CARTA DEI SERVIZI**COMUNITÀ “LA TEMPESTA”**

1

INDICE GENERALE

1) PRESENTAZIONE COMUNITÀ.....	1
CHI SIAMO.....	1
OBIETTIVI GENERALI E RIFERIMENTI TEORICI.....	1
PRINCIPI FONDAMENTALI.....	2
2) INFORMAZIONI SULLE STRUTTURE E I SERVIZI FORNITI.....	4
LE STRUTTURE.....	4
COMUNITÀ TERAPEUTICA.....	4
PERSONALE ED ÉQUIPE.....	5
PRESTAZIONI E MODALITÀ DI EROGAZIONE.....	6
SERVIZI OFFERTI.....	8
IL PERCORSO E LE FASI.....	11
PRESA IN CARICO.....	12
TRATTAMENTO.....	12
COORDINAMENTO CON I SERVIZI E VERIFICHE.....	13
DIMISSIONE.....	13
3) STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI.....	14
STANDARD DI QUALITÀ.....	14
STRUMENTI DI VERIFICA DEL RISPETTO DEGLI STANDARD.....	16
IMPEGNI E PROGRAMMI.....	16
4) MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA.....	17
RECLAMI.....	17
QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI.....	17
QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI.....	17
5) CONTATTI.....	18

ALLEGATI:

- 1) CONTRATTO TERAPEUTICO DI PROVA**
- 2) CONTRATTO TERAPEUTICO DEFINITIVO**
- 3) PROGRAMMA TERAPEUTICO COMUNITARIO**
- 4) REGOLAMENTO INTERNO**
- 5) QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI**
- 6) QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL PERSONALE**

1) PRESENTAZIONE COMUNITÀ**CHI SIAMO**

“La Tempesta” è un’Associazione Onlus nata nel 1985 e costituita da professionisti psicologi, assistenti sociali, educatori professionali e operatori. Le finalità statutarie sono il trattamento, la cura e la riabilitazione di persone dipendenti da sostanze stupefacenti e psicotrope (alcool, droghe, farmaci, cibo) che richiedono un intervento terapeutico e di sostegno psico-sociale in strutture residenziali.

Con provvedimento D.G.R. n.841 del 01.03.1996 è iscritta all’Albo degli Enti Ausiliari predisposto dalla Regione Friuli Venezia Giulia ai sensi dell’art. 116 del Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, approvato con decreto del presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n.309. Dal 2019 in possesso dell’accreditamento a pieno titolo per lo svolgimento dell’attività residenziale per la terapia riabilitativa delle dipendenze, con un posto letto per il servizio ad alta intensità e 14 posti letto per il servizio a medio alta intensità.

OBIETTIVI GENERALI E RIFERIMENTI TEORICI

“La cura psico-sociale nella Comunità terapeutica “La Tempesta” è intesa come ricostruzione e riappropriazione di una storia difficile e di un futuro possibile che ne tenga conto.

Guarire dalla tossicomania, attraverso un’esperienza psicoterapeutica e socio-educativa comunitaria, significa essere e diventare se stessi. Premessa necessaria è conoscersi: partendo da come si è oggi, indagando come si era ieri e ipotizzando come si potrebbe essere domani.

Con l’intento di essere messi in grado di progettare il proprio destino di adulti.” (Cancrini)

I pazienti che chiedono di entrare in una Comunità terapeutica hanno spesso perso ogni speranza, si sentono schiacciati da problemi che considerano enormi e di cui non conoscono la natura e la soluzione.

Perciò hanno bisogno di sapere che chi li prende in carico conosca le difficoltà in cui si dibattono, creda in loro come esseri umani, abbia speranza di cambiamento e sappia aiutarli ad uscire dal meccanismo tossicomano, consistente sostanzialmente in un circolo vizioso che tende alla compulsione nell’uso di sostanze, sino ad intrappolare l’individuo, rendendolo dipendente e senza speranza.

La richiesta di una presa in carico è globale in quanto si tratta di persone che non sono in grado di essere aiutate ambulatorialmente perché non riescono a sottrarsi alle sostanze che impediscono loro di affrontare una terapia psicologica e riabilitativa.(Correale)

Hanno bisogno dell’istituzione che li protegga e si faccia totalmente carico di loro e dei loro problemi.

La presa in carico è un’assunzione di responsabilità da parte principalmente dell’istituzione, dell’équipe e dei terapeuti con gli obiettivi di:

- stabilire una relazione con il paziente che gli permetta di utilizzarla come contesto del processo terapeutico;
- accompagnarlo nelle vicissitudini del percorso e "riscattarlo" dal funzionamento a "circolo patologico" nel quale si sente intrappolato;
- favorire le risorse sane dell’Io, abbandonando le identificazioni con gli aspetti patologici di figure parentali o del proprio contesto socio-familiare;
- riabilitare il paziente a funzioni lavorative, sportive, di studio, ecc... con costanza, impegno e capacità di autovalutazione.

Rivitalizzare lo spazio potenziale (Winnicott).

L’obiettivo finale dell’intervento terapeutico per la persona è il raggiungimento consapevole dei suoi reali problemi e difficoltà, ma anche delle sue potenzialità al fine di riprendere in mano la propria vita.

PRINCIPI FONDAMENTALI

La Comunità “La Tempesta” fa riferimento ai seguenti principi fondamentali (D.P.C.M. 19 maggio 1995).

