Villa Felice s.r.l.
Servizi Socio-Sanitari

CARTA DEI SERVIZI

Centro Diurno

Aretè

PRESENTAZIONE

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito la Riabilitazione Psicosociale "un processo che deve facilitare agli individui che abbiano un danno, una disabilità o un handicap dovuto a una malattia mentale, tutte le opportunità per raggiungere il proprio livello ottimale di funzionamento".

La società "Villa Felice Servizi Socio Sanitari s.r.l." , con Sede Legale in Racale (LE), operante nel settore della Riabilitazione Psichiatra dal 1998, ha attivato il **Centro Diurno ARETE',** ossia una struttura psichiatrica diurna, ai sensi dell'art. 4 del Regolamento Regionale n° 7 del 27/11/2002 s.m.i., del D.P.R. 14/01/1997 e del D.P.R. 10/11/1999 (Progetto Obiettivo Tutela della Salute Mentale). La struttura è aperta per almeno 8 ore al giorno per sei giorni settimanali, ove vengono svolte funzioni terapeutico – riabilitative tese a impedire e/o arrestare processi di isolamento relazionale e di emarginazione e a prevenire e contenere il ricovero.

Nel Centro Diurno vengono accolti 20 utenti che attraversano momenti di difficoltà nella cura della propria persona, nel rapporto con la propria famiglia e gli altri, con il lavoro, e necessitano di trattamenti di risocializzazione e di recupero delle abilità compromesse.

Nel Centro Diurno, in stretta collaborazione con il Centro di Salute Mentale territoriale, si attuano percorsi riabilitativi mirati alla autonomizzazione e risocializzazione degli utenti attraverso programmi occupazionali volti all'apprendimento di specifiche competenze utilizzabili in senso lavorativo e programmi di animazione sociale. La struttura promuove, inoltre, incontri di sostegno alle famiglie e di collegamento con il territorio.

L'accesso e le dimissione degli utenti del Centro Diurno avvengono in base ad un programma riabilitativo personalizzato, concordato e periodicamente verificato, fra operatori del DSM della ASL Lecce, operatori della struttura riabilitativa, pazienti ed eventuali persone di riferimento.

SIGNIFICATO E FUNZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

La Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27/01/94, "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici", individua:

- i principi che devono regolare i rapporti tra gli enti erogatori di servizi ed i cittadini
- i relativi strumenti di attuazione: adozione di standard, semplificazione delle procedure, informazioni agli utenti, rapporti con gli utenti, dovere di valutazione della qualità dei servizi, reclami e rimborsi.

L'insieme di questi provvedimenti costituisce la "*carta dei servizi*", che, in estrema sintesi, rappresenta un sistema di garanzia di qualità del servizio, attuato con la partecipazione ed il controllo dei cittadini.

In questo documento, che si uniforma alle disposizioni del DPCM del 19/05/95 ed alle "Linee guida del Ministero della Sanità n. 2/95", la Struttura presenta gli standard operativi e qualitativi, che garantisce nell'erogazione del servizio.

Per la realizzazione di questo obiettivo abbiamo provveduto a:

- adottare gli standard di quantità e di qualità del servizio di cui assicuriamo il rispetto;
- pubblicizzare e verificare il grado di soddisfazione tra gli utenti, attraverso il modello dell'analisi partecipata della qualità (APQ);
- garantire al Cittadino azioni correttive nei casi in cui sia possibile dimostrare che il servizio reso è inferiore agli standard assicurati.

Questi sono solo i primi passi per la realizzazione del nostro progetto nel quale il Cittadino, con i suoi suggerimenti, reclami o osservazioni, riveste il ruolo di primo attore. Pertanto, la Carta dei

servizi è da interpretare in chiave dinamica, soggetta a continui momenti di verifica, miglioramenti ed integrazioni.

I PRINCIPI FONDAMENTALI

Il *Centro Diurno* " ARETE' " attualizza il diritto di ogni uomo e di ogni donna di condurre una vita dignitosa e di ricevere **aiuto** ed **assistenza** indispensabili secondo la propria necessità. In questo senso la centralità dell'utente vale da principio fondante il servizio e regola tutte le prassi di chi vi lavora.

In quanto prestatore di servizi alla persona, ogni operatore del *Centro Diurno* " ARETE' ", deve attenersi al massimo rispetto di tutte le sfere in cui la relazione d'aiuto possa esprimersi, anche in rapporto di alcuni principi:

Eguaglianza

Ogni ospite ha **diritto al rispetto della propria persona e delle proprie idee**. Ognuno è considerato alla pari degli altri. Gli operatori del *Centro Diurno* " ARETE' " non pongono distinzioni di sesso, razza, religione, ideali politici e quant'altro possa essere considerato fonte di discriminazione. Al contrario, in tutti i casi in cui sia possibile, essi cercano di agevolare la persona nell'atto di dichiarare e di manifestare le proprie idee. Gli ospiti sono liberi di mantenere le proprie idee, consuetudini ed attività, nei limiti concessi dal buon funzionamento del Centro Diurno.

Imparzialità

Il *Centro Diurno* " ARETE' " viene organizzato senza privilegiare alcun ospite, ma ponendo attenzione su tutti e su ciascuno, sulla base di regole fissate dalla prassi, in ragione delle differenti esigenze degli ospiti e della funzionalità ottimale del servizio stesso.

Continuità

L'assistenza è garantita in ogni momento della giornata, nei limiti dell'orario di apertura del centro ed in modo continuativo nel periodo di permanenza nella struttura.

Diritto di scelta

L'Ente gestore è a piena disposizione degli utenti e dei loro familiari per quanto riguarda la possibilità di attivare dei canali comunicativi che permettano loro di ricevere tutte le informazioni desiderate. La conoscenza del funzionamento della struttura residenziale e dei servizi che vengono erogati al suo interno rappresenta un punto imprescindibile a tale scopo. In questo senso anche la Carta dei Servizi rappresenta uno strumento utile.

Efficienza

La gestione del *Centro Diurno* " ARETE' " viene pensata ponendo attenzione agli aspetti organizzativi che sono un elemento fondamentale quanto la preparazione del personale che vi opera. Il raggiungimento di condizioni di vita elevate e la garanzia di un'assistenza adeguata ai bisogni degli ospiti rappresentano gli scopi della Casa.

Accessibilità ed adeguatezza
Il soggetto che necessita di assistenza deve essere informato e consapevole affinché possa condividere il processo in cui è l'attore principale. L'intervento deve tenere conto del contesto ambientale e sociale in cui si trova l'utente e di come può incidere sul servizio e sulle sue performance.

Indipendenza
L'utente viene assistito nel prendere decisioni e nel controllare la sua vita allo scopo di mantenere una sua indipendenza.

Rispetto
Assistenza eventuale e supporto sono fornite in modo tale da mantenere il rispetto della privacy e della dignità dell'utente in ogni momento.

Privacy
Le informazioni personali sono trattate nel rispetto della normativa a tutela della privacy.

