

SEDE LEGALE

Via S.Biagio in Cascheri 114 - 51100 Pistoia

Tel. 0573/50431 Fax. 0573/975388

E-mail: [info@incontro.coop](mailto:info@incontro.coop)

http : [www.incontro.coop](http://www.incontro.coop)



AREA DIPENDENZE PATOLOGICHE

CARTA DEI SERVIZI

STRUTTURA SAN FELICE

**PROGRAMMA “APPRODO”**

Percorso Riabilitativo Residenziale erogato :

- **TERAPEUTICO RIABILITATIVO,**
- **COD – CENTRO ORIENTAMENTO E DIAGNOSI**
- **COMORBIDITA' PSICHIATRICA**



## PREMESSA GENERALE

### La Cooperativa Sociale “Gruppo Incontro”

Nata nel 2005, in eredità e in prosecuzione dell’esperienza trentennale dell’Associazione Genitori Comunità Incontro (AGCI) di Pistoia, Gruppo Incontro è una cooperativa sociale di tipo A, con sede legale in Pistoia, Via di San Biagio in Cascheri n. 114, avente come specifica finalità l’erogazione di servizi sanitari, socio-- sanitari, sociali, educativi e socio - educativi

E’ iscritta dal 22/11/2005 con il n. A 169934 all’Albo delle Cooperative tenuto dalla Direzione Generale per gli Enti Cooperativi del Ministero delle Attività produttive - Regione Toscana con riconoscimento di “Cooperativa a Mutualità Prevalente”

Ai sensi della Legge 381/91 (Disciplina delle Cooperative Sociali), Gruppo Incontro risulta formalmente iscritta, con determina dirigenziale n. 36 del 13.01.2006, alla articolazione provinciale di Pistoia dell’Albo Regionale delle **Cooperative Sociali (Sezione A per attività di assistenza alla persona)**, ora sostituita dall’iscrizione al **RUNTS - Registro Unico Nazionale Enti Terzo Settore** con il n. **6982** del **21/03/2022** a seguito dell’entrata in vigore della Riforma del Terzo Settore di cui al DLgs n. 117 del 03/03/2017

Nel corso della sua storia Gruppo Incontro ha sempre ritenuto fondamentale osservare con cura i mutamenti sociali per interpretarne i fenomeni, allo scopo di porre in essere appropriate strategie di intervento finalizzate a:

- Assicurare percorsi di inclusione sociale per fasce di popolazione che esprimono comportamenti patologici ed a rischio
- Promuovere la salute, le competenze e stili di vita adeguati alle aspettative sociali
- Erogare servizi individualizzati, in base a criteri di efficienza ed efficacia comprovate da evidenze scientifiche
- Garantire e generare un alto livello di sviluppo delle professionalità e delle competenze, mediante la formazione continua del personale

Con tale spirito Gruppo Incontro ha costantemente operato per promuovere lo sviluppo e la diversificazione dei propri servizi e dei propri interventi realizzando positivamente, tra le altre strategie attivate, anche due fusioni per incorporazione delle Cooperative Sociali *Itaca* (2015) e *La Fenice* (2020) con conseguente acquisizione dei servizi da queste erogate, rispettivamente negli ambiti del disagio mentale e della disabilità cognitiva

Ad oggi Gruppo Incontro eroga i propri servizi nelle seguenti 7 aree/settori:

- Dipendenze Patologiche;
- Salute Mentale
- Intercultura e immigrazione;
- Marginalità e inclusione sociale.
- Disabilità
- Minori
- Violenza di genere

### Sinergie e Partnership

L’Organizzazione si muove in una prospettiva di integrazione e miglioramento continuo del proprio operato, promuovendo azioni di confronto e di studio sia a livello regionale che nazionale, organizzando convegni, seminari, workshop in sinergia con gli enti pubblici. Queste azioni permettono il mantenimento di un alto standard di qualità e rispondono al principio dell’aggiornamento continuo del proprio personale.

Oltre ai progetti tematici realizzati negli anni in stretta collaborazione con l’Azienda Sanitaria, la cooperativa ha realizzato anche numerosi progetti in partnership con la **Regione Toscana**, la **Provincia di Pistoia**, le **Amministrazioni Comunali** e le **Società della Salute Pistoiese e della Valdinievole**

Significative sono anche le collaborazioni con il mondo universitario, in particolare con le **Università di Firenze, Torino, Padova, Roma, Bologna**, sia per la realizzazione di progetti di ricerca, sia per

l'attivazione e la realizzazione – in base a formale convenzione sottoscritta con i diversi Atenei - di percorsi di tirocini curricolari per laureandi (se previsti durante il corso di studi) e per laureati (se previsti nel periodo post – lauream). E' inoltre convenzionata con diverse scuole di specializzazione in psicoterapia, riconosciute dal MIUR, per la realizzazione di tirocini rivolti ai relativi specializzandi. Gruppo Incontro ha inoltre realizzato importanti progetti finanziati da istituzioni pubbliche quali il **Ministero del Welfare** e la **Presidenza del Consiglio dei Ministri**.

Strategiche sono inoltre le sinergie di rete e le partnership che la Cooperativa ha saputo consolidare con Enti Non Profit operanti nel settore sociale/sociosanitario, nel settore sanitario e in quello della ricerca scientifica, sia a livello locale che a livello regionale e nazionale.

Gruppo Incontro aderisce al Consorzio di Cooperative Sociali "Co&So" e attraverso la rete consortile opera in stretta collaborazione e sinergia con le molte Cooperative e altri del Terzo Settore. Tra le Cooperative, sia di tipo A (servizi alla persona) che di tipo B (inserimenti lavorativi soggetti svantaggiati), molto significativa è la collaborazione con la Cooperativa di tipo B "La Spiga di Grano:" mentre per quanto riguarda altri Enti del Privato Sociale aderenti al Consorzio particolare importanza riveste la collaborazione con l'Associazione di volontariato **Synthesis**

La Cooperativa aderisce infine ai seguenti Enti:

- **Confcooperative** – Confederazione nazionale delle Cooperative
- **C.E.A.R.T** (Coordinamento Enti Accreditati Regione Toscana) come meglio precisato nel paragrafo relativo ai riferimenti normativi riguardanti i servizi dell'Area Dipendenze Patologiche
- **Co.Na.G.Ga**: Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d'azzardo
- **Mito e Realtà** - associazione per le comunità terapeutiche residenziali

Diversi operatori di Gruppo Incontro aderiscono, per conto della cooperativa, a **FEDERSERD** (federazione italiana dei Ser.d.) e alla **SITD** (società italiana tossicodipendenze).

## **DIPENDENZE PATOLOGICHE**

### **a) Riferimenti normativi**

Le strutture che erogano percorsi riabilitativi - residenziali e diurni – finalizzati al trattamento del disturbo di dipendenza da sostanze e/o da Gioco d'Azzardo, anche associato a patologie psichiatriche (c.d. "doppia diagnosi"), sono tutte **autorizzate** dai SUAP dei Comuni di pertinenza e **accreditate** dalla Regione Toscana ai sensi della L.R.T. del 5 agosto 2009, n.51 "*Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento*", del relativo Regolamento attuativo n. 79/R/79 e sue successive modifiche di cui al Decreto del Presidente Giunta Regionale toscana n. 85/R del 11 Agosto 2020 avente ad oggetto le modifiche al suddetto regolamento 79/R/2016

In ossequio e in coerenza alle normative di cui sopra, i trattamenti erogati verso persone con Dipendenze Patologiche sono disciplinati da specifica Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 513 del 16 aprile 2019 che definisce e norma le varie tipologie dei percorsi riabilitativi, il relativo tariffario e lo schema di convenzione da stipularsi tra le competenti Aziende Usl della Regione Toscana e gli Enti aderenti al C.E.A.R.T (Coordinamento Enti Accreditati Regione Toscana ETS) di cui la Cooperativa Gruppo Incontro fa parte. Sulla base di tale Delibera regionale la Cooperativa eroga i percorsi riabilitativi autorizzati e accreditati, in regime di convenzione con l'Azienda Sanitaria Toscana Centro. Ai sensi del D.P.R. 309 del 9 Ottobre 1990, che rappresenta comunque tuttora la norma generale di riferimento in tema di dipendenze, la convenzione stipulata con la suddetta Azienda Sanitaria, è valedole per tutte le Aziende del S.S.N.