- Eguaglianza e imparzialità. La Comunità garantisce parità di trattamento senza distinzioni di etnia, sesso, lingua, religione, opinioni politiche, ecc. Al contempo prevede una diversificazione del percorso terapeutico in base alle esigenze specifiche di ciascun paziente.
- Continuità. La Comunità garantisce la continuità della presa in carico per il periodo concordato insieme al paziente come da Contratto terapeutico. Eccezionalmente sono possibili anticipazioni o prolungamenti del percorso terapeutico, stabiliti insieme al paziente, alla famiglia e al servizio inviante. In caso di gravi violazioni del Regolamento interno o del Contratto terapeutico, la Direzione, avvisata la famiglia e il servizio inviante, valuta la possibilità di interrompere o concludere immediatamente il percorso di cura, procedendo all’allontanamento del paziente dalla struttura.
- Diritto di scelta. Il paziente, sentito il parere dell’équipe del Ser.T. e della Comunità, può scegliere tra la Comunità Terapeutica e la Comunità di Orientamento.
- Partecipazione. I pazienti sono soggetti attivi all’interno della Comunità, partecipano settimanalmente a una riunione finalizzata all’organizzazione e verifica delle attività pedagogiche previste dal programma terapeutico. Nel corso della quale presentano un resoconto della settimana precedente con proposte, richieste e punti di criticità. Ogni paziente è coinvolto nella definizione degli obiettivi relativi al suo personale Programma terapeutico riabilitativo. Pazienti e familiari possono proporre alla Direzione suggerimenti e segnalazioni. Per i reclami è predisposta un’apposita cassetta posizionata in segreteria.
- Efficienza ed efficacia. Il personale della Comunità opera in maniera professionale e finalizzata al raggiungimento degli obiettivi relativi ai programmi terapeutici individuali e comunitari, tenendo conto delle risorse, materiale ed economiche disponibili.

TIPOLOGIA DI PAZIENTI

La Comunità “La Tempesta” è un servizio residenziale a medio-alta protezione, è rivolta a persone tossicodipendenti, alcoldipendenti o farmacodipendenti che abbisognano di una gestione intensiva e specialistica psicoterapica e/o psicofarmacologica. Accoglie maschi e femmine, maggiorenni e, preferibilmente, senza obblighi penali. Non sono previste accoglienze di pazienti in misura alternativa al carcere anche se sarà possibile valutare situazioni particolari e specifiche compatibili con il periodo previsto. Nella Comunità di Orientamento sono ammesse persone che assumono metadone (max 80 mg) o subuxone, prevedendo un programma di scalaggio concordato preventivamente con il Ser.T. inviante

2) INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E I SERVIZI FORNITI**LA STRUTTURA**

L'offerta predisposta dall'Associazione Comunità Terapeutica “La Tempesta” Onlus è di due tipi con obiettivi e tempistiche differenti. Sono predisposti momenti di confronto comuni dei pazienti delle due comunità e precisamente la riunione settimanale organizzativa e di verifica del programma terapeutico e l'assemblea comunitaria con i responsabili della struttura; inoltre le attività pratiche, sportive, culturali e ricreative sono svolte insieme da tutti i pazienti.

COMUNITÀ TERAPEUTICA

La sede comunitaria è ubicata in una casa colonica, circondata da terreno coltivato e campi sportivi. Nel suo spazio sono compresi due ettari coltivati ad orto, serre per i fiori, una piccola palestrina e stalla per gli asini. All'ingresso della comunità è situata la segreteria da cui è possibile accedere, a sinistra, all'ufficio Direzione e, a destra, agli spazi comunitari che sono adeguati al numero massimo di 15 pazienti e sono dislocati su due piani. Al piano terreno sono presenti la sala comune (sala TV), la biblioteca, la sala da pranzo, la cucina, la lavanderia e un bagno. La sala comune dispone di un televisore, una postazione PC e diverse poltrone; è qui che si svolgono l'assemblea comunitaria e la riunione organizzativa ed è qui che gli utenti la sera guardano insieme dei film. La biblioteca contiene una vasta selezione di libri, che i pazienti possono liberamente prendere in prestito, e di videocassette. La sala da pranzo è piuttosto ampia, dispone di due tavoli (uno per i pazienti della Comunità Terapeutica e uno per i pazienti della Comunità di Orientamento) e di un calcetto, con cui pazienti e operatori giocano nel tempo libero. La cucina è attrezzata con elettrodomestici atti a soddisfare le necessità di tutta la comunità. Al piano superiore sono ubicate le camere da letto ed i servizi. Ogni stanza è a due letti e dispone di armadi, lampade e comodini. I bagni sono in comune.

I tempi di cura residenziale vanno da 18 mesi a 24 mesi, salvo progetti individualizzati precedentemente concordati con l'équipe terapeutica ed il Ser.T. di riferimento. È previsto un periodo di prova iniziale di tre mesi.

La metodologia usata riguarda interventi psicoterapeutici: individuali, gruppali, e comunitari, socio-educativi ed un intervento psichiatrico con frequenza quindicinale. Sono previsti incontri mensili dei familiari con i pazienti e con i responsabili della comunità ed un gruppo condotto da una psicoterapeuta solo per i familiari.

La retta è stabilita dalla Regione Friuli Venezia Giulia per le Aziende per i Servizi Sanitari del territorio regionale. Per i pazienti fuori regione si stabilisce l'importo con i rispettivi Ser.T. Si accolgono anche pazienti privati.

PERSONALE ED ÉQUIPE

La Comunità Terapeutica è diretta dall'Associazione “La Tempesta” Onlus con i suoi organi statuari: Presidente, Consiglio Amministrativo e Assemblea dei soci.

La struttura organizzativa si compone della Direzione, dell'équipe terapeutica, degli educatori, dei operatori, dei psicoterapeuti esterni e degli insegnanti.

La Presidenza-Direzione si occupa del coordinamento, della programmazione e della gestione della Comunità: coordina l'équipe, redige il Programma Terapeutico della Comunità, stila relazioni e report, stipula convenzioni, tiene i contatti con i Ser.T. ed altri enti esterni. Al contempo ha la visione generale del percorso del singolo paziente: accoglie le richieste di ammissione, le valuta, effettua colloqui con i pazienti ed i familiari referenti, stipula i contratti di prova e definitivi, valuta la pertinenza del paziente al percorso terapeutico e stabilisce le dimissioni.

