



**CARTA DEI SERVIZI
STRUTTURA INTERMEDIA
RESIDENZIALE PER
MINORI AD INTENSITÀ VARIABILE
“CASAL FAUSTINO”**

Sede amministrativa: **Salerno, Via Negri 5**

P.IVA: 05553420653 CF:95059860650

Tel. **089.2582245** Fax 089 9483981

e-mail: info@retesolidale.it

pec: casamica@pec.retesolidale.it

Sito: www.retesolidale.it

INDICE

1. La Carta dei Servizi	
1.1 Premessa	pag. 3
2. Principi ispiratori del servizio	pag. 4
2.1 La gestione della Sirmiv Casal Faustino	pag. 5
3. La Sirmiv Casal Faustino	
3.1 Funzione e scopi	pag. 6
3.2 La programmazione educativa	pag. 7
3.3 Dove siamo e come contattarci	pag. 8
3.4 Chi può usufruire del servizio	pag. 8
3.5 Come viene gestita la Sirmiv Casal Faustino	pag. 8
3.6 Il progetto individuale	pag. 9
3.7 Metodologia e strumenti	pag. 9
3.8 Organigramma/funzionigramma del personale	pag.12
3.9 Le modalità di lavoro	pag. 15
3.10 Gli operatori e le famiglie	pag. 16
4. Modalità di accesso	
4.1 Richiesta di accesso	pag. 16
4.2 Periodo di osservazione	pag. 16
4.3 Definizione e condivisione del progetto individualizzato	pag. 17
4.4 Monitoraggio del progetto	pag. 17
4.5 Verifica, aggiornamento e modifiche del progetto individuale	pag. 17
5. Dimissioni e risoluzione del contratto	
5.1 Dimissioni	pag. 17
5.2 Regole e adempimenti a carico dell'ospite/familiare	pag. 18
6. Rette	pag. 18
7. Controllo della qualità del servizio	pag. 18
7.1 Reclamo	pag. 18
8. Esercizio di accesso e rilascio documentazione	pag. 19
Allegato a Questionario di gradimento della Sirmiv	pag. 20
Allegato b Scheda di reclamo	pag. 23

1 LA CARTA DEI SERVIZI

1.1 PREMESSA

Il presente documento, denominato: Carta dei Servizi della **Struttura Intermedia Residenziale per Minori ad Intensità Variabile “Casal Faustino”**(di seguito denominata **SIRMIV Casal Faustino**) risponde al decreto legge n°163/1995 (adozione di carta dei servizi da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici) e alla legge n° 328/2000 (Legge quadro sui Servizi Sociali), e all’art. 26 legge regionale n. 11 del 31 ottobre 2007 e conforme allo schema di cui in Delibera della Giunta Regionale della Campania del 20.11.08 n. 1835, fornendo un valido strumento per informare sul servizio offerto e tutelare le posizioni soggettive dei cittadini-utenti.

La carta del servizio consiste nella presentazione delle caratteristiche del servizio della **Sirmiv “Casal Faustino”**, delle modalità di funzionamento, dei criteri per l’accesso, dei fattori di qualità e intende creare le condizioni per una facile valutazione da parte dei cittadini utenti e dei committenti.

La carta del servizio è un documento dinamico, soggetto a verifiche e integrazioni, finalizzato a un processo continuo di miglioramento del servizio erogato e della soddisfazione dei clienti.

La Carta dei Servizi rappresenta lo strumento di comunicazione per fornire tutte le informazioni relative alle prestazioni/servizi erogati/offerti dalla **Sirmiv “Casal Faustino”**

La Carta dei Servizi della **Sirmiv “Casal Faustino”** ha le seguenti finalità:

- enunciare i principi fondamentali di riferimento;
- presentare la Struttura e i servizi che offre ai cittadini;
- informare sulle procedure per accedere ai servizi;
- indicare le modalità di erogazione delle prestazioni;
- assicurare la tutela degli utenti, individuando gli obiettivi dei Servizi e controllando che vengano raggiunti.

Dalla Carta dei Servizi sarà possibile conoscere della **Sirmiv “Casal Faustino”**:

- la sua funzione e il suo scopo;
- la sua organizzazione;
- le modalità di funzionamento;
- i fattori, gli indicatori e gli standard di qualità del servizio;
- le modalità di rilevazione della soddisfazione, dei suggerimenti e dei reclami in funzione del miglioramento continuo.

Alla presente Carta dei Servizi viene data ampia conoscenza e diffusione al pubblico mediante affissione presso la **Sirmiv “Casal Faustino”** nonché sui siti istituzionali del Comune. Viene periodicamente aggiornata ed è distribuita agli ospiti o ai loro familiari o ai soggetti idonei a rappresentarli, a mezzo consegna manuale con sottoscrizione di apposito modulo al momento della presa in carico alla Struttura, analoghe modalità

vengono adottate anche nel caso dei periodici aggiornamenti.

2. PRINCIPI ISPIRATORI DEL SERVIZIO

La **Sirmiv “Casal Faustino”** è un servizio residenziale specializzato nel trattamento psicoterapeutico e psichiatrico di minori preadolescenti e adolescenti che presentino disturbi, che non possono essere gestiti nell'ambito del sistema familiare o con una semplice presa in carico ambulatoriale.

È esperienza comune la difficoltà a costruire un setting adatto e contenente e “su misura” per le aspettative di preadolescenti e adolescenti con disturbi neuropsichici.

È noto anche che vi è difficoltà ad orientarsi in senso diagnostico secondo le categorie abitualmente condivise dai clinici, ed anche difficoltà a mantenere una relazione terapeutica stabile, soprattutto in ambito ambulatoriale, in situazioni multiproblematiche.

Le linee guida nazionali e internazionali della psichiatria (PNSM Piano Nazionale Salute mentale) danno priorità a:

- Interventi precoci
- Interventi in infanzia e adolescenza
- Lavoro sulle malattie più comuni ad alta incidenza e prevalenza
- Disturbi gravi persistenti e complessi

Quindi, la presa in carico dei minori problematici risponde ad una delle missioni prioritarie del SSN.

