carta dei servizi

KAIROS

CENTRO DIURNO

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 Psichiatrica dal 1998, ha attivato il Centro Diurno KAIROS, 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 8 ore al giorno per 6 giorni settimanali; vi 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, con 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 all'autonomizzazione e alla 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 dimissioni 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 del CSM di riferimento, 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 e 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 e il controllo dei cittadini. In questo documento, che si uniforma alle disposizioni del DPCM del 19/05/95 e 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 e integrazioni.

I PRINCIPI FONDAMENTALI

Il Centro Diurno KAIROS attualizza il diritto di ogni uomo e di ogni donna di condurre una vita dignitosa e di ricevere aiuto e assistenza indispensabili secondo la propria necessità; in tal 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 KAIROS, 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. Non si 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, si cerca 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 KAIROS 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 KAIROS 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 del Centro Diurno.

Accessibilità e adeguatezza

Il soggetto che necessita di assistenza deve essere informato in modo tale da poter condividere consapevolmente 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 “KAIROS” 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 tutelati 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

Missione del servizio
Recuperare, attraverso l’attività terapeutico-riabilitativa, una condizione di compenso psichico che permetta o il reinserimento dell’utente nello stato sociale di provenienza o garantire 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 e 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 sono 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.

FINALITÀ 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 QUALITÀ

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 (CC.SS.MM), 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 CC.SS.MM. 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'Équipe 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.
Nei suddetti incontri si impara a rispettare l'altro e il suo punto di vista, conoscere e appropriarsi delle principali regole di convivenza.

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 sulle attività svolte o sui trattamenti ricevuti. Viene utilizzato uno strumento di verifica sul grado di soddisfazione dell'utente: un questionario a risposte chiuse.

REQUISITI STRUTTURALI

Il Centro Diurno KAIROS è sito nel Comune di Nardò (LE), in Via Aldo Moro 80 (angolo Via Francesco Antico n. 28), collocata nel contesto urbano in una zona residenziale, tale da favorire lo scambio sociale e l'integrazione con la rete sociale.
La struttura trova la sua collocazione in un complesso condominiale in pieno centro urbano, si sviluppa su di una superficie di circa 500 mq. Dislocata al piano terra totalmente ristrutturata e riprogettata assicurando il massimo livello di accessibilità e comfort, garantisce l'autonomia individuale, la fruibilità, la privacy e la personalizzazione degli spazi.

La struttura è così composta:
Ingresso, Sala équipe, 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 con spogliatoio, n. 01 Servizio Igienico Diversamente Abili, n. 01 Servizio igienico ospiti, n. 02 Servizi igienici personale, n. 02 Spogliatoio personale.
La struttura è corredata esternamente da un'area verde condominiale attrezzata 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 e attrezzato con tutti i comfort 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 KAIROS 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'èquipe è così composta:
Équipe terapeutico – riabilitativa
• n. 1 Coordinatore 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 Psicologo - Psicoterapeuta
• n. 1 Medico Psichiatra a convenzione per almeno 6 ore settimanali.
• n. 1 Addetta alle pulizie;
• n. 2 Addette alla cucina;
• n. 2 Autisti.

Nel Centro Diurno KAIROS 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 CC.SS.MM. 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 Villa Felice Servizi Socio Sanitari s.r.l.* 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, un'adeguata scorta di farmaci generici fondamentali e di psicofarmaci per il trattamento delle emergenze psichiatriche.

Assistenza sociale: al momento dell'inserimento nel Centro Diurno KAIROS 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 KAIROS 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'Équipe 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, patente di guida, tessera 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 delle 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'Équipe 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 e 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 KAIROS. È 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, nella 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 KAIROS 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 KAIROS 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 sulle **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. È 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 a 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 KAIROS 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 della 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'équipe del Centro Diurno KAIROS tiene conto delle seguenti variabili: spazio (o setting) e tempi di intervento.

Spazio di intervento

Per spazio di intervento si intende il luogo e 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 KAIROS, 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.

L'équipe del Centro Diurno KAIROS 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.
È 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 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 équipe, 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 nella discussione durante gli **Incontri d'équipe** 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'équipe del Centro Diurno KAIROS 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’équipe del Centro Diurno KAIROS 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** (progetto complesso e a lungo termine) che si avvale di **tecniche** (mezzi tecnici contingenti settoriali e intercambiabili).
Il concetto terapeutico-riabilitativo di **continuità** ha una dimensione longitudinale, di continuità nel tempo e una dimensione trasversale, di continuità nei luoghi. Pertanto, risulta essenziale l’integrazione dei contesti 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, riconosciuta come **strategia integrata multicontestuale**.