L'équipe terapeutica è composta da uno psicologo psicoterapeuta, un assistente sociale e un educatore professionale. Si riunisce settimanalmente per garantire la continuità e l'adeguatezza del lavoro comunitario attraverso una programmazione di insieme che concerne sia l'organizzazione comunitaria sia gli interventi individuali, gruppali e assembleari. Rispetto al singolo utente elabora il programma terapeutico, osserva, guida e interpreta il suo percorso.

Gli operatori della Comunità sono: educatori professionali, infermiera professionale, operatore non professionale, cuoco, ragioniera, perito agrario e volontaria.

Gli educatori gestiscono la relazione quotidiana con i pazienti supportandoli nelle attività previste dal Programma Terapeutico e dalla

riunione organizzativa, volte al raggiungimento degli obiettivi prefissati nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale. Il loro intervento si basa sulla funzione di presenza, sull'accettazione, sull'ascolto attivo, sulla comprensione delle difficoltà individuali e sul rafforzamento delle capacità ed abilità lavorative, comportamentali, cognitive e relazionali.

L'infermiera professionale raccoglie l'anamnesi sanitaria, verifica con il medico di base gli esami richiesti, risponde ai bisogni di cura degli ospiti, predispone di concerto con il medico psichiatra le terapie farmacologiche, effettua le morfinurie e si rapporta con il medico di base, con il Servizio per le Malattie Infettive e Sessualmente Trasmesse e con il medico dentista.

L'operatore garantisce la sicurezza notturna e risponde ai bisogni che possono insorgere.

Il perito agrario organizza l'attività della floricoltura e dell'orticoltura, insegnando ai pazienti le diverse fasi delle coltivazioni degli ortaggi per l'autoconsumo e la cura delle piante in serra.

Educatori, infermiera e operatori si riuniscono settimanalmente insieme all'équipe terapeutica. Nella riunione sono discussi problematiche e criticità relative ai singoli utenti, alla vita comunitaria ed alla organizzazione e sono individuate, di comune accordo, le soluzioni più appropriate. Particolare attenzione è posta al senso dell'intervento comunitario ed al ruolo che gli operatori sono chiamati a svolgere.

Il personale comprende anche un cuoco, che si occupa della preparazione dei pasti coadiuvato a turno da un paziente. Una ragioniera svolge le attività amministrative, contabili e di segreteria.

I collaboratori esterni sono quattro psicoterapeuti, uno psichiatra, un medico di base e un'insegnante di ginnastica.

I psicoterapeuti effettuano colloqui individuali e un gruppo terapeutico con i pazienti della Comunità. Hanno incontri mensili con l'équipe. Le osservazioni degli educatori della Comunità sono messe in relazione con quelle dei psicoterapeuti al fine di una visione integrata della situazione.

Lo psichiatra viene consultato quindicinalmente dai pazienti che lo desiderano o che vengono inviati dalla Direzione. Il medico di base effettua visite mensili in ambulatorio o presso la Comunità.

L'insegnante di ginnastica svolge il suo programma in palestra due volte la settimana.

Sono in atto collaborazioni con insegnanti per le attività di carattere culturale: laboratorio di arte, gruppo di arte, corso di storia, ecc. finanziati con Progetti specifici.

Si favorisce la presenza di studenti tirocinanti di lauree specialistiche con programmi spesso finalizzati agli elaborati di tesi riguardanti aspetti organizzativi e gestionali.

PRESTAZIONI E MODALITÀ DI EROGAZIONE

- Valutazione diagnostica multidimensionale. Ricevuta la richiesta di ammissione di un possibile paziente da parte del Ser.T., l'équipe della Comunità valuta la possibilità di avviare un percorso terapeutico mediante cinque colloqui: due colloqui psicologici, un anamnesi sociale, un colloquio familiare e un colloquio di presentazione delle modalità di lavoro terapeutico comunitario e visita della struttura.
L'accoglienza dei pazienti è vincolata alla valutazione positiva della richiesta di ammissione da parte dell'équipe della Comunità, sentiti i pareri del soggetto stesso e del servizio inviante.
- Accoglienza di pazienti tossicodipendenti o alcoldipendenti:
1) che non assumono sostanze d'abuso al momento dell'ingresso in Comunità;
2) sottoposti a trattamenti farmacologici con agonisti o sintomatici sostitutivi.
Si accolgono maschi e femmine, maggiorenni, e senza obblighi penali.
L'ingresso del paziente con i familiari prevede la firma del Contratto terapeutico che implica l'accettazione del Programma Terapeutico e del Regolamento Interno, la firma del documento di tutela della privacy, fotocopia dei documenti, accettazione degli esami sanitari previsti, registrazione della terapia farmacologica sostitutiva indicata dallo psichiatra del Ser.T. inviante e consegna di eventuali farmaci portati, apertura della cartella sociale, sanitaria e pagina contabile in pc, compilazione della scheda dati personali e familiari, consegna della quota di denaro personale, controllo dei bagagli da parte dell'educatore di turno.
- Trattamento terapeutico riabilitativo in ambito residenziale (per entrambe le Comunità) comprende:
 - un Programma terapeutico riabilitativo personalizzato. Nella definizione del Programma sono coinvolti l'utente, la famiglia, i servizi invianti ed, eventualmente, altri enti. Il Programma esplicita obiettivi e risultati attesi, ruoli e responsabilità di ciascun partecipante, attività e tempi. È previsto il monitoraggio delle condizioni psicofisiche dell'utente e del raggiungimento degli obiettivi, nonché l'introduzione di eventuali modifiche;
 - l'applicazione delle regole della vita comunitaria al fine di orientarla in senso terapeutico;
 - consulenza e supporto psicologico individuale e di gruppo per la Comunità di Orientamento con cadenza settimanale effettuati dalla Direzione: colloqui psicologici, colloqui psico-sociali, assemblea comunitaria;
 - attività psicoterapica strutturata, individuale e di gruppo. Svolta, con cadenza settimanale, da psicoterapeuti esterni;
 - interventi socio-riabilitativi e psico-educativi (tutor) finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa. Il Programma terapeutico comunitario prevede lo svolgimento di una serie di attività volte a sviluppare competenze pratiche (gestione della casa, coltivazione di fiori e ortaggi, falegnameria). Queste sono dirette da educatori professionali, che aiutano gli utenti ad acquisire non solo abilità lavorative ma anche relazionali ad esse connesse (rapportarsi in maniera adeguata alle altre persone, gestire l'ansia e la frustrazione...);
 - interventi di tipo espressivo, pratico-manuale e motorio. La Comunità realizza, con la collaborazione di insegnanti esterni, attività culturali e sportive: educazione fisica, laboratorio artistico, gruppo musicale, gruppo culturale, corso di inglese,