I servizi riabilitativi residenziali afferenti all'Area Dipendenze Patologiche sono inoltre **certificati per la Qualità** ai sensi della norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 che si concretizza, armonizzandosi ed integrandosi con i cogenti requisiti di accreditamento sanitario di cui alla citata L.R.T. 51/09, nell'applicazione di procedure di controllo, verifica, valutazione e monitoraggio dei processi primari e trasversali posti in essere e relativa reportistica. In tutti i percorsi riabilitativi dell'Area Dipendenza Patologiche viene realizzata annualmente una rilevazione in merito alla soddisfazione degli utenti e alla loro percezione sulla qualità e sicurezza delle cure.

Le informazioni scaturite da tali monitoraggi e rilevazioni vengono analizzate e valutate al fine di individuare e applicare azioni preventive, migliorative e/o correttive ai processi stessi, nell'ottica del miglioramento continuo degli standard qualitativi

### **b) Mission e Modello di intervento Servizi Area Dipendenze Patologiche**

La mission dei servizi erogati nell'Area Dipendenze Patologiche si sostanzia nell'accogliere in modo aperto e solidaristico le persone che presentano disturbi da *addiction* su invio dei servizi territoriali competenti con i quali vengono concertati e definiti i progetti individualizzati per ogni paziente, in un'ottica di intervento integrato.

Gruppo Incontro svolge infatti attività di prevenzione, assistenza, cura, riabilitazione e reinserimento delle persone con disturbo da uso di sostanze e da gioco d'azzardo con modalità di intervento conformi alle norme di legge, regolamentari e di indirizzo, sia statali che regionali, perseguendo il recupero della salute fisica e psichica delle persone in trattamento, attraverso i propri servizi riabilitativi definiti di **COMUNITA' TERAPEUTICA**.

Nell'ambito dell'Area Dipendenze Patologiche la Cooperativa gestisce 5 strutture, sedi di Comunità Terapeutica Residenziale.

A ciascuna di esse, in base alle proprie caratteristiche e peculiarità, è stata assegnata una denominazione specifica come di seguito indicato:

- **Comunità Terapeutica** Programma **EOS** - struttura di Uzzo 23
- **Comunità Terapeutica** Programma **APPRODO** – struttura di Uzzo 27
- **Comunità Terapeutica** Programma **PANDORA** – struttura di San Felice
- **Comunità Terapeutica** Programma **RESTART** – struttura di Corso Amendola
- **Comunità Terapeutica** Programmi **MATRIX** e **DRIVE** – struttura di Serravalle

Il **modello di comunità terapeutica** sviluppato da Gruppo Incontro si fonda sui seguenti principi e valori:

- Centralità della persona
- Pratica fondata sull'evidence Based Medicine (EBM) e sul consenso della comunità scientifica.
- Progetti individualizzati di trattamento
- Approccio multidisciplinare
- Interventi terapeutici integrati
- Miglioramento continuo degli standard qualitativi dei servizi
- Comfort abitativo ed estetico dei luoghi di cura
- Sinergie territoriali utili al reinserimento e all'inclusione sociale.

### **c) Personale dell'Area Dipendenze Patologiche**

Presso le Comunità Terapeutiche afferenti all'Area Dipendenze Patologiche opera personale in possesso dei titoli e dei profili professionali previsti dalle già citate normative e atti di indirizzo in materia (*Regolamento attuativo della L.R.T. 51/09 (e ss.mm.ii), Delibera G.R.T. n. 513/2019, Convenzione con Azienda Usl Toscana Centro*). Tali profili professionali sono integrati da altre figure in possesso di competenze specifiche per altrettanto specifiche (attività es. atelierista, nutrizionista, istruttore etc.). A tutto il personale operante nelle Comunità Terapeutiche è garantita una costante attività di supervisione

#### **c.1 Norme di comportamento del personale**

Tutto il personale (compresi eventuali tirocinanti, volontari, operatori del Servizio civile, ecc.) che a vario titolo opera all'interno delle Comunità Terapeutiche afferenti all'Area Dipendenze Patologiche è tenuto ad osservare specifiche norme di comportamento e di deontologia professionale. Finalità di tali disposizioni è quella di garantire una qualità e un comportamento relazionale adeguati. A tale proposito, oltre ai diritti e ai doveri previsti dalle normative e dal CCNL o dai contratti libero - professionali sottoscritti con lavoratori autonomi, il personale è tenuto al rispetto delle seguenti regole:

- è necessario presentarsi sul luogo di lavoro con abbigliamento idoneo e rispondente ai principi del buon senso e del decoro nonché delle normative in tema di igiene e

sicurezza;

- non è consentito incontrare fuori dall'orario di lavoro e a titolo personale gli utenti e/o loro familiari, fintanto che non si sia conclusa la presa in carico a livello terapeutico della persona in trattamento. Eventuali situazioni di carattere eccezionale devono essere condivise con l'èquipe terapeutica ed autorizzate da essa;
- non è consentito instaurare relazioni di natura affettivo-sentimentale e/o sessuale con utenti e/o loro familiari;
- non è ammesso svolgere la propria attività professionale all'interno della Comunità Terapeutica ove risultino inseriti utenti in trattamento con cui si siano intrattenute relazioni significative di natura personale, in particolare di natura affettivo - sentimentale e/o sessuale.

Ricorrendo tale circostanza, le unità di personale coinvolte, (*compresi tirocinanti, volontari Servizio civile etc.*) sono tenute a darne tempestiva informazione alla Direzione in modo che essa possa provvedere alla loro assegnazione ad altra struttura di Comunità Terapeutica

- non è ammesso ricevere visite durante l'orario di lavoro da parte di soggetti non autorizzati
- non è possibile offrire alle persone in trattamento o accettare da esse, regali e/o beni e/o servizi a titolo personale, fatta eccezione per situazioni condivise nell'èquipe di lavoro
- non è consentito agli operatori permettere la conduzione dei propri automezzi di trasporto alle persone in trattamento
- il personale non può fornire i propri recapiti telefonici e/o indirizzi di posta elettronica e/o di residenza alle persone in trattamento prima del termine del programma e, comunque, anche in tal caso, solo a seguito di condivisione, valutazione e assenso del gruppo di lavoro;
- non è consentito altresì al personale, intrattenere relazioni di qualsiasi tipo con la persona in trattamento attraverso i social network (esempio: amicizia su facebook, seguire profili instagram, ecc.).

## LE CARTE DEI SERVIZI

Benché in ciascuna sede di Comunità Terapeutica le tipologie dei **percorsi riabilitativi** siano ubiquitariamente erogate secondo quanto indicato e disciplinato dalla già citata Delibera Regionale 513/2016 e dalla relativa convenzione stipulata con l'Azienda Usl Toscana Centro, le diverse declinazioni di tali percorsi, formulate in base alle peculiari caratteristiche del target di pazienti presi in carico e del tipo di "addiction" da essi manifestato, hanno fatto ritenere più opportuno elaborare una **Carta dei Servizi specifica per ognuna delle Comunità Terapeutiche** sopra elencate, anziché redigere un unico documento che le racchiudesse tutte

**La presente Carta dei servizi si riferisce alla Comunità Terapeutica Programma "APPRODO"**

### CARTA DEI SERVIZI COMUNITA' TERAPEUTICA PROGRAMMA APPRODO

La sede che ospita il progetto Approdo fa parte del complesso: **“Polo Uzzo”** le cui due strutture che lo compongono sono autorizzate complessivamente all’esercizio di Attività Sanitaria con provvedimento n. 4664 del 12/01/2018 rilasciato dal Comune di Pistoia e Accreditate dalla Regione Toscana con Decreto dirigenziale n. 6537 del 02/05/2018, **rinnovato con Decreto Dirigenziale Regione Toscana con il numero di adozione 13991 del 29/06/2023**

**I posti letto autorizzati e accreditati complessivamente nel Polo Uzzo sono 24.** Di tali 24 posti, la struttura sede del programma APPRODO, (*denominata “Uzzo 27”*) ospita **8 – 10 posti** nella seguente tipologia di percorso riabilitativo previste dalla Delibera Regionale 513/2019 e dalla convenzione con l’Azienda Sanitaria:

- **Percorso per persone con dipendenza da sostanze associato a patologia psichiatrica (comorbidità psichiatrica o doppia diagnosi)**

#### **Target Utente Programma Approdo**

La Comunità Terapeutica del Programma **“Approdo”** si rivolge in modo specifico a persone di sesso maschile di età compresa tra i 18 e i 35 anni, che presentano un disturbo da uso di sostanze associato a patologie psichiatriche (disturbi psicotici, disturbi bipolari, disturbi depressivi maggiori, disturbi di personalità) e per i quali si renda necessario assicurare un programma terapeutico in ambiente protetto.