Professionalità
Il personale che presta servizio nel *Centro Diurno* " ARETE' " ha i requisiti professionali richiesti da leggi e regolamenti regionali. La professionalità è accompagnata da una stretta osservanza dei rispettivi Codici Deontologici a tutela degli utenti.

Protezione
Gli utenti sono protetti nella loro salute, sicurezza e benessere, vengono protetti da abusi e trascuratezze di ogni genere.

Tutela dei rischi
I parametri architettonici del Centro sono a tutela della sicurezza personale di ogni ospite e del personale, così come previsto dalle vigenti normative nazionali e regionali.

MISSIONE DEL SERVIZIO, VISIONE E VALORI AZIENDALI

Mission

Recuperare attraverso l'attività terapeutico-riabilitativa una condizione di compenso psichico che permetta o il reinserimento del paziente nello stato sociale di provenienza o il soggiorno presso il Centro Diurno.
La Direzione ritiene per questo qualificante l'attivazione di un sistema di gestione della qualità quale strumento atto a garantire la soddisfazione del cliente (inteso come paziente, famigliare, o servizio psichiatrico pubblico) e la valorizzazione delle risorse umane e professionali impiegate.

Visione

Per la realizzazione della missione aziendale la direzione considera prioritarie le seguenti strategie:
- attivare un sistema organizzativo e gestionale che valorizzi la reale competenza del personale e favorisca processi di miglioramento continuativi della qualità;

- promuovere la partecipazione attiva degli operatori della struttura all'attuazione ed alla gestione del Sistema qualità;
- creare le condizioni affinché utenti/pazienti e le loro famiglie attuino scelte responsabili per la tutela della salute e per la prevenzione delle malattie.

Valori aziendali

I valori aziendali che sono alla base della politica perseguita possono essere così identificati:

- tutela e promozione della dignità umana;
- orientamento costante al benessere ed alla qualità di vita dei pazienti, dei loro parenti e del personale;
- rispetto e coinvolgimento degli utenti;
- responsabilizzazione e crescita del personale;
- valutazione della qualità e miglioramento continuo.

FINALITA' E CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO

Il servizio è rivolto a persone con disturbi mentali e/o comportamentali per le quali si ritiene opportuno un sostegno nel percorso di autonomia o di inserimento sociale.
Dato l'alto livello di autosufficienza degli ospiti, il Centro Diurno cerca di favorire l'autogestione della vita domestica e sociale, promuovendo atteggiamenti solidaristici e di reciproco sostegno.
Operatori, come figure stabili di riferimento, garantiscono un servizio di assistenza:
– per la gestione domestica (cucina, mensa, pulizie, guardaroba, etc …);
– per eventuali cure mediche;
– per il collegamento con i Servizi sociali territoriali e del Dipartimento di Salute Mentale.

INDICATORI E STANDARD DI QUALITA'

La buona riuscita del progetto terapeutico riabilitativo è determinata dall'integrazione, dalla condivisione, dalla partecipazione e dal continuo coinvolgimento di tutte le parti in causa le Aziende Sanitarie Locali (ASL), i Centri di Salute Mentale (CSM), l'équipe della struttura, gli utenti e le loro famiglie.
La qualità dei servizi offerti rappresenta un obiettivo fondamentale per la crescita della struttura, per mantenere e migliorare la soddisfazione dei nostri clienti: utenti, famiglie e CSM.
Per ogni utente viene stilato un progetto terapeutico individualizzato, condiviso con l'équipe inviante del servizio pubblico, con l'utente e la famiglia.
Ogni progetto terapeutico viene continuamente verificato per il monitoraggio dei risultati raggiunti attraverso "indicatori e/o misuratori di qualità", qui di seguito riportati.

Verifica struttura abitativa :
- controlli e certificazioni periodiche da parte degli organi competenti.

Verifica contesto relazionale :
- colloqui periodici con lo psicologo e lo psichiatra;
- riscontri periodici con i C.S.M. di provenienza.

Verifica integrazione sociale :
- riduzione di segnalazioni e reclami da parte di privati ed esercenti pubblici;
- rapporti cordiali con il vicinato e le associazioni;
- maggiore autonomia all'esterno.

Qualità percepita

Grande importanza assumono gli incontri di gruppo con lo Psicologo e l'Equipe professionale. Gli incontri si propongono di supportare le relazioni che si stabiliscono tra gli utenti e di risolvere eventuali conflitti tra i componenti del gruppo, sono una spinta ad occupare nel gruppo una posizione di relazione con gli altri per la nascita di una dimensione affettiva e di appartenenza ad un insieme di persone che hanno qualcosa in comune. Questo processo mira a rendere il gruppo coeso e solidale.

Tra gli obiettivi che tali incontri si propongono vanno segnalati: imparare a rispettare l'altro e il suo punto di vista, conoscere e appropriarsi delle principali regole di convivenza.

Agli incontri si discute dell'andamento del programma mensile precedente e della proposta di quello del mese successivo ed è un'occasione per programmare la gestione del quotidiano attraverso l'organizzazione della vita all'interno della comunità.

Durante gli incontri gli utenti manifestano gradimento o disappunto delle attività svolte o dei trattamenti ricevuti. Viene utilizzato poi, nelle strutture o durante lo svolgimento del programma terapeutico individualizzato dell'utente stesso, uno strumento di verifica, del grado di soddisfazione dell'utente: un questionario a risposte chiuse compilato durante lo svolgimento del programma terapeutico individualizzato dell'utente stesso.

REQUISITI STRUTTURALI

Il Centro Diurno ARETE' è sito nel Comune di Matino (LE), in Via Panorama n. 28, collocata nel contesto urbano in una zona residenziale tale da favorire lo scambio sociale e l'integrazione con la rete sociale.. Si sviluppa su un'area complessiva di circa 1200 mq. La struttura trova la sua collocazione in una villa di circa 400 mq., dislocata su due livelli, totalmente ristrutturata e riprogettata assicurando il massimo livello di accessibilità e confort, garantendo l'autonomia individuale, la fruibilità, la privacy e la personalizzazione degli spazi.

La struttura al Piano Terra è cosi strutturata:

Ingresso, Stanza attività di osservazione, Sala èquipe, Sala attività collettiva, Locale attività socio – riabilitative, Locale attività motoria, Locale attività individuali, Stanza relax, Sala pranzo, Locale Cucina, n. 01 Servizio igienico personale di cucina, n. 01 Servizio igienico diversamente abili, n. 01 Servizio igienico ospiti, n. 01 Servizio igienico personale.

Al piano seminterrato si trovano:

n. 02 Servizi igienici personale, n. 02 Spogliatoio personale.

La struttura è corredata esternamente da un giardino attrezzato ed è dotata di spazi fruibili dall'esterno e aperti ad attività di integrazione con la comunità locale.

Arredo ed attrezzature

Il Centro Diurno, per l'appropriata soddisfazione delle necessità degli utenti, è arredato ed attrezzato con tutti i confort e le caratteristiche di una civile abitazione.

Tutti gli spazi sono luminosi, ben arredati e resi accoglienti con elementi decorativi anche personali.

L'arredo e le attrezzature, non di tipo ospedaliero ed in quantità adeguata, sono oggetto di accurata manutenzione in modo da garantire sempre il corretto funzionamento del Centro Diurno.