L’articolazione di una strategia deve poter rispondere opportunamente ai cambiamenti dei bisogni dei pazienti. Il lavoro terapeutico-riabilitativo è articolato secondo livelli flessibili di intervento. È possibile attuare strategicamente delle continue modifiche nella **frequenza** e nell’**intensità** dell’intervento al fine di poter sempre prevedere, quindi poter prevenire, delle ricadute.
L’équipe può pensare in termini strategici utilizzando una buona **capacità collaborativa integrata**, che comporta necessariamente la coesione degli operatori e la costituzione di un gruppo di lavoro.

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 sono potenzialmente reversibili.

A tale proposito, se si intende con il termine "cura" quel processo di intervento sul mondo interno e "riabilitazione" quel processo di intervento sul mondo esterno-contestuale dell'utente, ogni cambiamento di questo mondo interno ed esterno comporterà un mutamento 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 KAIROS 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 di maggiore autonomia personale e sviluppo di abilità manuali.

• Area espressiva: miglioramento della capacità linguistica ed espressiva, sviluppo della creatività, incoraggiamento dell'autorealizzazione e dell'affermazione del sé, maggiore socializzazione con la capacità di adeguarsi ai tempi di attesa dell'altro, sviluppo del senso estetico.

• Area sportiva: potenziamento del coordinamento e dell'equilibrio corporeo nello spazio, miglioramento della postura e della respirazione, sviluppo dell'idea di gruppo e del rispetto delle regole e degli altri, miglioramento dello sviluppo psicofisico, fiducia di se stessi e autoaffermazione.

• Area territoriale e sociale: capacità di stare con gli altri in una situazione di Socialità allargata, partecipazione ad iniziative di lotta allo stigma, conoscenza, accettazione e 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'équipe del Centro Diurno KAIROS 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. È 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 KAIROS, 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. È un atto necessario, inserito nelle attività riabilitative quotidiane, finalizzato a verificare la qualità e l'efficacia degli interventi riabilitativi a prescindere dai modelli teorici di riferimento o dalle tecniche messe in atto.
È 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.
È un'attività permanente, non occasionale, la cui durata è sovrapponibile a quella del processo riabilitativo.

È 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 KAIROS 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 e altre scale specifiche.

4. Valutazione del funzionamento cognitivo e del deterioramento mentale. Lo strumento utilizzato:
• 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 COMUNITÀ

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 nutrizionista della struttura sulla base dei LARN, delle linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica e delle linee guida per una sana alimentazione CREA (Centro di Ricerca Alimenti e Nutrizione). 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 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. Gli utenti possono, inoltre, utilizzare i propri cellulari, monitorati dall'équipe, al fine di mantenere le autonomie di base.

Accesso di parenti e 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 Coordinatrice, Psichiatra e Psicologo del centro.

SERVIZI VARI

Il **Servizio Mensa** è assicurato dal personale interno del Centro Diurno.

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.

MODALITÀ DI INFORMAZIONE SUI SERVIZI RESI

L'informazione sui servizi resi dal Centro Diurno KAIROS 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.

MODALITÀ DI RILEVAZIONE PERIODICA DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI E DI PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI AL CONTROLLO DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI E ALLA VITA COMUNITARIA

Il Centro Diurno KAIROS 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 e 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 KAIROS o sul sito web www.villafelice.com. La scheda può essere depositata nella Cassetta Reclami o inoltrata per posta alla Direzione del Centro Diurno KAIROS. La Direzione del Centro Diurno KAIROS 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. 338 7368324
Posta elettronica: info@villafelice.com
Posta elettronica certificata: villafelice.srl@pec.it

Centro Diurno KAIROS
Direzione: Via A. Moro 80 (angolo Via F. Antico)
73048 Nardò (LE)
Tel. 0833 603090
Posta elettronica: centrodiurnokairos@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 KAIROS, 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 KAIROS.

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;
• a 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

KAIROS
CENTRO DIURNO

Via A. Moro 80 (angolo via F. Antico)
73048 Nardò (Le)
Tel. 0833 603090
info@villafelice.com
email: centrodiurnokairos@villafelice.com

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

Sede Legale: Villa Felice
Via Gallipoli, 298 - Racale (Le)
tel. 338 7368324
email: info@villafelice.com
pec: villafelice.srl@pec.it
villafelice.com