#### **Dove siamo**

La struttura del programma Approdo è ubicata in zona collinare (loc. Corbezzi) a circa 400 metri di altezza, con vista sulla piana di Pistoia.



#### **Come raggiungerci**

**IN AUTO:** usciti dal casello autostradale di Pistoia, imboccare il cavalcavia che si trova proprio dritto davanti al casello e percorrere la curva del raccordo che immette sulla tangenziale. Percorrere tutta la tangenziale e seguire le indicazioni per Bologna. Giunti al primo stop girare a sinistra imboccando la SS64 Porrettana. Al Km 6, qualche curva dopo il passaggio a livello, girare a destra nella strada laterale in discesa, indicata dal cartello bianco (*evidenziato nella foto sottostante dalla freccia*) che segnala “Uzzo”



Percorsi circa 300 metri , imboccare la strada sterrata a destra, segnalata dal cartello in legno recante la scritta : “**Comunità di Uzzo**” come nella foto sotto riportata, che porta direttamente nel piazzale antistante la struttura che si troverà sulla sinistra



#### **IN AUTOBUS**

Dalla stazione Ferroviaria di Pistoia prendere il bus linea 56 per “La Cugna – Sammommè” e scendere di fronte al Ristorante *La Cugna* . Lì giunti, un operatore della struttura verrà a prendervi con l’automobile per accompagnarvi presso la struttura.

#### **IN TRENO**

Prendere il treno per Porretta e scendere alla stazione di Corbezzi . Lì giunti, un operatore della struttura verrà a prendervi con l’automobile per accompagnarvi presso la struttura.

## Contatti

L'indirizzo della Comunità è Via dei Ciatti n. 27 ( sul navigatore scrivere Via della Chiesa di Uzzo)

Tel. 331 5811743 - 344 2742331

E-Mail [approdo@incontro.coop](mailto:approdo@incontro.coop)

Fax. 0573 974388

## Caratteristiche Comunità Terapeutica Approdo

### a) La struttura

La struttura si trova in zona collinare. Si presenta come una piccola casa rurale ristrutturata a tre piani annessa alla villa padronale adiacente con vista panoramica sulla città di Pistoia . L'immobile ha spazi adeguatamente arredati e attrezzati sia all'interno che all'esterno. Gli spazi della struttura sono così distribuiti: al piano terra si trova la sala TV che rappresenta uno spazio di condivisione in cui si tengono gruppi, laboratori, attività ricreative in genere. Sempre al piano terra si trova un bagno, l'infermeria/medicheria, la dispensa e l'ufficio degli operatori



Al primo piano si trovano il refettorio, la cucina e due camere per gli ospiti; al secondo piano tre camere per gli ospiti, due bagni con docce.

All'esterno c'è uno spazio in cui è stato ricavato un giardino e piccole aree adibite ad orto

### b) Il Modello di intervento

Il programma **Approdo** si ispira al modello di **comunità terapeutica** già anticipato nella sezione relativa alle informazioni di carattere generale dell'Area Dipendenze Patologiche. Esso si fonda sui seguenti principi:

centralità della persona; integrazione multidisciplinare; pratica della "Evidence Based Medicine" (EBM), evidenze cioè basate sul consenso e sul miglioramento continuo della qualità dell'intervento tramite il modello di accreditamento della Regione Toscana; aggiornamento continuo e verifica degli esiti del trattamento attraverso strumenti tra i quali il percorso del "Visiting" dell'Associazione Mito & Realtà, inserimento della persona in un Progetto Terapeutico Individualizzato (PTI) sottoposto a verifiche periodiche e aggiornamenti; garanzia di contesto protetto; possibilità di confrontarsi con il gruppo di pari e con gli operatori, sia dal punto di vista comportamentale che sotto il profilo degli aspetti emotivi e cognitivi;

### c) Le Finalità

La scelta di dare vita al programma L' Approdo si è basata sulla possibilità di offrire un servizio a quei soggetti che fino ad oggi non hanno trovato risposte terapeutiche a causa del loro disturbo considerato "doppio". I programmi per tossicodipendenti non prevedono infatti l'accesso a soggetti con disturbi psichiatrici ed i programmi psichiatrici non prevedono l'ammissione a soggetti con problematiche di dipendenza. Il risultato è che le persone che hanno maggior necessità di un trattamento non ricevono risposte integrate ed adeguate.

Consideriamo vano intervenire separatamente sull'una o l'altra patologia, al contrario intendiamo tenere presente l'*unitarietà* del disturbo con declinazioni diverse a seconda degli stati mentali del momento e dei contesti relazionali.

Il modello del programma L' Approdo si basa sui presupposti di un approccio teorico-clinico pluralistico ad ispirazione psicomotricità che permetta di leggere i fenomeni attraverso diversi vertici di osservazione e che tenga conto della dimensione del comportamento di Addiction come autocura e delle teorie che definiscono i disturbi da uso di sostanze come disturbi della regolazione affettiva (Taylor, Bagby e Parker, 1997).

Ad integrazione di questa cornice terapeutica si inseriscono attività educative, espressive, occupazionali e motorie. È inoltre importante l'assessment e il monitoraggio psicofarmacologico nonché l'attenzione al sistema familiare.

Il lavoro avviene nel contesto di una comunità terapeutica che svolge una funzione contenitiva e protettiva rispetto ad alcuni comportamenti disfunzionali dei pazienti, quali l'uso di sostanze, le tendenze auto lesive, gli eccessi maniacali, oppure rispetto a possibili spunti allucinatori, deliranti o depressivi acuti. È importante mantenere un intervento di tipo educativo e riabilitativo senza ignorare o sottovalutare l'origine ed il senso di tali comportamenti e manifestazioni. Il trattamento avviene sullo sfondo di un ambiente accogliente, dove si possa sviluppare e mantenere un clima, un ritmo, un contatto che può essere percepito e visualizzato come avvolgente, cauto, semplice, ma anche fermo, stimolante, strutturante. Un ambiente dove, rispettando livelli di sostenibilità ed un timing personalizzato, sia possibile creare le condizioni di sicurezza ed alleanza terapeutica che permettano di avviare nei pazienti un processo di elaborazione e mentalizzazione delle esperienze e dei vissuti traumatici. Questo contesto, grazie ad una molteplicità di interventi terapeutici individuali, di gruppo e familiari, favorisce il cambiamento del comportamento di uso-abuso, la riduzione delle ricadute psicopatologiche e la stimolazione di una maggiore autonomia.

Tale trattamento residenziale è da intendere come parte complementare di un percorso terapeutico riabilitativo che continuerà, dopo la fine del programma, sul territorio di appartenenza. A questo scopo è fondamentale la pianificazione del trattamento che vede coinvolti dall'inizio del percorso i servizi inianti (Ser.D. e C.S.M.), con la partecipazione attiva dell'utente, della famiglia, della comunità.