IL PERSONALE

Il progetto riabilitativo, che il Centro Diurno ARETE' persegue, comporta un approccio globale ed integrato che abbraccia diverse aree, implicando la presenza di diverse professionalità qualificate.

Il lavoro è organizzato secondo il modello per équipe; ogni componente partecipa alla formulazione dei piani di trattamento e ne valuta l'andamento nel corso di riunioni periodiche almeno ogni 15 giorni. L'equipe è così composta:

Equipe **terapeutico – riabilitativa**

- n. 1 Coordinatore Professionale Sanitario esperto con la qualifica di Psicologo – Psicoterapeuta;
- n. 1 Collaboratore Professionale Sanitario esperto con la qualifica di Educatore Professionale;
- n. 3 Collaboratori Professionali Sanitari con la qualifica di Educatore Professionale, Assistente Sociale, Infermiere Professionale;
- n. 2 Operatori Socio Sanitari;
- n. 1 Medico Psichiatra a convenzione per almeno 6 ore settimanali.

Organico **in aggiunta:**

- n. 1 Addetta alle pulizie;

- n. 1 Addetta alla cucina;
- n. 1 Autista;

Inoltre nel Centro Diurno ARETE' è assicurata la collaborazione di esperti artigiani, maestri d'arte, per la conduzione di attività specifiche.
Tutto il personale è costantemente formato e aggiornato attraverso incontri di formazione all'interno e all'esterno delle strutture; gli operatori partecipano anche ad incontri periodici di supervisione.
Le metodologie e le tecniche usate sono anch'esse aggiornate e verificate sia in itinere che a conclusione di ogni singolo progetto.
La verifica delle metodologie e delle tecniche è articolata in:
- riunioni di équipe a frequenza settimanale;
- incontri terapeutici di gruppo con gli utenti a cadenza quindicinale;
- riunioni con i CSM a cadenza periodica (mensile- trimestrale - semestrale);
- incontri individuali o famigliari con lo psicologo e/o lo psichiatra a frequenza mensile.
Le metodologie si avvalgono di strumenti, alcuni dei quali, elaborati dall'équipe nel corso dell'esperienza acquisita nel tempo.

AMBIENTE DI LAVORO
La Società Centro Socio Assistenziale Villa Felice s.a.s. ha individuato e gestisce adeguatamente i fattori umani e fisici dell'ambiente di lavoro necessari per migliorare il rendimento dell'intera organizzazione e per ottenere la conformità dei servizi, operando naturalmente nel rispetto della normativa di sicurezza sul lavoro ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008 e Decreto Legislativo 196/2003.
Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale, al fine di garantire le migliori condizioni di lavoro per i dipendenti aziendali, valuta e considera attentamente i fattori sia fisici (calore, rumore, luminosità, ecc.) , sia umani (creatività, coinvolgimento, ecc.), sia quelli della privacy Decreto Legislativo 196/2003 (Documento programmatico sulla sicurezza), che costituiscono l'ambiente di lavoro stesso.

INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE
Assistenza medica: nel Centro Diurno è disponibile, debitamente custodita in apposito armadio chiuso a chiave, una adeguata scorta di farmaci generici fondamentali e di psicofarmaci per il trattamento delle emergenze psichiatriche.
Assistenza sociale: Al momento dell'inserimento nel Centro Diurno ARETE' viene individuato un operatore di riferimento a cui l'ospite può rivolgersi per qualsiasi necessità.
Le informazioni d'interesse possono essere richieste dagli ospiti e/o dai loro familiari al Coordinatore della struttura, che le fornirà nel rispetto delle norme che tutelano la *privacy*, e fatte salve eventuali autorizzazioni da parte del Centro di Salute Mentale inviante.
Attività riabilitative: Nella bacheca del Centro Diurno è affisso il prospetto settimanale delle "attività riabilitative e risocializzanti volte al recupero funzionale e sociale degli ospiti, con l'obiettivo finale del reinserimento sociale e lavorativo e, comunque, del raggiungimento del massimo livello di autosufficienza personale, sociale e/o lavorativa acquisibile".
Le attività riabilitative perseguono obiettivi specifici ed effettivamente raggiungibili per ciascuno degli utenti coinvolti.

I programmi di tali attività sono definiti e comunicati, annualmente, al CSM di appartenenza e al DSM della AUSL LE

I TEMPI E LE METODOLOGIE DI ACCESSO ALLA STRUTTURA

Gli ospiti del Centro Diurno ARETE' devono possedere un alto livello di autosufficienza e avere un residuo minimo di bisogno assistenziale sanitario.

L'accesso al Centro Diurno deve avvenire su progetto integrato socio-sanitario, predisposto e condiviso dagli operatori dei Servizi sociali e del Dipartimento di Salute Mentale.

L'inserimento nel Centro Diurno viene concordato congiuntamente dall'Equipe terapeutica riabilitativa del Centro Diurno, dagli operatori dei Servizi sociali e del Dipartimento di Salute Mentale invianti.

Il servizio inviante stilerà la richiesta di inserimento corredata da una breve relazione sulla storia sanitaria e sul profilo psico - sociale della persona da inserire.

a) Richiesta di inserimento

- Le richieste di inserimento devono essere inoltrate al Responsabile del Centro Diurno dagli operatori dei Servizi Sociali e del D.S.M. in seguito a progetto integrato Socio – Sanitario tra servizi sociali e D.S.M.
- Qualora la richiesta venga inoltrata dai diretti interessati, dai familiari o da altri soggetti, questi devono essere rinviati ai servizi territoriali di competenza per la formulazione del progetto e della richiesta.

b) Lista di attesa

Qualora non fosse immediatamente disponibile l'inserimento, il paziente viene messo in lista di attesa (di cui si dà comunicazione formale). Essendo tutti i pazienti provenienti da strutture del SSN, la gestione delle liste di attesa è controllata direttamente dal servizio pubblico inviante.

c) Documentazione richiesta per l'ingresso

- Breve relazione psicosociale con anamnesi familiare e individuale, diagnosi ed eventuale terapia farmacologica in atto.
- Carta di identità, codice fiscale, patente di guida, carta sanitaria, certificato di esenzione totale o parziale della spesa sanitaria, attestato di invalidità civile (se riconosciuta).

d) Periodo di prova

L'inserimento definitivo può essere preceduto da un periodo di prova, durante il quale l'ospite viene aiutato a superare la fase di adattamento. Oltre che all'operatore di riferimento, l'ospite può essere affiancato a un compagno più responsabile con il compito di guidarlo all'apprendimento delle regole e della abitudini della casa, affinché incominci a partecipare attivamente, per quanto gli è possibile, alle attività di routine della vita di famiglia, ai servizi di pulizia, di mensa, di cura degli spazi ricreativi ecc…

e) Inserimento

Al termine del periodo di prova della durata di 15-30 giorni, se l'ospite decide di portare avanti il progetto, l'Equipe del Centro Diurno formula il programma individuale articolato in più fasi e in più tempi. Il programma individuale viene allestito sulla base dei livelli di equilibrio e di

autonomia offerti dalla persona al suo ingresso e si sviluppa all'interno di regole generali comuni:

- Rispetto di sé, degli altri e dell'ambiente;
- Divieto di alcool – droghe;
- Partecipazione alle attività comuni.

f) Dimissione

Le dimissioni del paziente avvengono, di norma, alla fine del progetto terapeutico riabilitativo. Gli operatori che hanno in carico il paziente favoriscono la continuazione del progetto integrandosi con le risorse individuate dai servizi invianti.