corso di filosofia, visite guidate a mostre, musei e siti regionali, partecipazione a spettacoli teatrali, concerti, filmologia, escursioni in montagna;

- gestione dei bisogni clinico assistenziali e delle problematiche mediche: somministrazione e monitoraggio della terapia farmacologica, visite mediche e visite specialistiche;
- collaborazione con la rete sociale formale, famiglia e servizi per comunicazioni, informazioni, appuntamenti ed eventuali problemi.

Mensilmente i familiari referenti sono invitati in Comunità per la visita ai loro congiunti. Si è predisposto un gruppo per i genitori-referenti coordinato da una psicoterapeuta. È previsto un colloquio di tutto il nucleo familiare con l'équipe.

- Dimissione del soggetto al termine del percorso terapeutico:
 - revisione del percorso svolto in Comunità. Il paziente fa un bilancio del lavoro svolto fino a quel momento, L'équipe lo legge ed effettua una restituzione;
 - predisposizione di un Progetto di reinserimento. Stabilite gli obiettivi generali il paziente scrive la Direzione definiscono gli obiettivi specifici, le azioni volte al loro raggiungimento e le persone da coinvolgere (familiari, altri servizi...);
 - brevi periodi di rientro nel contesto di origine finalizzati a realizzare gli obiettivi previsti dal piano di reinserimento, per esempio la ricerca di un'occupazione o di un nuovo alloggio;
 - dimissione. Le dimissioni avvengono alla scadenza fissata nel contratto terapeutico, precedentemente concordata fra Comunità, Ser.T. di riferimento, paziente e familiari. Al momento della dimissione viene elaborata la relazione conclusiva che viene inviata ai servizi di riferimento e la lettera di conclusione della presenza residenziale.

SERVIZI OFFERTI

- Valutazione multidimensionale, ha luogo prima dell'ingresso del paziente in Comunità, durante la sua permanenza in struttura e al momento delle dimissioni.
Nella valutazione antecedente l'équipe analizza la possibilità di avviare un percorso terapeutico col soggetto richiedente tramite cinque colloqui: due colloqui psicologici, un'anamnesi sociale, un colloquio familiare e un colloquio di presentazione delle modalità di lavoro terapeutico comunitario e visita della comunità. Se l'esito è positivo e il paziente è intenzionato ad accedere viene fissato l'ingresso in Comunità.
La valutazione in itinere prosegue durante tutto il percorso comunitario al fine di monitorare progressi e difficoltà in ambito educativo, psicoterapeutico e relazionale, con particolare attenzione agli obiettivi fissati nel Programma Terapeutico Riabilitativo Individuale del paziente e trova sintesi negli incontri di équipe.
A tre mesi dal termine del contratto terapeutico l'équipe e il paziente effettuano un bilancio del percorso svolto e predispongono un progetto per il futuro con obiettivi a tempi brevi e medi. Gli elementi progettuali riguardano l'ambito abitativo, lavorativo, di protezione e di cura.
Prima della dimissione del paziente l'équipe attua la verifica finale del percorso comunitario del soggetto e la valutazione degli obiettivi raggiunti rispetto al Programma Terapeutico Riabilitativo Individuale e si formulano dei consigli e delle prescrizioni se necessarie.
- Trattamento terapeutico riabilitativo in ambito residenziale. La Comunità "La Tempesta" prevede due percorsi:
 - a) Comunità Terapeutica. È rivolta a persone tossicodipendenti che non si riescono ad aiutare ambulatorialmente poiché incapaci di sottrarsi alle sostanze, che impediscono loro di affrontare una terapia psicologica e riabilitativa. La presa in carico è globale ed ha come obiettivi: stabilire una relazione con il paziente che gli permetta di utilizzarla come contesto del processo terapeutico; accompagnare l'utente nelle vicissitudini del percorso e "riscattarlo" dal funzionamento a "circolo patologico" nel quale si sente intrappolato; favorire le risorse sane dell'Io, abbandonando le identificazioni con gli aspetti patologici di figure parentali o del proprio contesto socio-familiare.
 - b) Comunità di Orientamento. È rivolta alle persone che formulano una richiesta di intervento ma non riescono ancora a tramutarla in una domanda di cura pienamente consapevole. Gli obiettivi sono lo scalaggio del Metadone, Subuxone, Alcover e altri psicofarmaci, la ripresa psico-fisica delle persone, l'opportunità di ripensare alla loro esistenza e, al termine del percorso, di formulare un progetto comprendente anche la possibilità di cura e riabilitazione non necessariamente in struttura.
- Programma terapeutico riabilitativo individuale. L'équipe terapeutica predispone per ciascun soggetto ammesso in Comunità un Programma Terapeutico Riabilitativo Individualizzato. Il Programma è finalizzato al raggiungimento di uno stato di equilibrio e autonomia psico-fisica, attraverso lo scalaggio dei farmaci sostitutivi e la ripresa fisica. Nella definizione del Programma Terapeutico sono coinvolti l'utente, la famiglia, i servizi invitanti ed, eventualmente, altri enti. Nel Programma Terapeutico Riabilitativo sono riportati gli obiettivi differenziali e i risultati previsti; i ruoli e le responsabilità dell'équipe, di altri operatori, di altri enti, dell'utente e della sua famiglia; i tempi necessari; gli interventi e le attività previste e il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi e dei risultati.
- Programma terapeutico comunitario. La Comunità ha predisposto un programma terapeutico comune per tutti i pazienti che si impegnano a rispettarlo al momento della firma del Contratto terapeutico.