### Il Personale del Programma Approdo

Il personale che opera nella sede del programma Approdo è quello previsto dal Regolamento di attuazione della legge regionale Toscana n. 51/2009 in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie n. 79/R del 2016 e sue successive modifiche, integrato da personale con competenze specifiche su alcune attività

È composto da una équipe multidisciplinare, formata nel lavoro di gruppo e capace di esprimere diversi livelli di leadership, profondi livelli di lavoro clinico, e capace di attivare processi di responsabilizzazione che aiutano i pazienti a evolvere ed emanciparsi

L' Equipe è composta da:

- Responsabile di programma
- Direttore tecnico-sanitario
- Coordinatore della struttura
- Educatori professionali
- Operatori generici per l'assistenza di base alla persona (Operatori di Base)
- Psicologo/Psicoterapeuta
- Medico psichiatra
- Infermiere
- Supervisore

Ad integrazione del personale sopra indicato sono previste altre figure professionali per la gestione di attività inerenti alle aree espressive, ludiche e sportive. Trattandosi di un percorso riabilitativo di tipo residenziale, i turni del personale sono formulati al fine di garantire una copertura h24 della struttura e del servizio, per tutti i giorni dell'anno.

### **Inserimento e Modalità di Accesso nel percorso riabilitativo del Programma Approdo**

L'accesso al programma L'Approdo avviene secondo i protocolli previsti dalle normative regionali in merito ai percorsi riabilitativi per le Dipendenze patologiche ed è in tal senso disposto dai Ser.D competenti di concerto con i DSM delle pubbliche aziende sanitarie previa valutazione diagnostica multidisciplinare.

Le modalità di accesso del paziente al percorso riabilitativo del programma Approdo prevede due fasi distinte ancorché sinergiche tra loro:

- **Fase di Valutazione e Orientamento** : propedeutica all'accesso alla struttura sanitaria.
- **Fase riabilitativa residenziale** : accesso alla struttura sanitaria e al relativo percorso riabilitativo  
Il primo step La prima fase è quella della prenotazione la prenotazione deve essere effettuata allo specifico servizio interno all'organizzazione, denominato SVO : Servizio Valutazione e Orientamento che provvede a concordare con il richiedente servizio pubblico inviante, la data di primo incontro con il paziente. Gli estremi di tale primo contatto vengono registrati dallo SVO su apposito "database" .

### **Fase di valutazione e orientamento**

#### **a) Prenotazione/Acettazione**

L'intera fase ambulatoriale di Valutazione e Orientamento viene gestita dall'Equipe di Psicologhe afferenti a specifico servizio interno dell'Organizzazione, denominato SVO (Servizio Valutazione e Orientamento) espressamente dedicato a tale delicata fase.

Lo SVO, dietro richiesta di inserimento effettuata dai servizi pubblici inviati, che rappresenta il momento della **Prenotazione**, concorda con il richiedente servizio pubblico, la data per un primo incontro conoscitivo con la paziente. Gli estremi di tale primo contatto vengono registrati dallo SVO su apposito "database"

Nel corso del primo incontro lo SVO provvede quindi ad espletare la fase di **Accettazione**, avviando l'iter procedurale finalizzato all'inserimento della paziente nei trattamenti residenziali di Comunità Terapeutica ed effettuando la prima presa in carico della paziente stessa e l'apertura della sua cartella clinica personale con raccolta dati anagrafici e assolvimento adempimenti informativi e privacy

#### **b) Colloqui di valutazione e Orientamento:**

Lo SVO, attraverso una serie di colloqui programmati di valutazione e orientamento motivazionale e sulla base delle indicazioni fornite dal servizio inviante, provvede quindi al completamento della raccolta documentale e dei dati anamnestici, all'approfondimento psicodiagnostico, (anche attraverso eventuale somministrazione di test) nonché alla valutazione multidimensionale del paziente. Lo SVO provvede inoltre ad effettuare una prima valutazione dei rischi assistenziali, coerente con le condizioni del paziente stesso. Ove necessario, in base alle specifiche condizioni e caratteristiche di quest'ultimo e della tipologia del percorso riabilitativo, la valutazione dei rischi assistenziali, verrà reiterata anche nel corso della fase residenziale laddove l'inserimento nei trattamenti di Comunità Terapeutica andasse a buon fine.

Nel corso dei colloqui di valutazione lo SVO attiva infatti con la propria équipe, la discussione e il confronto sul caso, al fine di verificare l'opportunità o meno di proseguire nel percorso di valutazione e proporre all'équipe della struttura riabilitativa residenziale l'inserimento del paziente.

In caso positivo lo SVO proseguirà nella fase valutativa e di orientamento e individuerà, in accordo con il servizio/i pubblico/i inviante/i, la tipologia di percorso riabilitativo residenziale più idoneo tra quelli erogati presso la struttura di Comunità Terapeutica, provvedendo ad attivare gli "step" successivi necessari all'inserimento presso la struttura stessa.

In caso negativo lo SVO provvede a fornire al paziente e al servizio pubblico inviante, le motivazioni argomentate sulla inopportunità/impossibilità di un suo accesso ai trattamenti erogati nella struttura residenziale.

### ***c) Visita Collegiale***

Alcuni giorni prima dell'ingresso del paziente nella struttura riabilitativa residenziale, viene effettuata una visita collegiale in equipe multidisciplinare composta da: operatore/i SVO, operatore/i della struttura riabilitativa ospitante (di norma Coordinatore o operatore da questi delegato), Medico Psichiatra della struttura se trattasi di inserimento in percorsi specialistici (COD o Doppia Diagnosi), eventuale infermiere della struttura ed eventuali operatori del Servizio Inviante. Nei casi in cui il paziente provenga da territori distanti dalla struttura riabilitativa, l'ingresso avviene contestualmente alla visita collegiale. Al termine della visita collegiale il coordinatore o un operatore da questi delegato accompagnerà il paziente presso la Comunità Terapeutica Residenziale.

### **Fase riabilitativa residenziale**

Come già specificato in precedenza la comunità terapeutica, si avvale di quella funzione contenitiva e protettiva che interviene sui comportamenti disfunzionali dei pazienti, quali l'uso di sostanze, le tendenze auto lesive, la sintomatologia psicotica. La terapeuticità dell'intervento in comunità si avvale di aspetti sintattici e semantici imprescindibilmente interconnessi gli uni agli altri.

L'organizzazione strutturata della giornata consente ai pazienti di sperimentarsi in un contesto residenziale il più possibile prevedibile e di fatto rassicurante. Il quotidiano è concepito come una sorta di setting primordiale all'interno del quale i pazienti sperimentano il ritmo della **ripetizione buona**, segno del contenimento, diverso dal ritmo frantumato della loro esperienza precedente.

Su tale base le attività previste nel programma L'Approdo rivolte ai pazienti in trattamento sono individuali e di gruppo e si distinguono in sei tipologie: psicoterapeutiche, educative, riabilitative, espressivo/motorie, medico-sanitarie, familiari.

### **ATTIVITA' PSICOTERAPEUTICHE**

#### ***Attività di gruppo***

- Gruppo settimanale centrato su: sviluppo di capacità di contenimento dei propri vissuti emotivi, incremento della capacità di tolleranza della frustrazione, stimolazione delle capacità comunicative oppure modulazione degli eccessi (silenzii, passività, ritiro, oppure richieste eccessive, pressioni comportamentali, forme di aggressività). All'interno di questo gruppo si darà spazio alla scoperta di sé e delle proprie emozioni, alla propria storia personale e familiare ed ai significati del sintomo-disturbo. L'intervento su questi aspetti terrà di conto di una processualità temporale e sostenibilità di ogni soggetto;
- Gruppi strutturati in base ai bisogni rilevati, finalizzati alla sensibilizzazione e approfondimento degli effetti delle sostanze e delle influenze reciproche con la psicopatologia (come ricerca di stati mentali particolari o come risposta ad angosce specifiche)

#### ***Attività individuali***

- Pianificazione del progetto terapeutico individuale e delle attività quotidiane: ogni paziente preso in carico concorderà, con gli operatori dell'équipe, obiettivi, tempi e strategie di trattamento inseriti nel PTI, rivedendoli periodicamente;
- Colloqui individuali centrati sulla ricostruzione e/o costruzione della propria storia personale e familiare, sull'approfondimento dei vissuti problematici attuali che rimandano a quelli originari in modo da permettere una maggior integrazione individuale del paziente. Tali colloqui avranno anche la funzione di stimolo e sostegno ad una maggiore autonomia (emozionale, relazionale, comportamentale), modulandola sui tempi ed i ritmi del paziente, nonché orientativa rispetto al percorso attuale e al progetto successivo (implementazione di attività esterne, ripresa del percorso scolastico, inizio di percorsi formativi e stage lavorativi);
- Colloqui individuali di approfondimento psicodiagnostico e/o psicoterapeutico (prestazione attivata su richiesta del servizio inviante).