IL PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO

Il **Progetto Terapeutico Riabilitativo** rappresenta la prima fase di intervento rivolto ai pazienti, ospiti del Centro Diurno ARETE'. E' inteso come un "percorso evolutivo del paziente finalizzato al perseguimento di una maggiore autonomia psicosociale ed una migliore qualità della vita all'interno della propria comunità".

Di fatto, tale percorso si concretizza, all'interno della struttura residenziale, nell'elaborazione di un **Programma Riabilitativo Individualizzato** che si propone il raggiungimento di obiettivi inerenti l'acquisizione (o il potenziamento) di abilità afferenti alla sfera Personale, Sociale e Lavorativa del paziente stesso.

Se il P.T.R. viene proposto dal Centro di Salute Mentale competente per territorio e parallelamente discusso con l'equipe riabilitativa, il P.R.I. viene elaborato esclusivamente dall'equipe del Centro Diurno ARETE' in seguito ad un assessment della psicopatologia, della disabilità e del funzionamento globale del paziente. Particolare attenzione è rivolta alle procedure diagnostiche realizzate mediante il ricorso a **Strumenti di misurazione** attendibili (interviste strutturate o semistrutturate, scale di valutazione standardizzate). Ciò consente di pianificare un intervento strategicamente orientato, finalizzato alla modificazione di uno o più sintomi bersaglio, preliminarmente obiettivati in fase di valutazione iniziale. Tale intervento prevede il coinvolgimento di tutti gli operatori presenti nella struttura riabilitativa, mediante una distribuzione razionale di compiti, ruoli e funzioni. Al fine di programmare un intervento che possa essere sottoposto a **Valutazione di efficacia**, si rende necessario definire a priori - oltre all'individuazione degli obiettivi a medio e lungo termine - luoghi, tempi, risorse e modalità di attuazione. La valutazione avviene periodicamente (mediamente ogni sei mesi) in diverse fasi dell'intervento riabilitativo. Viene realizzata insieme al CSM di appartenenza e si conclude con la stesura, da parte dell'equipe riabilitativa, di una **Relazione di verifica** da inviare al Dipartimento di Salute Mentale della Azienda Unità Sanitaria Locale competente per territorio.

Data l'importanza della condivisione di tale programma da parte del paziente e soprattutto della famiglia, l'equipe del Centro Diurno ARETE' ritiene opportuno investire le risorse iniziali anche in direzione di una collaborazione (sia pur inadeguata, soprattutto nella primissima fase) dei componenti (spesso in condizioni di difficoltà e resistenza), riservandosi di progettare, successivamente alla presa in carico, un intervento più specifico orientato alla costruzione di modalità relazionali più adeguate mediante un **Contratto terapeutico** stipulato tra le parti che prevede - tra le altre cose – visite periodiche dei familiari, incontri con il gruppo-famiglia di tipo psicoeducazionale, ecc. Il tutto, debitamente annotato sulla **Schede** allegate alla **Cartella clinica** di ciascun ospite, in cui vengono inserite osservazioni di carattere medico e psicologico da parte

dello Psichiatra e dello Psicologo. Osservazioni più dettagliate di carattere psicologico vengono inserite nel **Diario psicologico** costantemente aggiornato dal professionista. Le osservazioni di carattere sociale ed infermieristico trovano spazio invece nel **Diario sociale** e nel **Diario infermieristico,** debitamente compilati dal personale preposto. E' a disposizione degli operatori anche un **Registro delle consegne e dell'andamento generale** su cui annotare tutto ciò che di significativo si verifica nel corso della giornata, oltre naturalmente informazioni di carattere organizzativo.

GLI OBIETTIVI

Gli obiettivi sono definiti in base ai bisogni e alle risorse del paziente. Ogni soggetto coinvolto concorre, in maniera attiva, all'individuazione e al raggiungimento degli obiettivi stessi.
La definizione degli obiettivi è realizzata dall'equipe del Centro Diurno ARETE' e concordata con il CSM di competenza e si suddivide in:

1. Definizione di **obiettivi terapeutici**;
2. Definizione di **obiettivi riabilitativi.**

Gli **Obiettivi terapeutici** si riferiscono alla "sfera" medico - psicologica:

- Riduzione della sintomatologia psicopatologica;
- Compliance farmacologica;
- Riacquisizione (potenziamento) di abilità e comportamenti relativi alla sfera dell'autonomia e della responsabilizzazione.

Gli **Obiettivi di riabilitazione sociale** si riferiscono più in particolare alle seguenti "aree" di intervento:

- L'area della famiglia: riacquisizione delle funzioni di ciascun membro della famiglia e miglioramento della comunicazione tra i componenti;
- L'area del sociale: attivazione di capacità e competenze di tipo relazionale interpersonale;
- L'area del lavoro: recupero e acquisizione di abilità di tipo lavorativo.

Tali obiettivi sono stabiliti di volta in volta in base alle caratteristiche complessive di ogni paziente cui si rivolge il P.R.I.
Nell'elaborazione del Programma si individuano comunque solo gli obiettivi che, in base alle reali capacità e risorse potenziali del paziente, possono essere "concretamente" perseguiti.
Tutti gli obiettivi che vengono individuati inizialmente, e nel corso del P.R.I., possono essere raggiunti anche parzialmente e sono sottoposti, sempre, a periodiche verifiche.
Al fine di ottenere una formulazione degli obiettivi funzionale agli scopi del trattamento, l'equipe del Centro Diurno ARETE' tiene conto delle seguenti variabili: spazio (o setting) e tempi di intervento.

- **Spazio di intervento**

Per spazio di intervento si intende il luogo ed il contesto dove il paziente è inserito. La struttura riabilitativa è il luogo deputato al raggiungimento degli obiettivi, ma una formulazione funzionale degli stessi può anche prevedere una eventuale diversità del luogo dove il soggetto è inserito e dove si intende concretamente realizzare il P.R.I. Il fatto che la struttura sia collocata a pochi metri dal centro abitato consente di pianificare le procedure di intervento tenendo conto anche di tale risorsa, soprattutto in riferimento agli obiettivi inerenti l'acquisizione (o il potenziamento) delle abilità relazionali e di inserimento sociale. In effetti, il **Programma delle attività** elaborato settimanalmente dall'equipe del Centro Diurno ARETE', prevede – per