In particolare, in adolescenza, i bisogni di salute (soprattutto salute mentale) si fanno più intensi e complessi, e l'offerta assistenziale più fragile, con il passaggio da servizi e metodologie pensati per l'età evolutiva a servizi pensati per l'età adulta e sovente per la cronicità, senza che di solito si riesca ad attuare un valido "accompagnamento" attraverso queste esperienze.

Occorre quindi prestare attenzione a:

- disturbi che possono trarne beneficio dalla collocazione in SIRMIV
- psicosi e forme UHR (soggetti ad alto rischio psicotico)
- disturbi di personalità
- gravi disturbi del comportamento e/o della condotta
- gravi comportamenti anticonservativi

La comunità tipo SIRMIV consente di

- attuare interventi precoci attraverso una presa in carico strutturata nonché di contenere evoluzioni più gravemente disabilitanti;
- ovviare ad alta EE (emotività espressa) familiare con un distacco che sia in osmosi con i contesti di vita ;
- far usufruire di un ambiente idoneo alla sperimentazione di positive situazioni di vita e di relazione, all'interno di un'assistenza globale sia rispetto ai bisogni socio-educativi che a quelli sanitari;
- ricostituire attraverso una razionale sequenza di interventi, la rete di supporto territoriale costituita dai diversi servizi (Scuola, Servizi Sociali, U.O. MI, UOSM, Tribunali).

Rifacendosi alla psicopatologia dello sviluppo, si può ritenere che una comunità protegga se: riduce l'esposizione al fattore di rischio; limita la catena di effetti negativi psico-sociali con il susseguirsi dei fallimenti nelle relazioni e nell'adattamento scolastico; migliora il senso di autostima del ragazzo e cambia la sua lettura delle vicende e delle situazioni sfavorevoli.

Nella nostra esperienza abbiamo rilevato che spesso le famiglie, le ASL, i servizi di Igiene Mentale, le Unità Operative Materno Infantili, i Servizi Sociali, il Tribunale per i Minorenni, hanno non poche difficoltà per l'individuazione di strutture di accoglienza residenziali o diurne per i ragazzi con comportamenti altamente problematici. Le stesse sono poche in regione Campania e, finora, nessuna in provincia di Salerno, o spesso dislocate in altre regioni del territorio nazionale con conseguenze negative, sia per gli ospiti stessi, che vengono sradicati dal loro territorio di origine, che per i committenti.

2.1 La gestione della Sirmiv "Casal Faustino"

L'Ente Gestore della Sirmiv "Casal Faustino" è la Fondazione Casamica.

La Fondazione Casamica sin dalla sua costituzione (1997) si propone di contribuire al processo di integrazione tra servizi sociali e sanitari con l'obiettivo di garantire qualità ai percorsi e alle prestazioni assistenziali per una più efficace azione di tutela delle fasce deboli.

Vuole rappresentare un punto di riferimento del territorio e per questo motivo si impegna affinché l'assistenza alle persone in difficoltà e/o malate e alle loro famiglie sia garantita in modo continuo, offrendo un servizio in grado di migliorarne la qualità della vita. La Fondazione promuove attivamente la diffusione della cultura dell'ascolto, dell'aiuto reciproco, del sostegno in campo sociale, sanitario ed istituzionale, affinché la società civile e le istituzioni siano sempre più consapevoli delle problematiche connesse al disagio, alla Salute Mentale e alla disabilità in generale. Casamica opera su Salerno e provincia e su alcuni comuni di Avellino e negli anni ha maturato una notevole esperienza nel settore della Salute Mentale tant'è che allo stato attuale gestisce n. 9 Case Alloggio e 2 Gruppi Appartamento per adulti con sofferenza psichica. Ha inoltre tra le proprie esperienze la gestione di una Casa Albergo per anziani, un gruppo appartamento/co-housing per il Dopo di Noi per disabili gravi e diverse altre attività sociali come la distribuzione dei prodotti alimentari per famiglie disagiate in convenzione con il banco alimentare Campania Onlus ed un Agenzia Eurodesk in convenzione con la rete Eurodesk Italy finalizzata all'informazione, promozione e orientamento sui programmi europei di interesse per i giovani.

Per Casamica la SIRMIV Casal Faustino rappresenta il completamento del proprio intervento socio sanitario nell'ambito della Salute Mentale poiché riguarda preadolescenti e adolescenti di età compresa tra i 10 e i 18 anni.

In Regione Campania l'accoglienza di preadolescenti e adolescenti rappresenta tuttora una sfida per i servizi e per i professionisti, in quanto la presa in carico di questa tipologia di utenti è stata attuata ed è sovente attuata in sedi diverse ma con alcune connotazioni di specificità e complessità. Inoltre fino a che non si è reso attuativo il DCA 45/2015 minori e adolescenti campani sono stati inviati fuori regione.

La creazione in Campania di strutture terapeutiche intermedie residenziali per la realizzazione di programmi terapeutici, riabilitativi ed assistenziali a favore di preadolescenti e adolescenti con bisogno sanitario complesso di tipo psichiatrico garantisce quindi la disponibilità di posti di accoglienza nel territorio campano, permette la riduzione del fenomeno di mobilità extra-regionale e, al contempo, offre condizioni per l'appropriatezza clinica e gestionale nella realizzazione di interventi e percorsi terapeutici e riabilitativi.

3 LA SIRMIV CASAL FAUSTINO

3.1 Funzioni e scopi

Obiettivo generale della struttura intermedia e residenziale terapeutica per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza è offrire interventi terapeutico riabilitativi, associati a interventi di supporto sociosanitario e all'inclusione sociale, nei contesti di vita del minore da realizzare congiuntamente con il servizio sociale professionale e i servizi del DSM.

Si configura quale spazio appositamente strutturato e pertanto idoneo a favorire il processo di crescita e d'integrazione sociale, fornendo valide occasioni per sviluppare e/o migliorare le capacità relazionali e i legami che l'individuo instaura con la comunità.