### **ATTIVITA' EDUCATIVE**

#### ***Attività di gruppo***

- Gruppo assembleare settimanale finalizzato alla conoscenza delle dinamiche relazionali, improntato sul qui ed ora, sulla condivisione e il confronto fra i residenti. L'obiettivo di questo gruppo è quello di

incrementare il livello di comprensione e responsabilità personale, nonché di rendere più funzionali i vari stili di comunicazione;

- Gruppo organizzativo delle attività quotidiane legate alla gestione della casa e alla cura degli spazi comuni e individuali: gli utenti si confrontano insieme all'equipe rispetto alle mansioni svolte nella settimana trascorsa ed ai futuri incarichi da assegnare nella successiva (preparazione dei pasti, pulizie della casa, gestione degli spazi esterni alla struttura);
- Gruppi informativi orientati alla gestione dei farmaci, all'igiene personale e degli spazi comuni (corso haccp, buon utilizzo dei prodotti per le pulizie, modalità di igienizzazione dei locali interni ed esterni);
- Gruppi orientati all'organizzazione ed alla programmazione di uscite fuori sede (escursioni, gite, visite a musei, partecipazioni a manifestazioni cittadine, allestimento ed esposizione di prodotti della comunità).

Attività individuali

#### **Attività individuali**

- Pianificazione del progetto terapeutico individuale e delle attività quotidiane: ogni paziente preso in carico verrà accompagnato nel riconoscimento delle regole, dei tempi e degli spazi della comunità e nell'affrontare le eventuali trasgressioni e/o agiti, facilitando così nell'ospite la comprensione emotiva e cognitiva del contesto in cui è inserito e delle relazioni che lì dentro instaura con le varie figure professionali e con i suoi pari. Il rispetto, la condivisione delle norme di comportamento e delle regole in uso nella comunità deve avvenire in maniera flessibile e graduale;
- Colloqui individuali psicoeducativi con l'operatore di riferimento.

#### ATTIVITA' SOCIO RIABILITATIVE

##### **Attività di gruppo**

- Attività ergo terapeutiche (attività che riguardano la cura di sé e degli spazi comuni, l'igiene, il mantenimento dell'organizzazione quotidiana della casa, l'attenzione e l'assunzione delle responsabilità quotidiane all'interno della struttura): aiutano a sviluppare e promuovere nuove competenze ed abilità oltre a mantenere le autonomie personali e rafforzare le capacità preesistenti. Tali attività rappresentano una sorta di guida giornaliera in modo da aiutare i soggetti a non perdersi, a stare presenti sul compito, a sforzarsi nel prendersi e mantenere degli impegni, ad occupare la mente su obiettivi concreti e non su dimensioni di spazio-tempo troppo dispersive e/o confuse;
- Attività occupazionali (attività di panificazione e pizzeria, attività agricole, attività di orto e giardinaggio): aiutano a sviluppare e promuovere nuove competenze ed abilità oltre a mantenere le autonomie personali e rafforzare le capacità preesistenti. Inoltre permettono ai soggetti di sviluppare nuove competenze in settori dell'esperienza scarsamente conosciuti ma facenti parte della vita e della quotidianità di ognuno;
- Attività ludico-ricreative organizzate insieme agli operatori al fine di strutturare e diversificare il tempo della permanenza in comunità. Tali attività possono essere organizzate sia all'interno sia all'esterno della comunità;
- Uscite di gruppo programmate, attività esterne a carattere culturale, sportivo ed esperienze pratiche che favoriscono la cooperazione reciproca

##### **Attività individuali**

- Attività individuali esterne alla comunità (palestra, piscina, corsi scolastico-formativi, stage lavorativi, frequentazione di luoghi di volontariato) che facilitano l'incremento dell'autonomia, delle capacità comunicative, delle capacità sociali e permettono di riscoprire il piacere di "fare le cose". Inoltre aiutano la persona ad accrescere il proprio sentimento di autostima, aumentare il proprio esame di realtà, incrementare gli scambi sociali soprattutto fuori dalla comunità;
- Confronto e programmazione con gli operatori rispetto alle uscite sul territorio, approfondimento degli interessi del paziente rispetto alle attività, pianificazione degli step da seguire.

#### ATTIVITA' ESPRESSIVO-MOTORIE

##### **Attività di gruppo**

- Gruppo settimanale di Meditazione Corporea, incentrato sull'essere qui ed ora, imparando a stare nel momento presente, in contatto con il proprio corpo, addestrando la mente ad una maggior quiete,

coltivando pensieri maggiormente costruttivi. Aiuta la persona ad essere più consapevole di sé e del proprio corpo, imparando a riconoscere e ascoltare le sensazioni esperite e acquisendo consapevolezza sul proprio ruolo nella regolazione delle proprie emozioni;

- Atelier di Ceramica: orientato a incrementare le capacità manuali dei pazienti, attraverso la realizzazione di semplici oggetti, e sviluppare la propria attività creativa al fine di raggiungere una crescita emotiva e personale. Il laboratorio di ceramica incentiva la creatività, la libertà interiore, la sublimazione di alcune pulsioni permettendo alla persona di riscoprire anche il piacere di “fare, costruire e produrre qualcosa di personale”;
- Attività Sportiva (calcio): l’inserimento dei pazienti in tale gruppo è valutata dall’équipe del centro e discussa con la persona in trattamento. Costituisce un momento distensivo per i pazienti, in cui sperimentare piacere e gratificazione attraverso un’abitudine salutare, oltre ad essere uno strumento che favorisce la scarica pulsionale che in tal caso sarà canalizzata e circoscritta;
- Atelier di Arteterapia: permette di aiutare i pazienti ad esternare i propri pensieri, vissuti ed emozioni attraverso l’espressione artistica, cercando di procurare benessere alla persona. Tenta di superare i limiti della parola, fornendo agli utenti un mezzo aggiuntivo per far emergere le proprie sensazioni ed esprimere se stessi con maggiore libertà. Risulta particolarmente utile quando sono presenti difficoltà relazionali e/o cognitive;
- Laboratorio Teatrale

#### ATTIVITA’ MEDICO-SANITARIE

##### **Attività di gruppo**

- Periodicamente il medico psichiatra e l’infermiere del centro affrontano con il gruppo degli utenti tematiche relative alla salute e all’igiene personale: l’intento è quello informativo e allo stesso tempo educativo

##### **Attività individuali**

- Visita psichiatrica a cadenza settimanale: *l’aspetto farmacologico* assume un ruolo importante nell’evoluzione del trattamento del paziente, in particolare mira al contenimento della sintomatologia in concomitanza del raggiungimento di un livello adeguato di assunzione di farmaci, al raggiungimento di un buon compenso psicopatologico e, come effetto indiretto, l’interruzione del carving alle sostanze;
- Presenza infermieristica quotidiana: la preparazione delle terapie farmacologiche, dei farmaci sostitutivi, nonché le pratiche fisiche (medicazioni, iniezioni,...) vengono svolte da personale infermieristico;
- Visite mediche specialistiche al bisogno.