esempio – uscite giornaliere con o senza accompagnatore in base alle esigenze e caratteristiche di ciascun ospite. La possibilità di monitorare gli spostamenti dei pazienti abilitati ad uscire senza accompagnatore – attraverso la costruzione di una piccola rete sociale che coinvolge i gestori dei locali (bar, alimentari, edicola) frequentati dagli ospiti – consente inoltre di attuare un programma strutturato anche all'esterno del Centro Diurno e in assenza di un controllo diretto sull'ospite.
Sempre a proposito di spazi interni ed esterni del Centro Diurno, l'equipe del Centro Diurno ARETE' è organizzata per rivolgere particolare attenzione all'organizzazione di **Visite guidate, Escursioni e Viaggi** considerando tali attività parte integrante del processo di cambiamento dei pazienti psichiatrici.
Lo spazio interno rimane comunque il luogo privilegiato e deputato all'attuazione, monitoraggio e verifica dell'intervento riabilitativo. Tale intervento si realizza attraverso la programmazione di **Attività di laboratorio** (artistico, pittorico, teatrale, musicale, di falegnameria, ecc.), **Attività ricreative** (animazione, gestione del tempo libero), **Attività domestiche** (pulizia, sistemazione locali, attività di cucina), **Attività psicoeducazionali** (gruppo ospiti e famiglie)**,** oltre alle consuete attività di pertinenza più strettamente clinica.

- **I tempi di intervento**

La stima del tempo per il raggiungimento degli obiettivi, pur non potendola stabilire in maniera precisa, viene comunque presa in considerazione fin dall'inizio del P.R.I.
Per la definizione degli obiettivi, relativamente al tempo, si stabilisce che debbano essere strutturati sempre in maniera "individualizzata".

Periodicamente si procede alla verifica degli obiettivi ed eventualmente ad una ridefinizione degli stessi.

E' stato appurato nel corso degli anni che il raggiungimento degli obiettivi è favorito da alcune variabili che possono, a seconda dei casi, rallentare o anche essere di impedimento al raggiungimento stesso.

I fattori principali sono tre: il paziente, il contesto, i soggetti coinvolti.

a) Fattore "paziente".
Un requisito di base per il successo nel raggiungimento degli obiettivi è la partecipazione del paziente al Programma, la sua motivazione, volontà, convinzione e la sua stessa collaborazione che viene messa in gioco nel raggiungimento degli obiettivi preposti.

b) Fattore "contesto".
Si ritiene importante che, se un paziente è inserito all'interno di una struttura semiresidenziale, un fattore determinante è l'esistenza di una certa **omogeneità** all'interno del gruppo dei residenti. Tale omogeneità la si deve riferire ad una comune motivazione alla condivisione degli obiettivi e ad una omogeneità nella **qualità e quantità** dell'intervento.

c) Fattore "soggetti coinvolti".
Un migliore raggiungimento degli obiettivi preposti dipende notevolmente dalle caratteristiche dei soggetti che condividono con il paziente il programma prestabilito.
Nello specifico, hanno una grossa influenza i fattori legati al **clima emotivo** all'interno del gruppo, al **senso di collaborazione e capacità di programmazione** degli operatori e dell'intera

equipe, al **controllo della propria ansia ed emotività**, alla **capacità di tollerare il senso di frustrazione** derivante dalla mancata riuscita di un intervento, alla **disponibilità all'autocritica**, al **cambiamento** ed alla **messa in discussione** delle proprie opinioni. Tali contenuti, oltre alla discussione dei casi clinici, rappresentano gli argomenti più frequentemente trattati nelle discussione durante gli **Incontri d'equipe** programmati settimanalmente.
Le finalità dell'intervento terapeutico-riabilitativo non riguardano soltanto il paziente ma anche altri soggetti: la famiglia e il territorio.
Verso la famiglia, particolare attenzione viene rivolta ai seguenti aspetti:

- la consapevolezza e la comprensione del disagio del proprio parente;
- il rafforzamento della gestione emotiva nella relazione.

Verso il territorio, si tiene conto dei seguenti fattori:

- la riduzione del pregiudizio della pericolosità del paziente;
- l'aumento del grado di accettazione del paziente;
- l'acquisizione di una capacità di collaborazione nel progetto di integrazione del paziente all'interno del territorio.

A tal fine, l'equipe del Centro Diurno ARETE' organizza periodicamente festicciole all'interno della Comunità aperte al pubblico esterno oppure esposizione dei prodotti (realizzati dagli ospiti nel corso delle attività di laboratorio) all'esterno della struttura.

LE STRATEGIE E LE TECNICHE

Le strategie

La parola **strategia** rimanda ad un livello di complessità e di "disegno di insieme" globale che include livelli meno complessi: le singole **tattiche o tecniche** che sono settoriali e locali.
Il modello concettuale che sottende l'articolazione di una strategia stabilisce l'importanza di un intervento congiunto sia sul paziente che sul suo ambiente.
Si ritiene essenziale che l'intervento sul "mondo esterno" e quello sul "mondo interno" trovino un elemento di sintesi e di unitarietà nel P.R.I. che consente di prendersi cura del paziente come persona nella sua situazione contestuale.
A tal fine l'equipe del Centro Diurno ARETE' mette a punto programmi sia per rinforzare il funzionamento individuale sia per sviluppare i sostegni ambientali necessari per mantenere l'individuo nella sua situazione contestuale.
Si ritiene inoltre che una buona strategia operativa debba essere **multicontestuale e integrata**, debba riuscire a creare un repertorio di trattamenti combinato e coordinato in grado di valutare l'obiettivo richiesto, il livello del singolo paziente e i trattamenti più idonei ed efficaci.
A tal fine vengono formulati degli obiettivi in virtù dei quali si articola una **strategia** (= disegno di insieme, complesso e a lungo termine) che si avvale di **tecniche** (=mezzi tecnici contingenti settoriali e intercambiabili).
Il concetto terapeutico-riabilitativo di **continuità** non ha soltanto una dimensione longitudinale, cioè di continuità nel tempo, ma anche trasversale: di continuità nei luoghi.
Anche l'integrazione dei contesti è quindi essenziale nella strategia terapeutico-riabilitativa.
La buona riuscita dell'intervento ottenuta in un solo contesto è limitata e parziale, gli stessi esiti possono decadere in altri contesti dove entrano in gioco altre dinamiche: conflitti familiari, ostacoli sociali, istituzionali.
Integrare i contesti significa non tralasciare mai, anche quando si lavora solo in un contesto, la complessità multicontestuale che circonda il paziente.

L'integrazione delle tecniche (nel tempo) e dei contesti (in diversi spazi) riassume gli aspetti più specifici della visione strategica che pertanto definiamo come **strategia integrata multicontestuale**.
L'articolazione di una strategia deve poter rispondere opportunamente ai cambiamenti dei bisogni dei pazienti. In questo modo il lavoro terapeutico-riabilitativo è articolato secondo livelli flessibili di intervento. Questo significa essere in grado di attuare strategicamente delle continue modifiche nella **frequenza** e nell'**intensità** dell'intervento al fine di poter sempre prevedere, quindi poter prevenire, delle ricadute.
E' l'equipe che deve riuscire a pensare in termini strategici. Un'equipe può pensare in termini strategici solo se risponde ad alcune essenziali caratteristiche, prima fra tutte un alto senso della **capacità collaborativa integrata.**
Attuare una strategia terapeutico-riabilitativa comporta necessariamente la coesione degli operatori e la costituzione di un vero gruppo di lavoro.
Ciò predispone l'equipe ad una buona concezione strategica del P.R.I. e favorisce un buon livello di funzionamento.