Gli obiettivi specifici che si intendono raggiungere sono:

- migliorare la qualità della vita, favorendo il reinserimento sociale del minore ospite, in modo rispondente alla sua personalità e ai suoi interessi.
- evitare forme di ricovero improprie in strutture non deputate alla cura del disagio psichiatrico;
- attuare una strategia che possa combinare approcci terapeutici e psico-terapeutici, socio-assistenziali e riabilitativi;
- favorire le relazioni fra soggetto e famiglia;
- garantire un'assistenza di base qualificata, rispondente ai bisogni primari ed individuali dell'utente;
- assicurare un'assistenza infermieristica qualificata,
- svolgere attività educative e riabilitative per promuovere l'autonomia e stimolare la creatività e la libera espressione della persona;
- offrire un'attività di consulenza psicologica e psicoterapeutica allo scopo di garantire un costante supporto emotivo e uno spazio di elaborazione dei propri vissuti dolorosi;
- ridurre al minimo, fino a evitare del tutto, ospedalizzazioni e/o ricoveri in cliniche psichiatriche, SPDC etc.;
- perseguire l'integrazione sociale degli utenti garantendo l'apertura della casa a persone esterne (familiari, amici, volontari);
- svolgere all'interno dell'ambiente comunitario attività didattico-formative finalizzate ad agevolare l'avvio al lavoro degli ospiti;

- offrire agli ospiti della struttura occasioni di svago e divertimento quali gite e vacanze per promuovere adeguati livelli di integrazione.

Il perseguimento dei su-elencati obiettivi avviene includendo nella partecipazione al progetto educativo e riabilitativo la famiglia o il caregiver, sia quando questi ultimi sono considerabili una risorsa, sia "soprattutto" nei casi in cui il nucleo familiare potrebbe rappresentare un ostacolo a causa di fattori psico - sociali, economici, culturali e relazionali disfunzionali.

Periodicamente i suddetti obiettivi vengono aggiornati e ci sono precise modalità di controllo dei risultati utilizzando appositi strumenti di valutazione e monitoraggio dei risultati, con verifiche a cadenza semestrale.

L'obiettivo del progetto "Casal Faustino" è quindi proporre un percorso che si individui come contenitore che consenta, attraverso un processo di crescita socio-affettivo-relazionale in un gruppo di pari, lo sviluppo delle capacità necessarie per un reale reinserimento nella vita sociale e familiare.

L'offerta, da una parte vuole prevenire la strutturazione e cronicizzazione di disturbi mentali, dall'altra preparare la reintegrazione psico-sociale del minore.

Vengono accolti, per periodi che vanno dai sei mesi ai tre anni, un massimo di dieci ragazzi e ragazze dai 10 ai 18 anni. E' possibile, in caso di autorizzazione dell'Equipe inviante, in ragione di esigenze cliniche volte al completamento del percorso terapeutico, la permanenza fino al ventunesimo anno di età.

La Comunità dispone di spazi e programmi flessibili, al fine della differenziazione dei percorsi di cura in base all'età e ai bisogni del ragazzo/a.

Obiettivo del lavoro terapeutico comunitario è il recupero del minore, nell'aspetto psicopatologico e nelle abilità individuali e sociali, al fine del reinserimento nel contesto sociale di provenienza e nella famiglia.

I principi operativi e di cura adottati si rifanno:

1. Al modello organizzativo delle Comunità terapeutiche. Il principio base è che tutto il contesto lavori come un unico terapeuta: sono garantite supervisioni strutturate intensive, incontri di confronto e formazione continua.
2. Ai principi psicoterapeutici ed educativi espressi dai modelli evidence-based di scelta per la presa in carico di minori problematici, descritti nelle linee guida internazionali, con prevalenza del l'orientamento cognitivo-comportamentale.

3.2 La programmazione educativa

La programmazione educativa è individuale e mira al benessere dell'ospite in tutte le dimensioni di vita: sociale, relazionale, culturale e fisica. Quella fisica passa attraverso il supporto assistenziale e il monitoraggio degli aspetti socio-sanitari e riabilitativi, tramite le figure previste, ponendosi in una dimensione di aiuto e affiancamento familiare, non in sostituzione di essa.

3.3 Dove siamo e come contattarci

La Sirmiv "Casal Faustino" si trova a Giffoni Valle Piana, via L. D'Alessio, snc.

Tel. 089 2582245

Fax 089 9483981

e-mail: info@retesolidale.it

cell: 346 7460113 dott.ssa M. F. Isoldi

E' prevista la possibilità, per i familiari o per chiunque lo desideri, di conoscere le attività del servizio e visitare la struttura, previo appuntamento con la Coordinatrice.

3.4 Chi può usufruire del servizio

La Comunità "Casal Faustino" accoglie ragazzi e ragazze preadolescenti e adolescenti (10-18 anni) con disturbi psicopatologici, individuati dai servizi territoriali delle Aziende sanitarie locali di residenza del minore.

Tendenzialmente, la comunità non accoglie ragazzi con patologie francamente "organiche" o disabilità cognitive, che di per sé attengono al circuito della disabilità trattata con le prescrizioni ex art. 26.

Gli inserimenti si intendono temporanei e sono su base volontaria: i ragazzi devono accettare spontaneamente di essere inseriti nel percorso comunitario. In ogni caso non vengono accettati pazienti in fase di scompenso clinico, che richiedano interventi di emergenza, che debbono essere gestiti presso i PPSS locali, i reparti di NPIA universitari e (per breve tempo) i reparti di psichiatria per adulti.

Data la contemporanea presenza di utenti con età molto diverse, sono previste modalità organizzative che consentano la gestione con gruppi differenziati per età, poiché i bisogni e le risposte necessarie possono essere molto differenti. Inoltre, su specifica indicazione dell'Equipe Multidisciplinare del Territorio inviante, in ragione di esigenze cliniche di completamento del percorso terapeutico – riabilitativo, la struttura continuerà ad ospitare soggetti fino al compimento del 21° anno, se già inserito in minore età.

3.5 Come viene gestita la Sirmiv Casal Faustino

Nella struttura opera uno staff medico-psicologico e psicoterapeutico specializzato, accanto a quello deputato alle classiche attività socio-educative, in linea con quanto previsto dalle norme attuali per tale tipo di strutture.