#### ATTIVITA’ FAMILIARI

##### **Attività di gruppo**

- Gruppi psicoeducazionali con i familiari

##### **Attività individuali**

- Colloqui di accoglienza e di conoscenza che verranno svolti dall’operatore del Centro, insieme allo psicoterapeuta, al momento dell’ingresso e successivamente in comunità terapeutica. In queste occasioni potranno essere approfondite le storie individuali e di coppia dei genitori;
- Colloquio con la famiglia o con i genitori per le uscite brevi e per le verifiche programmate, al fine di monitorare ed implementare nuove modalità di gestione delle situazioni a rischio, sviluppare capacità di contenimento dei propri ed altrui stati mentali fonte di conflittualità, iniziare un percorso di accettazione ed elaborazione delle fragilità, diversità, idiosincrasie del modo di essere del figlio.

Il paziente può comunicare con amici e parenti tramite lettera cartacea. La posta in partenza ed in entrata è raccolta dagli operatori che provvederanno a consegnarla o spedirla in un tempo utile e compatibile con l’organizzazione della Sede Operativa. Le lettere verranno consegnate aperte ai destinatari, in quanto ogni lettera in entrata e in uscita viene letta dagli operatori della Sede Operativa. E’consentito ricevere per corrispondenza pacchi contenenti capi di vestiario e altri oggetti, previo controllo da parte degli operatori. È possibile ricevere una o più telefonate alla settimana (il numero delle telefonate e la frequenza vengono stabiliti insieme agli operatori), dai familiari o da figure di riferimento in giorni e orari

concordati. Eventuali eccezioni sono possibili qualora se ne rilevi la necessità.

### **Verifiche sul territorio**

Strumento importante per monitorare il livello di avanzamento nel percorso terapeutico individuale, attraverso la concessione di autonomia di grado variabile e l'osservazione della capacità di gestirla.

Possono essere di durata variabile da qualche ora, attraverso brevi uscite in città da soli o accompagnati da una figura con funzione di tutoraggio, fino a diversi giorni, solitamente trascorsi presso la famiglia.

Dopo i primi tre mesi di programma è prevista una prima verifica programmata a casa, solitamente di durata non superiore ai tre giorni e senza autonomia nelle uscite o nella gestione dei soldi, attività concesse in questa fase solo con l'accompagnamento dai familiari.

Le verifiche successive vengono stabilite con gli operatori seguendo il programma terapeutico specifico per ogni utente: si intende quindi che non esiste una cadenza fissa per le verifiche, che anche la durata è variabile così come sono personali i vari livelli di autonomia che saranno concessi durante questi periodi fuori dalla Comunità.

Durante ogni verifica l'utente si recherà a colloquio presso la ASL inviante e sarà sottoposto ad uno o più controlli urinari e personali sia in corso d'opera che al rientro in struttura.

Dalle verifiche non si possono riportare regali o acquisti richiesti dai compagni.

### **Durata del Programma**

Il programma ha una durata di norma di 18 mesi. Sulla base di particolari esigenze cliniche, o per completare il percorso di reinserimento, tale durata può essere modificata previo accordo con il paziente ed i servizi pubblici inviati. Alla fine del percorso l'équipe redige una relazione conclusiva di dimissioni.

### **Giornata tipo**

ora	Da LUNEDI a VENERDI	ora	SABATO	ora	DOMENICA
7.30	sveglia	7.30	sveglia	8.00	sveglia
7.50	colazione	7.50	colazione	8.20	Colazione
8.30	terapia	8.30	terapia	9.00	Terapia
9.00	Organizzazione lavori	9.00	Organizzazione lavori	10.00	Pulizie spazi comuni
10.30	break	10.30	break	11.00	break
11.00	Ripresa attività	11.00	Ripresa attività		
12.30	Termine attività	12.30	Termine attività	12.00	Termine attività
13.00	Pranzo	13.00	Pranzo	13.00	Pranzo
14.00	Tempo libero	14.00	Tempo libero	14.00	Tempo libero
15.00	Organizzazione attività	15.00	Organizzazione attività		
17.00	Termine attività e break	17.00	Termine attività e break	17.00	break
20.00	Cena	20.00	Cena	20.00	Cena
21.00	Spazio libero	21.00	Spazio libero	21.00	Spazio libero
24.00	Fine giornata	24.00	Fine giornata	24.00	Fine giornata

- La sveglia generale é alle ore 07:30, (8.00 per i festivi) fatta eccezione per l'addetto alla colazione che si alza con un anticipo di 15 minuti. Si provvede all'igiene personale e al riassetto dei letti.
- Alle ore 7:50 in refettorio per la colazione
- Al termine della colazione, somministrazione della terapia
- Alle ore 09:00 lettura dei turni e inizio attività
- Alle 10:30 break
- Alle 11:00 ripresa delle attività in programma, che si protrarranno fino alle ore 12:30
- Dalle ore 12:30 fino alle ore 13:00 chi non é impegnato in cucina o nella preparazione della tavola è libero da impegni

- Alle ore 13:00 pranzo fino alle ore 13:30, orario in cui vi è la sosta del dopopranzo durante la quale si svolgono attività libere, si guarda il telegiornale
- Alle ore 14:00 somministrazione della terapia
- Alle ore 15:00 lettura dei turni e ripresa delle attività
- Alle ore 17:00 termine delle attività e break
- Dalle 17:15 tempo libero
- Alle ore 20.00 cena
- Alle ore 21:00 somministrazione della terapia
- Alle ore 24:00 buonanotte

L'orario di attività non termina quando si è conclusa la mansione assegnata in organizzazione, ma rispetta gli orari indicati.

Esaurita la propria mansione quindi i pazienti si mettono a disposizione per altre mansioni, che possono essere già previste ed organizzate, o da definire al momento. Per la loro eventuale organizzazione ci si rivolge al Referente, o in sua assenza all'operatore.

Le attività vanno svolte con attenzione e presenza di sé. Pertanto non si usano cuffie, non si soddisfano bisogni privati (igiene personale, riordino vestiti, palestra, né falegnameria per scopi personali) né ci si ritira nelle proprie camere.

La domenica e nei giorni festivi le attività terminano al mattino alle 12.00 e nel pomeriggio subito dopo la pulizia di cucina e refettorio.

### **Menù tipo**

Il menù è stabilito da una nutrizionista che ai cambiamenti di stagione (primavera/estate e autunno Inverno), presenta il menu all'interno di un gruppo informativo.

Il menu si articola su due settimane ed è stato pensato e studiato per andare incontro alle esigenze della vita di Comunità, dove è facile scaricare tensioni e cercare gratificazioni nel comportamento alimentare. A seconda delle esigenze e del proprio progetto individualizzato è possibile seguire, dietro il controllo della nutrizionista, un menu specifico sia per eventuali intolleranze alimentari sia per esigenze alimentari terapeutiche, sia per orientamenti nutrizionali (vegetarianismo). I menu saranno comunque redatti sulla base dell'approvvigionamento alimentare della comunità.

### **Regolamento della Comunità**

1. Nel Centro vige il divieto assoluto di introdurre, procurarsi o usare qualsiasi tipo di sostanza stupefacente, alcol e psicofarmaci. I farmaci ammessi sono esclusivamente quelli prescritti dallo psichiatra del Centro o da altre figure mediche (es. MMG, altri medici specialisti etc.). Le terapie farmacologiche vengono predisposte esclusivamente dall'infermiere della struttura in base alla prescrizione medica e la loro assunzione, da parte degli ospiti, avverrà nella modalità di "auto somministrazione assistita" sotto il controllo degli operatori.
2. Massimo rispetto nei confronti delle persone e dell'ambiente circostante. Divieto assoluto di usare qualsiasi forma di violenza fisica e verbale.
3. Astensione dai rapporti sessuali.
4. Rispetto degli orari stabiliti e partecipare alle attività proposte secondo le modalità e le regole definite dagli operatori per la conduzione di ogni attività.
5. Mantenere rapporti corretti con tutti ed evitare di isolarsi dalla vita comune.
6. E' consentito fumare ogni giorno fino ad un massimo di 20 sigarette (o equivalente in tabacco) che saranno consegnate quotidianamente dagli operatori. Sono vietati scambi prestati o cessioni di sigarette e/o tabacco. Non è consentito fumare all'intero della struttura ma esclusivamente presso gli spazi esterni alla stessa.
7. E' necessario curare la propria igiene personale (doccia quotidiana) e occuparsi della pulizia e dell'igiene dell'armadio e dei tuoi oggetti personali.
8. Sarà compito personale di ogni paziente la pulizia del Centro (rifare il letto, pulire il bagno e riordinarlo dopo l'uso), collaborare alle pulizie generali ed alla manutenzione ordinaria del Centro e occuparsi della cucina e della preparazione dei pasti secondo i turni e le regole prescritte.