Le tecniche
Si definisce **"tecnica"** una serie di azioni che regolano in maniera del tutto precisa il concreto svolgimento di un'attività. Queste azioni vengono utilizzate operativamente secondo una regolazione sequenziale-temporale e strutturale-spaziale, allo scopo di raggiungere gli obiettivi preposti nella maniera più prevedibile ed esatta possibile.
Nell'intervento terapeutico-riabilitativo è d'uopo parlare di varie **tecniche**, ognuna delle quali solitamente si rifà ad un suo modello specifico di riferimento che ne condiziona e ne regola la sua strutturazione.
Tali tecniche, rifacendosi ai vari modelli teorici di riferimento, nascono fondamentalmente dal concetto che "devianza" e funzionamento individuale disadattivo siano potenzialmente reversibili.
A tale proposito, se intendiamo con il termine "cura" quel processo di intervento sul mondo interno e "riabilitazione" quel processo di intervento sul mondo esterno-contestuale dell'utente, ogni modificazione di questo mondo interno ed esterno comporterà una modificazione delle relazioni, del comportamento e del rapporto con la realtà.
Si pone quindi la necessità di agire contestualmente e sincronicamente sia sul mondo interno che su quello esterno per realizzare un adeguato percorso terapeutico-riabilitativo.
Da questa duplicità e differenziazione nasce la fondamentale natura della funzione delle diverse tecniche.
Possiamo dunque sostenere che tutte le tecniche hanno origine secondo due modalità specifiche ed integrate:

- Intervento sul mondo interno (a cui si rifanno le tecniche prevalentemente di natura psicologica)
- Intervento sul mondo esterno (a cui si rifanno le tecniche prevalentemente di natura sociale).

A partire da tale differenziazione si può stabilire un atteggiamento dell'operatore che fondamentalmente si distingue in due tipi di approccio:

- Approccio di natura psicoterapeutica
- Approccio di natura sociopedagogica.

Il primo approccio presuppone che l'operatore intervenga soprattutto sul mondo interno dell'utente, mirando all'acquisizione di capacità interiori e di relazioni più soddisfacenti. Tale atteggiamento permette al paziente di acquisire **abilità di coping** più mature ed equilibrate e quindi innalzare il livello di tolleranza alle frustrazioni.
Il secondo tipo di approccio presuppone un atteggiamento centrato su funzioni di tipo pedagogico e sociale nel senso di "accompagnare il paziente verso …". In questo caso l'operatore assume più una valenza di tipo educativo e si orienta maggiormente a fare acquisire all'utente competenze di tipo sociale relative ai suoi contatti con il mondo esterno.
A partire da tale iniziale differenziazione e diversità di atteggiamenti, è possibile stabilire una serie di tecniche dipendenti da precisi e già codificati modelli teorici di riferimento:

- Tecniche strutturate: quelle tecniche con dei confini di tempo, di spazio e di compiti ben definiti che, per loro definizione stessa, si rifanno ad un modello teorico già preesistente e codificato
- Tecniche non strutturate: sono tali tutte quelle attività che, se pur utili, non si rifanno a nessun modello teorico specifico. Tali tecniche spesso sono lasciate alla creatività degli operatori e alla loro capacità di instaurare una buona relazione con i pazienti. In tal caso non si può parlare di una tecnica vera e propria, quanto di un approccio che mira al soddisfacimento di un bisogno di base dell'ospite di "stare con gli altri" e di fare qualcosa "insieme ad altri" in una dimensione di condivisione.

Le tecniche strutturate individuate e maggiormente utilizzate dall'equipe del Centro Diurno ARETE' sono quelle ad orientamento **cognitivo – comportamentale:**

1. Social Skills Training di Liberman;
2. Tecniche psicoeducazionali di Falloon;
3. Tecniche psicosociali di Spivak;
4. Tecniche comportamentali basate sul rinforzo positivo.

LE AREE DI INTERVENTO

Le diverse aree di intervento sono:

- **Area personale**: finalizzata allo sviluppo dell'identità personale, miglioramento dell'igiene, valorizzazione ed accettazione del proprio corpo, cura di sé, miglioramento dell'autostima ad esso connessa e delle capacità di gestione del proprio denaro, rieducazione della modalità di approcciarsi al cibo, gestione delle emozioni.
- **Area manuale**: soddisfacimento dei bisogni primari, acquisizione diurna maggiore autonomia personale e sviluppo di abilità manuali.
- **Area espressiva**: miglioramento della capacità linguistica ed espressiva, sviluppo della creatività, favorire l'autorealizzazione e l'affermazione del sé, maggiore socializzazione con la capacità di adeguarsi ai tempi di attesa dell'altro, migliorare il senso estetico.
- **Area sportiva**: favorire il coordinamento e l'equilibrio corporeo nello spazio, miglioramento della postura e della respirazione, favorire l'idea di gruppo e quindi il rispetto delle regole e degli altri, migliorare lo sviluppo psicofisico, la fiducia di se stessi e l'autoaffermazione.
- **Area territoriale e sociale**: saper stare con gli altri in una situazione di Socialità allargata, partecipazione ad iniziative di lotta allo stigma, conoscenza, accettazione a informazione sulla salute mentale, collaborazione con le agenzie culturali e sociali del territorio, valorizzazione del rapporto uomo-natura, sviluppo del senso di appartenenza alla cittadinanza.

LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

L'equipe del Centro Diurno ARETE' intende garantire la formazione permanente e continua del personale interno alla Comunità mediante la partecipazione a corsi di aggiornamento riconosciuti, oltre che garantire al personale specializzato corsi di formazione accreditati ECM . Tale necessità nasce dall'esigenza di formare operatori, come previsto dalla normativa regionale, in grado di:

- Stabilire una comunicazione valida con il paziente psichiatrico;
- Operare in contesti multidisciplinari e quindi essere addestrato al lavoro con figure professionali diverse, con cognizione della diversificazione dei ruoli e delle funzioni istituzionalmente ricoperte (psichiatra, psicologo, assistente sociale, educatore professionale, infermiere professionale, ecc.);
- Promuovere, laddove è possibile, un linguaggio teorico e un codice di intervento condiviso da tutte le agenzie coinvolte nello stesso progetto;
- Acquisire conoscenze e capacità per la formazione permanente;
- Sviluppare capacità di problem solving;
- Considerare l'alleanza con la famiglia e l'equipe di riferimento come fulcro dell'intervento integrato.