Nella struttura vi è un settore di psicodiagnostica, diretto da uno psicologo specializzato, per gli opportuni approfondimenti clinico-testologici.

Vengono attuati programmi intensivi di psicoterapia, in tutte le sue forme, terapia farmacologica – se necessario – e percorsi psicoeducativi individuali e di gruppo per il recupero delle competenze socio-relazionali, emotive e di modulazione degli impulsi.

Alle famiglie viene proposto un percorso di parent training finalizzato a migliorare e mantenere la relazione tra il ragazzo e i genitori e a favorire al meglio la reintegrazione del minore. Percorsi psicoterapeutici di famiglia o sui singoli membri e la risposta ad altre necessità terapeutiche possono essere effettuati in integrazione con le agenzie di cura territoriali. L'equipe è strutturata in modo da poter gestire anche situazioni

multiproblematiche, al fine del rientro nel contesto di provenienza.

Particolare attenzione viene posta al tutoring e accompagnamento nell'inserimento scolastico e nell'adattamento ai processi di apprendimento con adeguamento ai bisogni specifici dell'utente della SIRMIV.

Contemporaneamente, o in alternativa, per i più grandi, l'apprendimento di abilità lavorative o pre-lavorative è garantito da rapporti con Enti di formazione professionali e convenzioni con imprese ed esercizi commerciali del territorio.

La Comunità opera in collaborazione con i professionisti degli Enti pubblici inviati e con le diverse agenzie di cura che si occupano del minore e della famiglia, con i quali si raccorda per la elaborazione dei progetti e la definizione degli obiettivi e dei tempi necessari a realizzarli. In particolare, appare elettivo il partenariato con i servizi e/o le Unità Operative di NPIA e di psichiatria, nonché con le U.O.M.I. dei Distretti, che per mission e fascia d'età sono i naturali erogatori di accoglimento e presa in carico di questa tipologia di utenti.

3.6 Il progetto individuale

Il progetto individuale è costruito attorno alla soggettività dell'utente espressa in termini di bisogni, espressività, creatività, potenzialità di crescita e cambiamento. Rappresenta un documento che sintetizza in un'ottica multidisciplinare le informazioni relative alla persona in condizione di bisogno, con l'intento di postulare e attuare un progetto di cura e assistenza con l'obiettivo primario di favorire una migliore condizione di salute e benessere della persona in questione. La stesura avviene con il contributo di tutti gli operatori coinvolti sia interni alla struttura sia esterni (rete territoriale).

I percorsi individuali e di gruppo proposti sono finalizzati al protagonismo degli ospiti della Struttura, offrendo a ciascuno, per le proprie possibilità, gli strumenti necessari ad esprimere i propri bisogni e soprattutto i propri desideri diventando parte attiva dei processi decisionali, relativi all'organizzazione della vita quotidiana del servizio e alla programmazione delle attività.

3.7 Metodologia e strumenti

L'intervento psicoterapeutico si avvale di diversi orientamenti metodologici:

l'approccio psicoanalitico ha l'obiettivo terapeutico di favorire lo sviluppo delle funzioni dell'io e delle istanze superegoiche dell'adolescente, favorendo una maggiore consapevolezza e padronanza del proprio mondo interno, considerando le relazioni fra conflitti inconsci, ideali, meccanismi di adattamento e di difesa. *L'approccio comportamentale* prevede invece un metodo più direttivo, al fine di ottenere una diminuzione dei sintomi psichici ed un migliore adattamento all'ambiente sociale, con l'ausilio anche di un trattamento psicoeducazionale.

Sulla scorta del Piano di Trattamento Individualizzato (PTI) dell'ASL l'equipe della struttura, in collaborazione con il servizio di neuropsichiatria dell'età evolutiva, elabora il Piano Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP) in cui si definisce l'obiettivo generale del progetto e, a seconda delle aree di intervento, gli obiettivi specifici con la

tipologia degli interventi previsti. Il progetto terapeutico individualizzato si articolerà in azioni ed attività che terranno conto dei punti di forza e delle criticità del minore nonché delle specifiche e complesse esigenze del paziente con le dovute integrazioni con i servizi sanitari specialistici territoriali. Nello specifico il percorso di cura prevede:

- Sostegno psicologico al ragazzo ed analisi delle dinamiche psicopatologiche del ragazzo e della famiglia;
- Attività psicoterapeutiche strutturate e psicoeducative individuali, di gruppo o della famiglia;
- Intervento farmacologico;
- Intervento educativo;
- Interventi di risocializzazione, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio, in sede e fuori sede;
- Intervento artistico espressivo (teatro, arteterapia, musica) individuale e in piccolo gruppo
- Attività agricola ambientale;
- Riunioni ed incontri in piccolo e/o grande gruppo;
- Cura del sé e dell'ambiente, coinvolgimento in mansioni della vita quotidiana;
- Interventi di supporto all'apprendimento e alle competenze cognitive;
- Inserimento scolastico in percorsi coerenti con la formazione precedente, eventualmente personalizzati per tempi ed obiettivi, concordati con le istituzioni scolastiche in base alla normativa nazionale vigente e in continuità con il percorso educativo – terapeutico complessivo;
- Partecipazione ad attività pre-lavorative, inserimento in programmi di avviamento al lavoro, partecipazione ad attività fuori sede e autonome, raccordate con la rete sociale;

Azioni

L'offerta terapeutica è finalizzata al potenziamento delle competenze individuali per la gestione del controllo emotivo e al recupero dell'autonomia e delle funzioni adattive e cognitiva del minore nelle seguenti aree:

- Psicopatologica
- Cura di sé/ambiente
- Competenza relazionale
- Autonomie e abilità sociali
- Famiglia, scuola e contesti di vita

Le azioni si sviluppano secondo un approccio multimodale, prevedendo la seguente tipologia di interventi:

- Interventi psicoeducativi, abilitativi e psicoriabilitativi
- Interventi psicoterapeutici
- Interventi di individuazione della terapia farmacologica, somministrazione e vigilanza

- Interventi sugli apprendimenti
- Interventi sul contesto familiare
- Interventi di risocializzazione di rete per l'inclusione scolastica e/o socio lavorativa.