- Interventi terapeutici: colloqui psicologici individualizzati, colloqui psichiatrici, gruppi con i pazienti e gruppo mensile con i referenti.
I colloqui psicologici sono effettuati settimanalmente da psicoterapeuti esterni che collaborano con la Comunità. Viene usata una metodologia di tipo psicodinamico.
I colloqui psichiatrici sono svolti ogni quindici giorni da uno psichiatra dell'Azienda per l' Assistenza Sanitaria.
L'incontro di gruppo è rivolto ai pazienti della Comunità di Orientamento, che vi partecipano settimanalmente coordinati da uno psicologo. Grazie alla dinamica gruppale ogni partecipante ha la possibilità di riflettere sulle proprie modalità relazionali e comportamentali: interagendo con i compagni e osservando le loro reazioni al proprio atteggiamento, il paziente acquisisce maggiore consapevolezza di esse.
Il gruppo referenti ha luogo una volta al mese, nella stessa data in cui si svolgono le visite dei familiari referenti. Vi partecipano i parenti dei pazienti accolti nella Comunità Terapeutica. Il gruppo, coordinato da una psicoterapeuta, rappresenta un momento di confronto e sostegno dei genitori nella difficile esperienza pregressa con i loro figli e con l'impegno della cura in comunità. Entrambi questi momenti gli hanno visti partecipi e coinvolti.
- Interventi psicosociali: colloqui psicosociali e assemblea comunitaria.
I colloqui psicosociali sono effettuati dall'assistente sociale con cadenze prefissate o qualora se ne valuti la necessità. Si intensificano nella predisposizione del progetto riabilitativo per il futuro e nella fase di attuazione del reinserimento qualora il paziente decida di fare un programma dopo la conclusione del contratto comunitario.
L'assemblea comunitaria si svolge una volta alla settimana, vi partecipano i pazienti e i due responsabili della Comunità (un assistente sociale e uno psicoterapeuta). È un momento di confronto in cui è possibile esporre difficoltà relazionali con gli altri pazienti o con gli operatori, comportamenti inappropriati rispetto il programma terapeutico e discutere tematiche inerenti la vita comunitaria, il senso della cura, la funzione delle regole e quanto portato dai pazienti partecipanti.
- Interventi pedagogici: colloqui pedagogici e riunione organizzativa.
I colloqui pedagogici sono svolti settimanalmente dai tutor con la funzione di accompagnare il paziente nei vari aspetti della vita comunitaria utilizzando lo strumento dell'osservazione e della relazione.
La riunione organizzativa è svolta settimanalmente con i pazienti e l'operatore responsabile delle attività pratiche, è finalizzata ad organizzare il planning settimanale in modo che tutti pazienti sappiano gli accadimenti che si svolgeranno nella settimana. È un momento di verifica dell'andamento della settimana precedente individuando aspetti positivi e criticità. Ogni paziente redige una scheda in cui riporta le sue impressioni su attività lavorative, attività culturali, rapporti con i compagni, rapporti con gli operatori, rapporti con la famiglia, rapporti con la direzione che viene letta e discussa insieme ai presenti. Inoltre vengono formulate proposte, richieste e critiche.
- Interventi sanitari sono organizzati dall'infermiera professionale. Possono coinvolgere il medico di base, lo psichiatra (una volta ogni quindici giorni) e, utilizzando la struttura del Sistema Sanitario Nazionale, medici specialisti (dentista compreso).
- Attività pedagogiche. Le attività pedagogiche sono legate all'acquisizione di determinate abilità e conoscenze e si distinguono in:
 - attività pratiche: agricoltura, floricoltura, gestione della casa (cucina, lavanderia, pulizie), officina e interventi straordinari;
 - corsi di formazione. Negli ultimi due anni sono stati svolti i seguenti corsi della durata minima di 150 ore teoriche e pratiche: corso di computer, corso di falegnameria, corso di agricoltura biologica, corso di floricoltura e giardinaggio;
 - attività culturali, sportive e organizzazione del tempo libero: educazione fisica (in palestra con un insegnante di ginnastica), laboratorio d'arte, gruppo musicale, corso di storia sulla prima guerra mondiale, corso di filosofia, corso di inglese e visite guidate a mostre, musei e siti regionali, ecc. queste attività sono finalizzate all'acquisizione ed elaborazione di nuove esperienze culturali, espressive, di socializzazione che permettono di stabilire relazioni significative con i compagni, con gli insegnanti, gli educatori, nonché con l'oggetto di studio e di esperienza.
- Discussione del caso in équipe. L'équipe terapeutica si riunisce settimanalmente per discutere dei pazienti in carico, del clima comunitario, delle ipotesi interpretative sull'andamento complessivo della Comunità, delle nuove richieste di ingresso, dell'organizzazione delle visite dei familiari e degli interventi straordinari riguardanti i pazienti o le attività
- Incontri con i Ser.T. coinvolti nella stesura del Programma Terapeutico Riabilitativo Individuale, realizzato in riferimento alla progettualità complessiva del Ser.T. per quel dato paziente. Durante tutto il percorso sono mantenuti i contatti sia telefonici che visite dirette del servizio inviante per informarlo dell'andamento del percorso ed effettuare delle verifiche in itinere.
- All'atto della stipula del contratto definitivo in comunità Terapeutica si chiede al paziente di indicare un educatore con funzione di tutor che lo accompagni e sostenga nel suo percorso comunitario.