A tal fine si ritiene auspicabile frequentare corsi di formazione finalizzati all'acquisizione dei seguenti contenuti:

- Problematiche relative all'accoglienza, alla valutazione della domanda e alla presa in carico;
- Aggiornamento sugli interventi psicoterapeutici, riabilitativi, familiari e sulle strategie di intervento integrato. E' bene che vengano privilegiati gli aggiornamenti sulle strategie terapeutico-riabilitative la cui efficacia è provata da evidenze scientifiche, secondo i principi del trattamento basato su prove di efficacia;
- Conoscenze di base sulla semeiotica psichiatrica;
- Elementi di psicofarmacologia;
- Conoscenze di base sulla legislazione psichiatrica;
- Concetto di risorsa interna del paziente psichiatrico;
- Teoria dell'intervento: orientamenti, modelli di interpretazione teorica, attuali orientamenti nell'ambito della Riabilitazione Psichiatrica;
- La funzione terapeutico-riabilitativa: l'intervento fondata sul gruppo;
- La pratica dell'intervento terapeutico-riabilitativo: tecniche e modalità di intervento, strategia del lavoro di equipe, concetto di intervento integrato;
- La professionalità ed il ruolo del riabilitatore psicosociale;
- Il Programma Riabilitativo Individualizzato;
- Metodologia e sistemi di valutazione;
- I contesti della riabilitazione;
- Abilità alla comunicazione e alla relazione interpersonale;
- Principi e pratiche del miglioramento continuo di qualità.

Sono altresì da favorire, sia quale abituale metodologia di lavoro sia come momento formativo, le **attività di supervisione**.

IL COINVOLGIMENTO FAMILIARE PARALLELO

Per **Coinvolgimento familiare parallelo** si intende la necessità di coinvolgere l'intero gruppo famiglia nel percorso riabilitativo del paziente, ponendosi in una posizione di parallelismo e costituendo un elemento imprescindibile per una evoluzione positiva dell'intervento terapeutico riabilitativo.

Le modalità privilegiate dall'equipe del Centro Diurno ARETE', finalizzate al coinvolgimento attivo delle famiglie dei pazienti, sono rappresentate dai seguenti strumenti:

- Gruppo individuale: gruppo i cui componenti sono esclusivamente i membri di un nucleo familiare compreso il paziente;
- Gruppo misto: gruppo formato da più nuclei familiari compresi i pazienti;
- Colloquio: forma di consulenza sia individuale che familiare.

Strategicamente il coinvolgimento familiare parallelo è finalizzato al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Ristabilire le funzioni di ciascun membro della famiglia, in cui il membro debole riprende il proprio posto, uscendo dalla posizione centrale in cui la sua fragilità lo aveva collocato;
- Accompagnare la famiglia nella sua ristrutturazione sostenendola nell'impatto con il P.R.I.;
- Coinvolgere la famiglia perché diventi co-terapeuta e sostegno nel processo di crescita del congiunto;
- Migliorare la comunicazione tra i componenti la famiglia.

LA VALUTAZIONE DEL TRATTAMENTO

La **Valutazione del trattamento terapeutico-riabilitativo** è essenzialmente una valutazione degli esiti.

La valutazione dell'intervento terapeutico-riabilitativo è un atto necessario, inserito nelle attività riabilitative routinarie, finalizzato a verificare la qualità e l'efficacia degli interventi riabilitativi a prescindere dai modelli teorici di riferimento o dalle tecniche messe in atto.

E' un'attività strutturata, vale a dire che, come esiste un P.R.I., allo stesso modo esiste un progetto di valutazione in cui vengono predefiniti soggetti (chi valuta), oggetto (che cosa si valuta), strumenti, obiettivi e tempi.

E' un'attività permanente, non occasionale, la cui durata è sovrapponibile a quella del processo riabilitativo.

E' utile distinguere tre modalità di valutazione che perseguono obiettivi differenti con procedure e tempi diversi e necessariamente devono essere integrate tra loro:

1. Valutazione iniziale delle abilità e definizione degli obiettivi terapeutico-riabilitativi. Per tale valutazione l'equipe del Centro Diurno ARETE' utilizza i seguenti strumenti di valutazione:
    - VADO (Valutazione di abilità, Definizione di obiettivi) di Morosini et al. - AR (Modulo delle Aree Riabilitative);
    - VADO - PO (Scheda di Pianificazione di Obiettivi).
2. Valutazione complessiva (iniziale e periodica) del grado di funzionamento globale del singolo paziente, attraverso i seguenti strumenti di misurazione:
    - VGF (Scala per la Valutazione Globale di Funzionamento) del DSM-IV
    - VF (Strumento di Valutazione del Funzionamento personale e sociale) del VADO
    - FPS (Scala di Funzionamento Personale e Sociale) del VADO

3. Valutazione complessiva della sintomatologia psicopatologica. Per tale valutazione gli strumenti utilizzati sono i seguenti:
    - BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale) versione 4.0
    - SCL – 90 di Derogatis et al.
    - HAM-A (Hamilton – A), HAM-D (Hamilton – D), 3TRE di Pancheri et al., STAI ed altre scale specifiche.
4. Valutazione del funzionamento cognitivo e del deterioramento mentale. Lo strumento utilizzato è il seguente:
    - MMSE (Mini Mental State Examination)

I diversi tipi di valutazione si avvalgono di strumenti con caratteristiche diverse relativamente al grado di standardizzazione ed alle proprietà statistiche, scelti sulla base degli oggetti e degli scopi della valutazione nonché delle risorse che è possibile impegnare in questa attività, tali comunque da fornire risultati il più possibile riproducibili e confrontabili.
I risultati vengono scrupolosamente annotati e confrontati su un apposito **Registro di Valutazione e Monitoraggio.**

Vita di Comunità
L'attività riabilitativa si svolge dalle ore 09:00 alle ore 17:00 sia all'interno del Centro Diurno che all'esterno e, generalmente, si articola nell'arco dell'intera giornata secondo le seguenti modalità:

09:00 Accoglienza
Terapia Farmacologica
09:30 Riunione organizzativa
10:00 Spuntino
10.15 Lettura e commento giornali
Uscite sul territorio o escursioni
Attività riabilitative strutturate
12:30 Preparazione sala da pranzo
13:00 Pranzo e riassetto sala
13:30 Terapia Farmacologica
Relax pomeridiano o ascolto musica
15:00 Attività riabilitative strutturate
16:15 Merenda
16:30 Socializzazione o attività ludico ricreative
17:00 Uscita

L'orario può variare a seconda delle attività come da prospetto settimanale affisso nella bacheca del Centro Diurno.

REGOLE DI COMUNITA'

Ogni utente usufruisce di spazi comuni in cui sentirsi accolto e a proprio agio. Massima attenzione, quindi, è rivolta alla elaborazione, trasmissione e rispetto delle regole di convivenza, come le seguenti:

La pulizia e l'ordine:
Tutti gli utenti sono tenuti alla cura di sé e del proprio abbigliamento: il personale evidenzierà eventuali insufficienze ed interverrà in supporto alle ridotte capacità.
La pulizia e l'ordine della struttura viene garantita dal personale in servizio, tuttavia l'utente sarà coinvolto attivamente nella cura dello spazio comune di vita per mantenere e migliorare il proprio livello di autonomia.

Il pranzo:
Il pranzo si svolge alle ore 13,00. Il menù giornaliero è definito in maniera comunitaria rispettando le indicazioni della dietista della struttura. In caso di necessità, dietro prescrizione medica, la dieta è personalizzata.
Il menù è affisso in bacheca. La preparazione del pasto è effettuata da personale addetto.