Principali tecniche utilizzate

“Desensibilizzazione sistematica”

La tecnica della desensibilizzazione sistematica ha lo scopo di ridurre i livelli di ansia legati ad uno stimolo fobico. Questa tecnica, si basa sul principio secondo il quale un individuo non può contemporaneamente sperimentare ansia e rilassatezza. Vengono così, presentati al paziente stimoli atti a provocare ansia, con sempre maggiore intensità, mentre il soggetto è in uno stato di rilassamento. Quest'ultimo finirà per poi prevalere sulla risposta ansiosa e sostituirsi a questa, grazie alla desensibilizzazione emotiva relativa a quel preciso stimolo.

La terapia ha inizio con diversi colloqui e con la somministrazione di alcuni test di personalità, per porre in risalto le principali fonti di angoscia ed esercitando il paziente all'acquisizione di specifiche tecniche di rilassamento, di cui fare pratica anche a casa. Nelle sedute di desensibilizzazione, dopo aver sperimentato un elevato grado di rilassamento, il terapeuta descrive le situazioni angoscienti, in collaborazione con l'immaginazione del paziente. Ciò si protrae fino a quando la condizione di rilassamento, non prevale su quella ansiosa.

“Psicoeducazione”

La psicoeducazione, si definisce come un'attività socio-sanitaria che consiste nell'espone in modo chiaro le informazioni necessarie per affrontare e prevenire disagi di natura psicologica, psicosomatica e medica. Nello specifico, ha come obiettivi:

- 1) Aumentare il livello di informazione e consapevolezza sulla malattia, sul possibile decorso e sulle conseguenze della non aderenza alla terapia farmacologica.
- 2) Accrescere il livello di informazione sulle terapie farmacologiche disponibili, sull'efficacia degli stabilizzanti del tono dell'umore e sugli effetti collaterali che possono comparire a seguito dell'assunzione della terapia.
- 3) Coinvolgere i membri della famiglia nei processi psicoeducativi.
- 4) Individuare gli eventi stressanti, i primi sintomi, ed elaborare le strategie per fronteggiarli.
- 5) Promuovere condizioni di vita igieniche (regolarità del ciclo sonno-veglia, alimentazione, movimento).

La psicoeducazione risponde, pertanto, ad un diritto fondamentale del paziente e di qualsiasi altro essere umano: il diritto all'informazione.

“Allenamento al comportamento assertivo”

Questa tecnica è utilizzata per superare le inibizioni sociali e per favorire maggiori capacità di rapporto interpersonale. Utilizza il principio della inibizione reciproca, nel senso che non è possibile avere un comportamento che sia allo stesso tempo timoroso

ed affermativo. Partendo sempre dalle situazioni più facili e progressivamente verso le più difficili, il paziente viene aiutato a sviluppare maggiore autocontrollo. In presenza del terapeuta, ad esempio, attraverso la drammatizzazione di un ruolo o l'imitazione di un modello, il paziente apprende nuove reazioni e comportamenti.

“Social Skills Training”

Il social skills training comprende una gamma di interventi mirati all'acquisizione e all'allenamento di abilità sociali, necessarie in situazioni interpersonali per comunicare con gli altri in modo appropriato ed efficace. Gli interventi, agiscono principalmente in due aree, ovvero quella delle relazioni affettive e quella delle relazioni sociali e strumentali. Problemi comportamentali, spesso associati a condizioni di disagio mentale, vengono affrontati utilizzando strategie di contenimento.

Gli obiettivi del social skills training, sono i seguenti:

- Imparare a conoscere meglio sé stessi, i propri e altrui comportamenti.
- Migliorare l'intelligenza emotiva: imparare a riconoscere e gestire le proprie ed altrui emozioni.
- Comunicare con gli altri in modo più competente ed efficace, incrementando le proprie abilità interpersonali.
- Affrontare con maggior fiducia le situazioni problematiche.
- Sviluppare un comportamento equilibrato e costruttivo, migliorando il senso di autoefficacia.
- Acquisire le strategie per acquisire le modalità comunicative che rendano altamente probabili risposte competenti nei diversi contesti relazionali.
- Gestire gli insuccessi.

3.8 Organigramma//Funzionigramma del personale

Per assicurare che le responsabilità e le autorità siano definite e rese note, la Direzione della struttura ha:

- Individuato la struttura organizzativa sintetizzandola nell'Organigramma;
- Definito le responsabilità sintetizzandole nel Funzionigramma.

In questo modo sono state definite le linee gerarchiche, assegnate le competenze e conferite le autorità che caratterizzano la struttura organizzativa della struttura.

Le funzioni specifiche di ogni figura professionale sono schematizzate all'interno dei relativi “Mansionari” che riportano:

- Orari;
- Aggiornamento documenti;
- Attività specifiche.

Organigramma

1 Neuropsichiatra infantile per 3 h settimanali

1 Psicoterapeuta per 9 h settimanali

1 Psicologo per 24 h settimanali

1 Infermiere professionale per 6 h settimanali

1 Assistente sociale per 4 h settimanali

3 Professionisti della riabilitazione: educatore professionale e terapeuta della riabilitazione psichiatrica

7 unità di personale per le attività e le prestazioni di assistenza e tutela della persona: animatore sociale/animatore di comunità, operatore socio sanitario

Funzioni del personale

Neuropsichiatra infantile

Medico specializzato nella prevenzione e cura delle anomalie dello sviluppo del bambino e dell'adolescente relativamente alla patologia neurologica e psichiatrica; ha la responsabilità ed il coordinamento della diagnosi e prognosi, della farmacoterapia e della clinica psichiatrica; guida l'operato del personale nell'ambito del processo diagnostico e terapeutico stabilito nel PTRP (Piano Terapeutico Riabilitativo Personalizzato).