9. Non è consentito fare o ricevere telefonate se non concordate con gli operatori. Lo stesso vale per la corrispondenza.
10. Gli incontri con i familiari e i permessi di uscita saranno concordati con gli operatori e saranno strettamente collegati al programma riabilitativo e al Piano di Trattamento Individuale
11. Non è consentito tenere oggetti di valore, né possedere o usare denaro nel Centro, né telefoni cellulari. Eventuale introduzione di beni di valore all'interno della struttura (es. strumenti musicali o altro) può avvenire solo dietro autorizzazione del coordinatore, previa sottoscrizione, da parte dell'utente, di totale manleva, a favore della Cooperativa, in merito all'affrancamento di quest'ultima in caso di eventuale furto o danneggiamento del bene
12. Nella struttura l'utilizzo della televisione, dello stereo, I-pod o apparecchi simili è regolamentato regolamentato.

### **Norme fondamentali per il trattamento e la convivenza**

#### **Violenza**

La violenza, fisica o verbale, verso se stessi o altri, non è tollerata. In caso di violenza fisica, può essere previsto l'allontanamento dalla Comunità e/o il trasferimento dell'utente in altra Sede Operativa o rientro presso il proprio domicilio, oltre all'eventuale coinvolgimento delle Forze dell'Ordine. E' possibile, inoltre, intervenire con la sospensione del programma per un tempo definito a seconda della situazione.

Eventuali danni arrecati alla struttura potranno comportare, oltre alla sospensione del programma, l'addebito alla persona responsabile dell'atto del risarcimento in termini monetari. Azioni violente dirette verso se stessi e/o verso altri possono implicare l'intervento del Servizio Sanitario Territoriale (118) con gli esiti conseguenti alla valutazione del personale sanitario. Successivamente, l'èquipe della comunità si esprimerà sulle valutazioni del caso, comprese quelle sulla opportunità di proseguire o meno il programma

#### **Assunzione di sostanze**

L'assunzione di sostanze stupefacenti (compresi psicofarmaci non prescritti) ed alcol non è ammessa; chi la effettua può incorrere nella sospensione del trattamento con durata da definirsi. Agli utenti sotto effetto di sostanze non è permesso accedere alle attività terapeutiche e riabilitative comunitarie, né è consentita la frequentazione degli spazi comuni. Nel caso che l'èquipe ritenga che il paziente abbia utilizzato sostanze, possono essere applicate le prescrizioni di cui sopra, anche senza la necessità di controlli di laboratorio (urine, sangue od altri test). L'èquipe può richiedere in qualunque momento un controllo di laboratorio per accertamenti. Il rifiuto di sottoporsi a questi controlli potrebbe implicare la sospensione del programma

#### **Rapporti sessuali e relazioni esclusive**

I rapporti sessuali e le relazioni esclusive fra i pazienti sono decisamente scoraggiati, in quanto interferiscono con il trattamento dei singoli e finiscono per condizionare il gruppo degli utenti. Nel caso si verificano tali comportamenti, l'accaduto sarà affrontato all'interno del gruppo e con gli operatori di riferimento e, in base al rischio di compromissione del programma individuale, si potrà procedere alla separazione degli utenti coinvolti attraverso lo spostamento in altra Sede Operativa o alla sospensione dal programma

#### **Non sono ammessi i furti**

In caso si verificano furti, si può procedere a un'ispezione a discrezione dell'èquipe dei luoghi dell'intera Sede Operativa e delle persone in trattamento nei limiti consentiti dalle procedure dell'ambiente comunitario. Il responsabile del furto sarà passibile di sospensione e/o denuncia alle Autorità competenti. È previsto, inoltre, che lo stesso risarcisca la persona che ha subito il furto o con la restituzione dell'oggetto o con l'equivalente del suo valore in denaro

#### **Norme per la cura**

E' indispensabile aderire alle indicazioni proposte dall'èquipe curante. Una volta formulato il proprio contratto terapeutico, condiviso con l'èquipe curante, l'utente si impegna a rispettare le indicazioni fornitegli in merito al trattamento ritenuto necessario e a partecipare alle attività proposte. Ogni esigenza e ogni variazione sono discusse e rivalutate insieme all'èquipe

#### **Assunzione di farmaci prescritti dal medico psichiatra della Sede Operativa e/o altri medici curanti**

La prescrizione farmacologica costituisce in molti casi un elemento del trattamento. Essa viene valutata dallo psichiatra dell'èquipe in accordo con il medico referente del Servizio inviante (CSM, Ser.D.) Ogni esigenza da parte dell'utente in merito alla terapia farmacologica va espressa nell'ambito degli incontri specifici con il medico psichiatra della Sede Operativa e/o altri medici curanti. La mancata adesione alla prescrizione può causare l'allontanamento e/o la sospensione dal programma terapeutico.

### **Diritti e doveri degli utenti**

#### **Diritti**

L'utente è tutelato dai seguenti diritti:

- libertà di scelta ad intraprendere, continuare o interrompere il programma in qualsiasi momento;
- essere parte attiva nella formulazione del programma terapeutico individuale rappresentando le proprie istanze e discutendone nei contesti appropriati
- essere informata sul proprio programma terapeutico, sull'organizzazione, sui limiti e sulle opportunità della comunità
- ricevere cure appropriate all'interno della Sede Operativa e avere la possibilità di accedere ai servizi sanitari, anche autonomamente, qualora se ne presenti la necessità;
- vivere in un ambiente che la protegga dalle proprie forme di dipendenza o dagli effetti delle eventuali patologie psichiatriche associate;
- Riservatezza dei contenuti personali che emergono nei vari momenti del trattamento;
- Possibilità di comunicare con i propri familiari secondo tempi e modalità concordati con l'èquipe terapeutica;

#### **Doveri**

L'utente è tenuto ad adempiere ai doveri di seguito elencati:

- rispettare verbalmente, psicologicamente le persone, gli animali e le cose;
- contribuire alla tutela propria e degli altri non introducendo sostanze psicotrope;
- astenersi da rapporti sessuali e relazioni esclusive;
- rispettare le norme vigenti nazionali e regionali (esempio: sicurezza, igiene, etc.), i regolamenti e gli orari della Sede Operativa;
- Evitare qualsiasi tipo di discriminazione verso diversità razziali, religiose, politiche, di genere, di orientamento sessuale e alimentare;
- partecipare alle attività terapeutiche e occupazionali previste dal programma terapeutico residenziale.

### **Gestione del denaro e delle spese personali**

Oltre alle cure e ai trattamenti riabilitativi, vivere in un contesto di comunità residenziale comporta per le utenti anche esigenze di tipo personale. Per tale ragione è necessario che possano contare su una autonomia economica di base per le proprie spese personali, attraverso un fondo depositato da esse stesse o dai loro familiari al momento dell'ingresso in comunità e successivamente reintegrato nel periodo di loro permanenza presso la struttura. Esso viene utilizzato per le spese strettamente personali riguardanti in genere acquisto di sigarette o tabacco, farmaci non mutuabili o prestazioni mediche specialistiche a pagamento, spese accessorie per la cura della persona e altre spese che non sono comprese nella tariffa giornaliera riconosciuta dall'Ente Pubblico inviante per le prestazioni erogate dalla struttura e di cui pertanto essa non può farsi carico. In riferimento a spese personali ricorrenti, può essere prevista la formulazione di un budget settimanale, da prelevarsi dal suddetto fondo, concordato con gli operatori previa valutazione delle oggettive esigenze personali della paziente (di norma 35/50 euro al massimo). Il denaro del fondo spese personale è naturalmente di proprietà dell'utente ma, a tutela della stessa e nel rispetto delle finalità del programma riabilitativo esso non è lasciato indiscriminatamente a sua disposizione bensì gestito e costantemente monitorato dagli operatori della struttura che, con il fondo, provvedono ad effettuare gli acquisti e le spese di carattere personale necessarie all'utente e a rendicontarne l'utilizzo e la movimentazione. In situazioni previste e concordate con gli operatori, la somma necessaria per una determinata spesa può essere consegnata direttamente all'utente.