Il silenzio e la tranquillità:
Per non arrecare disturbo agli altri utenti, tutti sono tenuti ad evitare rumori, a non urlare e a moderare il volume della radio e del televisore. In modo particolare bisogna rispettare la quiete durante i momenti di riposo.

Il fumo:
Per il rispetto della propria e altrui salute è vietato fumare in tutti gli ambienti interni della struttura.

Il telefono:
La doppia linea telefonica di cui è dotato il Centro Diurno, consente di ricevere telefonate e di farne, previo accordo con il personale della struttura. Inoltre, gli utenti possono fare riferimento a telefoni pubblici esterni alla struttura al fine di mantenere le autonomie di base.

Accesso di parenti ed amici:
Tutti gli utenti possono ricevere visite da parte di parenti ed amici. Onde evitare che tali visite ostacolino le attività lavorative e riabilitative è preferibile che esse siano programmate e che l'accoglienza in alcuni ambienti sia mediata dall'operatore che preventivamente ne verificherà l'accessibilità. Generalmente le visite sono possibili dalle ore 10,30 alle ore 12,30, e dalle ore 16,00 alle ore 17,00. In alcuni casi, i tempi e le modalità di visita sono regolamentate dal progetto terapeutico riabilitativo e vanno concordati con Consulenti, psichiatra e psicologo, del centro.

SERVIZI VARI

Servizio Mensa:
Il servizio mensa è assicurato dal personale interno del Centro Diurno.

Servizio Trasporto:
Il servizio trasporto è assicurato dal Centro Diurno con un pulmino (nove posti).
Questi servizi vengono assicurati agli utenti del Centro Diurno quando disposto dal progetto terapeutico-riabilitativo individuale.

MODALITA' DI INFORMAZIONE SUI SERVIZI RESI

L'informazione sui servizi resi dal "Centro Diurno ARETE' " è garantita attraverso la presente Carta dei Servizi, che è disponibile per la consultazione in struttura e sul sito web www.villafelice.com . Una copia è consegnata, al momento dell'inserimento, ad ogni ospite e/o familiare e viene distribuita alla rete dei servizi sociali dei Comuni dell'Ambito Territoriale, nonché presso il Distretto Socio Sanitario ed i presidi territoriali del Dipartimento di Salute Mentale della ASL Lecce.

MODALITA' DI RILEVAZIONE PERIODICA DELLA QUALITA' DEI SERVIZI E DI PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI AL CONTROLLO DELLA QUALITA' DEI SERVIZI ED ALLA VITA COMUNITARIA

Il "Centro Diurno ARETE' " utilizza procedure e strumenti per la partecipazione degli utenti alla valutazione della qualità dei servizi e delle prestazioni ricevute. Esso sottopone a monitoraggio e valutazione le seguenti aree:

- Qualità organizzativa
- Qualità percepita dal cliente
- Qualità professionale
- Efficacia delle prestazioni
- Efficienza dei processi

Il Sistema di Monitoraggio e Valutazione della Qualità della Struttura, del Servizio e delle Prestazioni è adeguato periodicamente ai più avanzati standard di qualità ed utilizza i seguenti strumenti:

- Questionario di Soddisfazione del cliente interno
- Questionario di Soddisfazione del cliente esterno
- Questionario di Soddisfazione dei dipendenti

MODALITÀ PER I RICORSI DA PARTE DEGLI UTENTI NEI CONFRONTI DEI RESPONSABILI DEI SERVIZI

La società "Villa Felice Servizi Socio Sanitari s.r.l." è attenta alla tutela dei diritti del cittadino utente. A tal fine gli ospiti, i loro familiari, i rappresentanti delle associazioni di tutela e volontariato e chiunque ne abbia interesse, possono fornire suggerimenti e/o sporgere reclamo, a seguito di un disservizio, atto o comportamento, che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

I reclami possono essere effettuati utilizzando la specifica scheda a disposizione presso il "Centro Diurno ARETE' " o sul sito web www.villafelice.com.

La scheda può essere depositata nella Cassetta Reclami o inoltrata per posta alla Direzione del Centro Diurno Aretè.

La Direzione del Centro Diurno Aretè è disponibile anche a ricevere segnalazioni e reclami presentati verbalmente. In ogni caso la Direzione, dopo aver preso in considerazione e analizzato le schede provvede a mettere a conoscenza l'interessato sugli esiti del suo reclamo, nel più breve tempo possibile e, comunque, entro tre settimane. La Direzione della società "Villa Felice Servizi Socio Sanitari s.r.l." è raggiungibile telefonicamente, per e-mail, per posta o recandosi di persona ai
seguenti indirizzi:

Villa Felice Servizi Socio Sanitari s.r.l.
Sede Legale: Via Gallipoli n. 298
73055 Racale (LE)
Tel. 0833 552665
Fax 0833 552665
Posta elettronica: info@villafelice.com
Posta elettronica certificata: villafelice.srl@pec.it

Centro Diurno ARETE'
Direzione: Via Panorama 28
73046 Matino (LE)
Tel. 0833 503123
Fax 0833 503123
Posta elettronica: info@villafelice.com
Posta elettronica certificata: villafelice.srl@pec.it

INFORMAZIONI SUL REGOLAMENTO INTERNO

Le attività quotidiane e i servizi offerti dagli operatori agli ospiti del Centro Diurno ARETE' i diritti e i doveri degli uni e degli altri, sono specificati nell'apposito Regolamento Interno. Tutti gli ospiti e gli operatori sono tenuti ad osservarlo, ognuno per quanto di suo interesse, competenza e responsabilità.

La società "Villa Felice Servizi Socio Sanitari s.r.l." mette a disposizione degli operatori, degli utenti e dei loro familiari, nonché delle organizzazioni sindacali, di cittadini e di rappresentanza degli utenti, copia del Regolamento Interno del Centro Diurno ARETE' ".

DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE

L'Utente ha diritto:

- alla tutela e promozione della dignità personale
- alla tutela della salute fisica e psichica;
- all'integrazione sociale;
- ad essere informato sul Progetto terapeutico Riabilitativo;
- a fruire di terapie eseguite con correttezza e puntualità;
- al rispetto del proprio sentimento di pudore e della propria privacy;

L'Utente ha il dovere di:

- assumere un comportamento responsabile (per quanto possibile) improntato al rispetto e alla comprensione dei diritti degli altri ospiti;
- collaborare con il personale tecnico e dirigenziale della struttura;
- rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi che si trovano all'interno della struttura, essendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche suoi.

Villa Felice s.r.l.
Servizi Socio-Sanitari

L'Amministratore Unico

_____

Marco Migliaccio

Data e Firma per presa visione ed accettazione

_____

Centro Diurno

Aretè

Villa Felice s.r.l
Servizi Socio-Sanitari

Sede legale: Via Gallipoli 298 - 73055 Racale (LE)
Sede operativa: Centro Diurno Aretè - Via Panorama 28 - 73046 Matino (LE)

info@villafelice.com

villadfelice.srl@pec.it

0833 503123