Psicologo/Psicoterapeuta

Lo psicologo/psicoterapeuta lavora in coordinamento con le altre figure professionali della struttura. Promuove, coordina e conduce le attività psicoterapeutiche e riabilitative sia di gruppo sia individuali di cui ne è responsabile. Nello specifico si occupa dell'assessment diagnostico, della raccolta dati e della valutazione iniziale; conduce i gruppi terapeutici riabilitativi e le psicoterapie individuali; si occupa del monitoraggio e dei follow up valutativi; partecipa alle riunioni d'equipe; coordina il personale della struttura.

Infermiere professionale

Ha una valida esperienza nelle strutture psichiatriche pubbliche e/o private. Egli si raccorda con tutto lo staff clinico. Gestisce l'aspetto farmacologico e clinico-medico generale, tiene regolari contatti con il MMG, organizza le visite medico-specialistiche e programma i necessari controlli medici.

Assistente sociale

L'assistente sociale aiuta i minori e gli adolescenti presi in carico ad utilizzare in modo valido le proprie risorse personali e relazionali al fine di sviluppare la propria autonomia e responsabilità. Attraverso colloqui, incontri con le famiglie degli utenti, l'assistente sociale fa un'analisi approfondita dei problemi eventualmente presenti in famiglia, giungendo ad uno studio sociale del caso e ad una diagnosi o valutazione della situazione, come base per la formulazione e attuazione di un piano di intervento. Partecipa alle riunioni d'equipe ed ha un ruolo attivo nell'attuazione del PTRP.

Professionisti della riabilitazione (educatore professionale, terapeuta della riabilitazione psichiatrica)

L'Educatore Professionale/Terapeuta della riabilitazione psichiatrica svolge una serie di mansioni amministrative interne ed in raccordo con il territorio; ricopre anche un ruolo di "cerniera" tra lo staff clinico e gli operatori. In accordo con la direzione sovrintendente a tutti gli aspetti educativi e di organizzazione interna in relazione agli ospiti e alle attività. Di concerto con lo staff clinico, assicura il mantenimento del giusto "clima relazionale" interno alla struttura.

Animatore Sociale/animatore di comunità

Svolge attività animative ed educative. L'animatore è in possesso di titolo formativo rilasciato da ente autorizzato/accreditato dalla Regione Campania ha formazione specifica nell'ambito del settore della salute mentale. In particolare egli programma e organizza le uscite esterne e le attività socializzanti (pizzeria, cinema, gita, shopping, Santa Messa, eventi particolari) e le attività laboratoriali; compila per ogni attività laboratoriale un'apposita scheda, da lui controfirmata, dove riporta: calendario e descrizione dell'attività svolta, utenti partecipanti e relativo grado di partecipazione; aggiorna la scheda educativa e riabilitativa contenuta nel fascicolo personale.

Operatore socio sanitario

Rappresenta una figura professionale opportunamente formata in ambito psichiatrico soprattutto per quel che concerne la conoscenza delle patologie che vengono trattate in struttura, sia sul piano clinico generale, sia sul piano relazionale. Svolge le mansioni tipiche dell'operatore in modo professionale ed è attento alla relazione nella consapevolezza che il loro agire, anche quello spontaneo, si inserisce nei modelli relazionali dei pazienti ed ha, quindi, un valore terapeutico "aspecifico". Per tale motivo il suo ruolo è di fondamentale importanza che necessita di una "manutenzione" continua, per favorire la creazione ed il mantenimento del "clima relazionale" interno, il più possibile favorevole allo svolgimento della vita in Struttura.

Supervisione del personale

Su indicazione della direzione della struttura vengono pianificate **riunioni organizzative** a cadenza mensile e la **supervisione del lavoro** degli operatori con periodicità semestrale. In particolare le riunioni mensili con il personale della struttura sono volte a promuovere l'impegno professionale e l'armonia tra gli operatori per:

- condividere la gestione del carico di lavoro,
- creare e alimentare il senso di squadra,
- coinvolgere il personale nel processo decisionale,
- riconoscere e valorizzare le competenze,
- chiarire gli obiettivi organizzativi e la coerenza tra obiettivi, le azioni e i risultati conseguiti,
- favorire un clima organizzativo franco e collaborativi,

- prevenire e risolvere conflitti,
- facilitare la circolazione delle informazioni.

La supervisione del gruppo di lavoro della struttura viene effettuata da personale esperto esterno. Il supervisore supporta l'equipe, favorendo riunioni periodiche, permettendo a tutti i membri dell'equipe di esprimersi, di esprimere il proprio disagio, la propria sofferenza, i dubbi riguardo al proprio lavoro e al rapporto con i pazienti, di raccontare e condividere il peso emotivo delle relazioni, delle scelte da fare, di rielaborare vissuti di rabbia, paura, frustrazione, di discutere in pratica sia degli aspetti tecnici sia di quelli relazionali nell'ambito del contesto lavorativo. La supervisione è, dunque, uno strumento indispensabile per la prevenzione del burn-out, il miglioramento delle competenze relazionali degli operatori, e la capacità di esternazione delle componenti emotive provocate dal lavoro.

Gli incontri sono realizzati a cadenza semestrale ma, a seconda dei casi, possono essere programmati anticipatamente.

Gli argomenti da trattare riguardano principalmente i casi presi in carico nella struttura, soprattutto quelli considerati come più problematici. Gli obiettivi generali della supervisione di gruppo sono:

- a) la cura motivazionale del gruppo che lo porti a sentirsi adeguato al proprio operato, mantenendo costante la consapevolezza e la validità degli strumenti terapeutici, assistenziali e relazionali del proprio ruolo professionale.
- b) il cambiamento, in termini di evoluzione del gruppo, che diviene in grado di utilizzare le riunioni come momenti di libera espressione di pensieri riferiti al lavoro, e di conseguenza, per attivare una maggiore comprensione del paziente, della sua famiglia, del suo contesto di malattia.
- c) gli effetti terapeutici che avvengono all'interno del gruppo stesso: poiché migliorano le capacità elaborative in ogni singolo membro che favoriscono una maggiore integrazione con gli altri.