- Alimentazione, nella Comunità sono previsti cinque pasti giornalieri (colazione, pausa caffè, pranzo, merenda, cena e camomilla serale), preparati da un cuoco coadiuvato a turno da un paziente.
- Alloggio. L'edificio rispetta la normativa in materia di accessibilità e sicurezza e al suo interno sono presenti: cucina, sala da pranzo, stanza colloqui, biblioteca, lavanderia, sala comune (sala TV), camere da letto e servizi igienici separati per sesso.
- Segreteria gestisce la posta in arrivo e in partenza, le somme di denaro per i bisogni personali, come previsto da Regolamento. Le richieste e gli interventi straordinari sono vagliati dalla Direzione.

IL PERCORSO E LE FASI

MODALITÀ DI AMMISSIONE

La persona interessata a entrare nella Comunità Terapeutica “La Tempesta” deve seguire il presente iter di ammissione:

- 1) primo contatto telefonico;
- 2) valutazione multidimensionale: colloqui di valutazione;
- 3) stipula del Contratto terapeutico.

Il **primo contatto telefonico** è un'iniziale scambio di informazioni tra il soggetto e la Comunità.

La persona può telefonare alla Direzione della Comunità dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00.

Durante questo primo colloquio l'interessato presenta brevemente la sua storia e motiva la sua richiesta di ammissione mentre la Direzione fornisce informazioni generali sulle due tipologie di percorso terapeutico offerte (Comunità Terapeutica e Comunità di orientamento) e sulle modalità di valutazione della richiesta. Nel corso della conversazione il Responsabile della Comunità compila la “Scheda prima telefonata” in cui annota: la richiesta e le informazioni ricevute, le generalità e il ruolo di chi ha chiamato. La prima telefonata può infatti essere fatta anche da un familiare o da un operatore di un altro servizio.

Inoltre, la Direzione invita il soggetto, qualora non lo avesse già fatto, a rivolgersi al proprio Ser.T. di riferimento per la predisposizione di uno specifico programma terapeutico residenziale. Redatto il progetto, l'Azienda dei Servizi Sanitari di residenza della persona invierà la richiesta di ammissione alla Comunità. Questo procedimento permette, in caso di successivo ingresso del paziente nella struttura, di porre il pagamento della retta a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

La persona può scegliere di non rivolgersi al Ser.T., venire ammessa come paziente privato e farsi completamente carico della retta residenziale.

Al primo contatto telefonico, e all'eventuale richiesta inviata dall'Azienda dei Servizi Sanitari, segue la fase di **valutazione**. Il soggetto interessato e la Direzione concordano un primo appuntamento finalizzato ad analizzare la possibilità di avviare un percorso terapeutico. La valutazione prosegue in una serie di incontri successivi per un totale di cinque colloqui, che consistono in due colloqui psicologici, un'anamnesi sociale, un colloquio familiare e un colloquio di presentazione delle modalità di lavoro terapeutico comunitario e visita della comunità. La Direzione consegna e illustra al richiedente il Programma terapeutico, il Regolamento interno e l'elenco degli esami sanitari da presentare all'atto dell'ingresso.

Al termine di tutti i colloqui, il soggetto ha una settimana di tempo per riflettere sulla sua volontà di entrare nella Comunità, contattare la Direzione e comunicare la sua decisione, indicando il tipo di percorso che intende seguire (terapeutico o di orientamento).

Se il paziente è intenzionato ad accedere, l'equipe valuta positivamente la possibilità di ammissione e il servizio invitante è d'accordo viene fissata la data di ingresso in struttura.

INGRESSO

L'ingresso nella Comunità è sancito dalla firma del **Contratto terapeutico di prova** (allegato 1). Il contratto è sottoscritto dal richiedente, da un familiare e dal Presidente della Comunità, è di durata di due-tre mesi e prevede un periodo di prova ed osservazione volto ad approfondire la conoscenza dell'utente e le sue possibilità di sostenere un trattamento terapeutico residenziale. L'accettazione del contratto implica lo svolgimento del **Programma terapeutico comunitario** (allegato 3) e il rispetto del **Regolamento interno** (allegato 4) sia da parte dei pazienti che dei familiari-referenti.

Al termine del periodo di prova viene fatta una valutazione del periodo stesso: il paziente esprime una scelta (se iniziare il trattamento terapeutico residenziale o eventuali altre soluzioni possibili) e l'equipe formula un suo parere in merito. Se il parere è favorevole e se il paziente è motivato al trattamento terapeutico residenziale si passa alla firma del **Contratto terapeutico definitivo** (allegato 2). Questo contratto ha durata di ventidue mesi e si articola in un trattamento terapeutico residenziale per il paziente ed un processo di discussione e di elaborazione per il familiare referente.

Qualora il paziente abbia deciso di intraprendere il percorso terapeutico di orientamento, il contratto di prova è di durata di sei mesi.

Il contratto prevede la disintossicazione e un periodo di conoscenza della persona sotto il profilo psicologico, educativo e relazionale al fine di valutare la richiesta di intervento per tramutarla in una domanda di cura che consideri le difficoltà e le potenzialità del soggetto. Al termine del periodo di orientamento l'équipe, l'utente, la famiglia e il Ser.T. inviante decideranno se proseguire il percorso comunitario o intraprendere un progetto di cura ambulatoriale o semi-residenziale.