Le modalità d'intervento per ogni singolo partecipante sono le seguenti:

- presentazione e valutazione del caso;
- ascolto empatico dell'operatore o degli operatori che presentano il caso;
- rilevazione delle problematiche dell'operatore rispetto al problema che sta affrontando;
- osservazione del vissuto del gruppo rispetto all'intervento dell'operatore;
- soluzioni fornite del gruppo a supporto del caso;
- suggerimento delle soluzioni e strategie comportamentali;
- monitoraggio e risoluzione dei rapporti critici intra-gruppo, considerati difficili o bloccati;
- eventuali ricadute etiche nella pratica clinica;
- monitoraggio del burn-out.

3.9 Le modalità di lavoro

Ogni settimana l'équipe operativa, s'incontra per momenti di condivisione e confronto su aspetti organizzativi del servizio e per il monitoraggio degli interventi pianificati ed attuati nel rispetto della situazione individuale dell'ospite. L'equipe multidisciplinare svolge un costante lavoro di aggiornamento della documentazione riferita ad aspetti: sanitari,

assistenziali e psicosociali dell'ospite. All'occorrenza viene svolta la supervisione di un consulente supervisore esterno.

Durante l'anno è garantita, al personale in servizio, la possibilità di formazione e di aggiornamento per un adeguato numero di ore.

3.10 Gli operatori e le famiglie

La dimensione familiare è una parte fondamentale della vita delle persone ospiti della Sirmiv Casal Faustino. Il contributo d'informazione che viene dalla famiglia è indispensabile per avere una conoscenza più completa dell'ospite e, allo stesso tempo, le competenze degli operatori possono essere utili alla famiglia per la gestione quotidiana della persona. Inoltre, la famiglia viene invitata, insieme all'ospite, a condividere con gli operatori il Piano Individuale e a definire gli aspetti di collaborazione possibili. Tale collaborazione viene cercata anche attraverso un costante dialogo tra gli operatori e la famiglia che si attua con frequenti colloqui formali e informali. I familiari vengono coinvolti in alcune iniziative proposte dal servizio come feste, eventi formativi, laboratori tematici. Questo tipo di proposta facilita la reciproca conoscenza dei famigliari, attivando talvolta processi spontanei di auto-aiuto, e incrementa il senso di appartenenza e collaborazione rispetto al Servizio.

4 MODALITÀ DI ACCESSO

4.1 Richiesta di accesso

L'accesso è coordinato ed autorizzato dall'Equipe Multidisciplinare Territoriale dell'ASL di residenza del minore. Il protocollo di accesso prevede, dopo i primi contatti informativi, una richiesta formale di accoglienza presso la Comunità, a cura dell'Ente inviante su carta intestata. La valutazione avviene attraverso incontri con il paziente preferibilmente nel suo contesto di provenienza, al fine di saggiare la motivazione al percorso residenziale e la compatibilità con gli altri ospiti già presenti.

L'accoglienza e l'inserimento in comunità è subordinata alla valutazione congiunta dei professionisti dell'Ente inviante e della Direzione sanitaria della Comunità.

In caso di disponibilità all'accoglienza, la Comunità invia formale comunicazione all'Ente/i inviante/i, con indicazione della retta, del progetto terapeutico di massima e delle informazioni di contatto; l'Ente/i inviante/i formalizza/no l'autorizzazione alla presa in carico del minore.

Per ciascun utente, dopo un periodo di osservazione in Comunità, viene elaborato il Piano Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP), in accordo con l'Ente inviante. Ogni sei mesi viene valutato l'andamento terapeutico del ragazzo e aggiornato il PTRP.

4.2 Periodo d'osservazione

Dall'accoglienza in struttura si avvia la fase di osservazione che dura almeno quattro settimane. Tutta l'equipe partecipa alla fase osservativa ed espleta tutte le valutazioni socio-assistenziali, relazionali e delle abilità funzionali per quanto di loro specifica competenza.

4.3 Definizione e condivisione del progetto individualizzato

Per ciascun utente, dopo un periodo di osservazione in struttura, viene elaborato il Piano Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP), in accordo con l'Ente inviante. Ogni sei mesi viene valutato l'andamento terapeutico del ragazzo e aggiornato il PTRP.

La valutazione avviene anche attraverso l'utilizzo di test e scale diagnostiche; il materiale di lavoro viene raccolto, assieme alle informazioni personali, nella cartella clinica e custodito nel rispetto delle norme sulla privacy. La Comunità può fare riferimento, per esigenze sociali o sanitarie particolari, alla rete dei servizi socio-sanitari pubblici. Al momento dell'accoglienza, ai genitori o alle figure tutoriali del giovane, viene sottoposto il consenso informato e l'informativa sulla privacy.

4.4 Monitoraggio del progetto

Il Progetto Individualizzato deve dare atto delle rivalutazioni periodiche che devono svolgersi ogni volta che si renda necessario e comunque con una frequenza non superiore ai sei mesi. Il percorso dell'ospite presso il servizio viene descritto da un diario degli eventi e degli interventi compilato dalle varie figure professionali coinvolte che in esso devono registrare gli interventi svolti ed eventuali eventi significativi relativi alla persona.

4.5 Verifica, aggiornamento e modifiche del progetto Individuale

Due volte all'anno, e comunque ogni volta che si renda necessario in base ai bisogni dell'ospite, l'équipe verifica il Progetto e sulla base di quanto emerso vengono previste eventuali modifiche.

5 DIMISSIONI

5.1 Dimissioni

Le dimissioni, sia nel caso di raggiungimento degli obiettivi, sia nel caso di problematiche che rendono impossibile il prosieguo del percorso residenziale, vengono concordate con l'équipe dell'Ente inviante. Al momento della dimissione viene inoltrata all'inviante un PTRP di dimissione e una Relazione, con l'indicazione dell'iter terapeutico, dell'esito, delle indicazioni per il prosieguo delle cure.

Le condizioni per le dimissioni sono le seguenti:

- Disposizione dell'ente inviante in base al rientro nella propria abitazione o collocazione presso altra struttura idonea;
- Perdita da parte del minore dei requisiti che permettono la sua permanenza in struttura;
- Impossibilità da parte della struttura di rispondere a nuovi bisogni dell'ospite;
- Completamento del PTRP.

5.2 Regole e adempimenti a carico dell'ospite/familiare

All'atto dell'ingresso occorre fornire copia dei seguenti documenti personali dell'ospite: tessera sanitaria, esenzione del ticket, codice fiscale, documentazioni sanitarie recenti attestanti le condizioni di salute, ogni altra documentazione ritenuta utile.

6 RETTE

La retta/costo giornaliero, determinata ai sensi del DCA 45/2015, è carico del SSN ed è legata alla tipologia di accoglienza:

- Accoglienza residenziale di tipo intensivo € 182/die
- Accoglienza residenziale di tipo estensivo € 165/die.

7 CONTROLLO DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO

Per valutare la qualità del servizio svolto, la SIRMIV mette a disposizione degli ospiti e dei loro familiari la griglia di soddisfazione del servizio. Tali questionari verranno compilati e consegnati al responsabile di struttura due volte all'anno da parte degli ospiti o persone aventi diritto. I dati raccolti serviranno per sorvegliare ed eventualmente migliorare la qualità del servizio prestato. La soddisfazione viene rilevata con metodologie diverse a seconda dei destinatari:

- chi frequenta il centro partecipa a momenti di discussione in gruppo, per rispondere al questionario di gradimento e formulare proposte e suggerimenti per il miglioramento del servizio;
- alle famiglie degli ospiti viene richiesto di compilare il "questionario di rilevazione interna della soddisfazione", formulando anche proposte e suggerimenti e di riconsegnarlo entro 15 giorni alla struttura per permetterne la rielaborazione.

7.1 Reclamo

Qualora si volesse fare un reclamo o una segnalazione in merito alle attività della Struttura è necessario compilare per iscritto la scheda allegata alla presente Carta del Servizio o richiedibile in alternativa al Coordinatore del Centro.

Una volta compilata, la scheda deve essere restituita al responsabile che, entro 15 gg provvede all'accertamento del disservizio segnalato.

Entro il termine di 30 giorni lavorativi, che decorrono dalla presentazione del reclamo, il responsabile riferisce all'esponente l'esito degli accertamenti compiuti e nel caso si impegnano a fornire i tempi entro i quali provvederà, attraverso azioni correttive, alla rimozione delle problematiche riscontrate.

8 ESERCIZIO DI ACCESSO E RILASCIO DOCUMENTAZIONE

L'esercizio del diritto di accesso e rilascio della documentazione può essere esercitato dai soggetti titolari del diritto individuati in base alla legge 241/90 e s.m.i., in materia di trasparenza, accesso agli atti e partecipazione ai procedimenti amministrativi.

Entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta l'ufficio provvederà a trasmettere al richiedente copia fotostatica della documentazione richiesta previo pagamento del costo sostenuto per la duplicazione della documentazione richiesta oltre ad eventuali ulteriori costi di spedizione, se dovuti.

ALLEGATO A

STRUTTURA INTERMEDIA RESIDENZIALE PER MINORI AD INTENSITA' VARIABILE

Via L. D'Alessio, snc – Giffoni Valle Piana (SA)

Gentile Familiare,

Allo scopo di migliorare il servizio e di garantire interventi più efficaci ed efficienti, la preghiamo di compilare il presente questionario, barrando il numero che riterrà più aderente al Suo giudizio. Il questionario potrà esser restituito anche in forma anonima e potrà essere spedito o consegnato direttamente al Coordinatore del Centro.

La ringraziamo per la collaborazione.

Indicare il punteggio da 1 a 4 sapendo che:

1=insufficiente, 2=sufficiente, 3=buono, 4 =ottimo

1. Come valuta l'organizzazione del servizio?

1 2 3 4

2. Come valuta la disponibilità e la capacità di ascolto degli operatori?

1 2 3 4

3. Come valuta la disponibilità e la capacità di ascolto del coordinatore?

1 2 3 4

4. Giudica soddisfacente la collaborazione con le altre figure del servizio?
1 2 3 4

5. Come valuta il modo in cui la famiglia viene coinvolta nelle attività del centro?
1 2 3 4

6. Ritiene valido il lavoro educativo svolto con il suo familiare?
1 2 3 4

Rispetto alle attività proposte, quali valuta siano preferite *dal suo familiare*?
.....
.....

Quale sono le attività/iniziative che *lei* ritiene sarebbe utile proporre?
.....
.....

Ritiene soddisfacente la proposta dei soggiorni di quest'anno?
1 2 3 4

Giudica valido il servizio di trasporto (se il suo familiare ne usufruisce)?
1 2 3 4

Come valuta complessivamente la qualità del servizio mensa? (se ne usufruisce)
1 2 3 4

Quale ritiene sia la caratteristica migliore del servizio mensa (una scelta)?

- Varietà del menù proposto
- Sanità degli alimenti proposti
- Porzioni
- Preparazione Diete
- Temperatura alimenti
- Altro (specificare)

Quale ritiene invece sia l'aspetto da migliorare (una scelta)?

- Varietà del menù proposto
- Sanità degli alimenti proposti
- Porzioni
- Preparazione Diete
- Temperatura alimenti
- Altro (specificare)

Le saremmo altresì grati se volesse indicarci eventuali questioni che non sono state trattate e che a Suo avviso meriterebbero di essere segnalate, esprimendo su di esse una valutazione complessiva o segnalandoci opportuni suggerimenti:

.....
.....
.....

FIRMA

Data _____

ALLEGATO B)

**SCHEDA DI RECLAMO
STRUTTURA INTERMEDIA
RESIDENZIALE PER
MINORI AD INTENSITA' VARIABILE**

Gentile familiare,
qualora desiderasse esprimere un reclamo o dei rilievi sul servizio offerto, La preghiamo di compilare la presente scheda in ogni sua parte e di spedirla o consegnarla direttamente al Coordinatore

COGNOME _____ NOME _____

NUMERO DITELEFONO _____

INDIRIZZO _____

TESTO:

Data _____

FIRMA

Riceverà una risposta all'indirizzo e/o al numero di telefono indicati da parte del Coordinatore entro 30 giorni lavorativi.