PRESA IN CARICO

Stabilita l'ammissione della persona e firmato il contratto di prova l'équipe terapeutica predispone per ciascun soggetto un Programma Terapeutico Riabilitativo Individualizzato. Il Programma è finalizzato al raggiungimento di uno stato di equilibrio e autonomia psico-fisica, attraverso lo scalaggio e la ripresa fisica. L'équipe predispone il programma insieme all'utente, alla famiglia, ai servizi invianti ed, eventualmente, altri enti; individuando con loro obiettivi, tempi, attività previste e persone coinvolte.

TRATTAMENTO

Il Percorso Terapeutico proposto dalla Comunità è individualizzato, ovvero stabilito sulle esigenze e risorse di ogni ospite, partendo da obiettivi differenziali condivisi e stabiliti con il paziente e sono indicati nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato. Il setting è dato dal **Programma Terapeutico Comunitario** (allegato 4) articolato in interventi terapeutici, interventi psicosociali, interventi pedagogici, interventi sanitari e attività pedagogiche e dal Contratto stipulato con il paziente. Il programma è finalizzato a creare un ambiente di sostegno (Winnicot), in cui il paziente affronta difficoltà relative al mondo esterno (gestione quotidiana) e al mondo interno.

Nello svolgimento del programma il paziente è affiancato dagli operatori, in particolare dal tutor che lo accompagna e sostiene durante tutto il percorso comunitario. Il tutor viene scelto dallo stesso paziente, in accordo con la Direzione, fra gli educatori della Comunità. La scelta viene fatta dopo il periodo di prova, durante il quale il paziente ha avuto modo di conoscere i diversi operatori. Il tutor rappresenta per il paziente una figura di riferimento: lo guida nelle attività quotidiane, è disponibile all'ascolto, comprende le difficoltà, incoraggia al miglioramento, rafforza abilità e capacità.

La Direzione sovrintende e coordina lo svolgimento delle attività previste dal programma e valuta la pertinenza del paziente alle stesse, garantendo che la vita comunitaria si muova nei limiti previsti dal Contratto e dal Regolamento Interno.

Circa tre mesi prima del termine del contratto il paziente scrive un bilancio sul suo percorso, l'équipe terapeutica lo legge, formula una valutazione e ne dà una restituzione. Équipe e paziente definiscono alcuni obiettivi da raggiungere all'esterno della comunità (astinenza, abitazione, occupazione, relazioni familiari) e stabiliscono per ogni obiettivo i soggetti coinvolti, i tempi necessari, le singole azioni, le risorse e gli ostacoli. Dopo un'attenta valutazione e definizione delle priorità è delineato un progetto di inserimento sociale, familiare, abitativo e lavorativo.

COORDINAMENTO CON I SERVIZI E VERIFICHE

Sono mantenuti i contatti con il Ser.D. d'invio del soggetto tramite riunioni o contatti di aggiornamento sul percorso, invio di eventuali relazioni in itinere e stesura di una relazione conclusiva al temine della cura. Il Ser.D. di residenza del soggetto verifica periodicamente l'andamento del Programma Terapeutico Riabilitativo e, nel caso, concorda eventuali variazioni dello stesso.

DIMISSIONE

Le dimissioni avvengono alla scadenza fissata nel contratto terapeutico, precedentemente concordata fra Comunità, Ser.T. di riferimento, paziente e familiari. Eccezionalmente sono possibili anticipazioni o prolungamenti del percorso terapeutico. Prima delle dimissioni è prevista la verifica finale del percorso comunitario del soggetto e la valutazione degli obiettivi raggiunti rispetto al Programma Terapeutico Riabilitativo Individuale. Al momento della dimissione viene elaborata la relazione conclusiva che viene inviata ai servizi di riferimento e la lettera di conclusione della presenza residenziale.

3)STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

STANDARD DI QUALITÀ

L'Associazione "La Tempesta" individua nell'intervento terapeutico comunitario i seguenti fattori di qualità:

- accessibilità, funzionalità e comfort degli ambienti;
- tempestività, puntualità e regolarità nell'erogazione dei servizi;
- semplicità delle procedure;
- comprensibilità, completezza e chiarezza delle informazioni;
- capacità professionali e umane del personale.

Per ciascun fattore di qualità sono identificati alcuni indicatori che ne permettono l'osservabilità. Per ogni indicatore è poi selezionato uno Standard di riferimento che Direzione e personale si impegnano a rispettare.

FATTORE DI QUALITÀ	INDICATORE	STANDARD
ACCESSIBILITÀ DEGLI AMBIENTI	Adeguata segnaletica di orientamento esterna ed interna	Cartelli esterni, etichette porte
	Presenza parcheggio per operatori e persone in visita	Parcheggio interno alla Comunità
COMFORT DEGLI AMBIENTI	Presenza di servizi igienici, cucina, sala comune, ecc.	Servizio igienico per disabilità, servizi igienici divisi per sessi, 1 cucina, 1 sala comune, stanze da letto
	Presenza di un ambiente riservato per i colloqui	1 sala colloqui
	Presenza di una sala d'attesa	1 sala d'attesa
FUNZIONALITÀ DEGLI AMBIENTI	Adeguato sistema di illuminazione	Certificato
	Adeguato sistema di riscaldamento	Certificato
TEMPESTIVITÀ NELL'EROGAZIONE DEI SERVIZI	Tempo trascorso fra il primo contatto telefonico e il primo colloquio di valutazione	1 settimana
	Tempo trascorso fra l'ultimo colloquio di valutazione e l'ingresso	2 settimane
	Tempo trascorso tra l'ingresso in Comunità e la firma del Contratto definitivo	2-3 mesi
PUNTUALITÀ NELL'EROGAZIONE DEI SERVIZI	Tempo di attesa rispetto l'orario di appuntamento fissato per il colloquio valutativo	Nessuna attesa
	Tempo di attesa rispetto l'orario di appuntamento fissato per l'ingresso	Nessuna attesa
	Tempo di attesa rispetto l'orario fissato per l'appuntamento con la Direzione	Max un paio di ore
	Tempo di attesa rispetto l'orario fissato per il colloquio psicologico /psichiatrico/psicosociale/educativo	Max 1 giorno
	Tempo di attesa rispetto l'orario fissato per l'erogazione delle terapie farmacologiche	Nessuna attesa
REGOLARITÀ NELL'EROGAZIONE DEI SERVIZI	Cadenza temporale dei colloqui psicologici	1 alla settimana
	Cadenza temporale dei colloqui psicoterapeutici	1 alla settimana
	Cadenza temporale dei colloqui psicosociali	1 al mese
	Cadenza temporale dei colloqui educativi	1 alla settimana
SEMPLICITÀ DELLE PROCEDURE	Presenza di un chiaro iter di accesso	Setting esplicitato nel Regolamento
	Chiarezza modalità di uso del denaro	Esplicitato nel Regolamento

COMPRENSIBILITÀ, COMPLETEZZA E CHIAREZZA DELLE INFORMAZIONI

Rispetto questo fattore la Comunità ha individuato una serie di indicatori che ha inserito nel Questionario di soddisfazione degli utenti per facilitarne la rilevazione. Nello specifico gli indicatori sono: fornire al paziente, durante la fase valutativa e al momento dell'ingresso, le informazioni relative al percorso terapeutico, alle attività e alle regole comportamentali presenti nella Comunità; illustrare al paziente il Contratto terapeutico fornendo gli opportuni chiarimenti; informare sulle modalità di tutela della privacy; informare regolarmente su come procede la terapia farmacologica; la possibilità per il paziente di accedere alla propria cartella medica.

Il questionario prevede la possibilità di esprimere la propria soddisfazione con una votazione da 1 a 5. Lo Standard di riferimento a cui l'Associazione tende è il raggiungimento di un punteggio di 5 nelle voci sopraelencate.

CAPACITÀ PROFESSIONALI E UMANE DEL PERSONALE

Indicatori specifici sulle capacità del personale sono stati inseriti nel questionario di soddisfazione degli utenti, in riferimento alla cortesia, alla capacità di orientarsi nel lavoro e al possesso delle conoscenze necessarie da parte del personale nonché alla prontezza nella risoluzione dei problemi e alla visione globale dell'andamento comunitario da parte della Direzione. Lo Standard di riferimento, anche in questo caso, è un punteggio di 5 nelle singole voci.

STRUMENTI DI VERIFICA DEL RISPETTO DEGLI STANDARD

La semplice definizione di Standard di riferimento non è sufficiente a garantire la qualità del servizio. Sono necessarie una costante misurazione dell'attività svolta e il confronto continuo tra essa e gli standard prefissati.

Al fine di favorire la rilevazione e il confronto dei dati la Comunità ricorre a:

- check list e normative struttura-ambiente;
- questionario di soddisfazione degli utenti;
- questionario di soddisfazione degli operatori;
- reclami e suggerimenti.

IMPEGNI E PROGRAMMI

L'Associazione si impegna ad offrire al paziente un servizio di qualità sulla base degli Standard determinati, garantendo professionalità e personalizzazione degli interventi.

Dopo la prima rilevazione delle performance e il loro confronto con gli Standard prefissati, la Comunità stabilirà alcuni programmi volti a migliorare la qualità del servizio.

4) MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

RECLAMI

Pazienti e familiari possono presentare segnalazioni e reclami alla Direzione compilando uno scritto, in forma anonima o meno, e inserendolo nell'apposita cassetta posizionata in segreteria.

Sarà cura della Direzione tenere conto delle segnalazioni pervenute al fine di migliorare il servizio offerto.

Il paziente può riportare le sue osservazioni anche durante l'assemblea comunitaria o scriverle nelle schede compilate nel corso della riunione organizzativa o comunicarle alla famiglia o al Ser.T.: una buona relazione terapeutica dovrebbe permettergli di esprimere tutto quello che ritiene.

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI

L'Associazione "La Tempesta" ha predisposto un **questionario di soddisfazione degli utenti** (allegato 4) che viene compilato una volta all'anno. I pazienti, grazie a questo strumento, possono esprimere il loro giudizio sull'intervento comunitario.

Il questionario è anonimo e prevede la possibilità di indicare consigli e suggerimenti.

La Direzione tiene conto di quanto espresso dagli utenti nei questionari per ridefinire o modificare la propria offerta, al fine di garantire la migliore qualità del servizio possibile.

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI

L'Associazione "La Tempesta" ha strutturato anche un **questionario** (allegato 5) rivolto al personale.

Gli operatori assumono un ruolo cardine nell'intervento comunitario: solo l'instaurarsi di una relazione sana fra loro e i pazienti permette una presa in carico globale ed efficace della persona. Affinché questo si realizzi vanno garantite condizioni lavorative adeguate. Il questionario ha, quindi, l'obiettivo di valutare la soddisfazione degli operatori rispetto a queste condizioni.

5) CONTATTI

Associazione ONLUS La Tempesta

Via III^o Armata n°79
34170 Gorizia

Telefono

Segreteria +39 0481 533033

Direzione +39 0481 534830 e 327 8290404 (con segreteria). È possibile contattare i Responsabili, dott. Alessandro Sartori (psicologo e psicoterapeuta) e ed. Francesca Carbone dalle ore 9.00 alle ore 13.00 dal lunedì al venerdì.

Email

tempestacomunita@gmail.com
com.tempesta@libero.it