### **Tabacco e sigarette**

In osservanza delle normative vigenti non è consentito fumare negli spazi interni ma esclusivamente negli spazi aperti esterni. E' possibile fumare fino ad un massimo di venti sigarette o un pacchetto da 30 gr di tabacco ogni due giorni. Eventuali altre modalità (esempio: sigaretta elettronica, pipa, sigaro) saranno concordate individualmente con l'equipe. Come sopra specificato, il loro acquisto rappresenta una spesa personale degli utenti in trattamento di cui la struttura non può farsi carico e che pertanto sarà a carico delle utenti stesse e/o delle loro

### **Dimissioni**

Le dimissioni del paziente dalla struttura per completamento del percorso riabilitativo, sono concordate con il servizio inviante.

Al momento delle dimissioni, la struttura provvede a rilasciare lettera di dimissioni al paziente. Copia di tale lettera di dimissioni, viene trasmessa anche al servizio inviante.

In luogo delle dimissioni e dell'uscita definitiva della paziente dai trattamenti residenziali di Comunità Terapeutica, la conclusione del percorso riabilitativo presso la Comunità Terapeutica del programma Pandora può prevedere, sempre in accordo con il servizio pubblico inviante, il passaggio in altra struttura residenziale, segnatamente presso la sede di Corso Amendola – Programma RESTART, che, pur nella connotazione di trattamento in regime di residenzialità, ha la specifica finalità di favorire il processo di svincolo degli utenti dal contesto protetti di Comunità Terapeutica attraverso un graduale processo di reinclusione sociale

### **Follow up**

Dopo le dimissioni può essere previsto un periodo di follow up finalizzato al monitoraggio dello stato psicologico della paziente e il suo andamento rispetto all'astinenza dalle sostanze e alle dinamiche relazionali instaurate.

Tale follow up può avvenire attraverso un accordo con i servizi invianti, secondo due modalità principali: brevi rientri di circa 2/3 giorni all'interno della struttura per verificare con gli operatori e con il gruppo delle residenti il raggiungimento degli obiettivi stabiliti oppure attraverso colloqui con l'operatore di riferimento, con una cadenza prestabilita al momento delle dimissioni. Detti colloqui possono essere effettuati in presenza, in modalità remota o, ove si ritenga applicabile e opportuno, anche solo telefonicamente.

### **Barriere linguistico e culturali**

Al fine del superamento delle barriere linguistiche e culturali nei confronti di pazienti/utenti stranieri, la Cooperativa GRUPPO INCONTRO, si avvale:

1. di soggetti del privato sociale facenti parti della propria rete sinergica territoriale e partenariale che gestiscono e offrono servizi di alfabetizzazione, interpretazione linguistica e di mediazione culturale attraverso personale a ciò espressamente formato e attivazione di percorsi specifici a ciò finalizzati
2. di personale afferente ad altra area di servizi, sempre gestiti dalla Cooperativa Gruppo Incontro quale l'AREA INTERCULTURA in cui opera personale formato all'accoglienza di cittadini stranieri o comunque di personale interno con competenze in lingue straniere
3. di un "database" in cui vengono archiviati curricula pervenuti da parte di soggetti aventi competenze linguistiche e di mediazione culturale, da cui attingere in caso di necessità

### **Gestione Terapie Farmacologiche**

A tutela e garanzia della salute e della sicurezza degli ospiti, la gestione delle terapie farmacologiche è assolta in via esclusiva dalla struttura riabilitativa che attraverso il proprio personale infermieristico provvederà, in luogo degli ospiti stessi, all'approvvigionamento, alla custodia/conservazione e alla predisposizione secondo le posologie prescritte dalle figure mediche di riferimento.

In osservanza alle normative di settore, l'assunzione delle terapie farmacologiche avverrà nella modalità di "auto-somministrazione assistita" in base alla quale il personale della struttura metterà a disposizione degli ospiti le terapie preventivamente predisposte dall'infermiere e assisterà alla loro assunzione da parte degli ospiti stessi che dovranno fornire asseverazione dell'avvenuta auto-

somministrazione tramite propria firma in sigla sull'apposita Scheda di Terapia.

### **Modalità e tempi di accesso alla documentazione sanitaria**

#### ***a) Documentazione Sanitaria relativa al percorso riabilitativo***

Gli utenti avranno garanzia di accesso alla documentazione sanitaria relativa al proprio percorso riabilitativo relativa al: decorso clinico, trattamenti erogati durante il percorso riabilitativo, Progetto Terapeutico personalizzato, scheda terapeutica unica (STU). Al termine del percorso sarà inoltre consegnata alle utenti la lettera di dimissioni con esaustive e specifiche indicazioni per la fase post residenziale (prescrizioni terapeutiche, farmacologiche, eventuale follow up etc.)

Nel criterio della massima condivisione e della partecipazione attiva e consapevole delle utenti al proprio percorso riabilitativo, il personale della struttura fornirà comunque ad esse costanti informazioni in merito all'andamento del percorso stesso e alle relative osservazioni e valutazioni effettuate a riguardo.

Non saranno oggetto di accesso o di consegna, i documenti relativi ad annotazioni, verbali interni e scambi di informazioni e valutazioni - anche sotto forma di relazione informativa - tra le figure e gli organismi clinici - interni ed esterni - che hanno in carico l'utente

L'eventuale rilascio di ulteriori relazioni riguardanti il percorso riabilitativo svolto e/o a specifici aspetti dello stesso, potrà avvenire solo dietro richiesta motivata dell'interessato, da trasmettersi per iscritto al Direttore Tecnico /Sanitario attraverso una delle seguenti modalità:

- tramite lettera Raccomandata A.R. all'indirizzo: Cooperativa Gruppo Incontro, Via San Biagio in Cascheri n. 114 – 51100 Pistoia , recante la dicitura : **all'attenzione del Direttore Tecnico Sanitario Area Dipendenze Dr. Giuseppe Iraci Sareri**
- tramite e-mail all'indirizzo di posta elettronica segreteria@incontro.coop recante la dicitura: **all'attenzione del Direttore Tecnico Sanitario Area Dipendenze Dr. Giuseppe Iraci Sareri**
- tramite PEC all'indirizzo di posta elettronica certificata: [gruppoincontro@pec.confcooperative.it](mailto:gruppoincontro@pec.confcooperative.it) recante la dicitura: **all'attenzione del Direttore Tecnico Sanitario Area Dipendenze Dr. Giuseppe Iraci Sareri**

#### ***b) Documentazione sanitaria Medico – Diagnostica rilasciata da presidi sanitari esterni alla struttura***

La documentazione medica e/o diagnostica degli utenti, prodotta e rilasciata da presidi sanitari esterni alla struttura per visite mediche, analisi e accertamenti diagnostici non inerenti al percorso riabilitativo, (es. analisi , Rx, Ecografie, ECG, EEG, referti visite mediche di base o specialistiche etc.) è di proprietà degli utenti stessi e sarà pertanto sempre ad essi accessibile.

Per tale documentazione la struttura assume l'esclusiva funzione di garantirne la custodia e la conservazione provvedendo a restituirla all'utente alla sua uscita dal percorso di cura. Ove non si renda oggettivamente possibile provvedere a tale consegna in modo contestuale all'uscita (es. in caso di abbandono volontario immediato), la restituzione verrà effettuata in un momento successivo dietro espressa richiesta dell'interessato, trasmessa per posta o per e-mail alla struttura riabilitativa: [sanfelice@incontro.coop](mailto:sanfelice@incontro.coop) che provvederà a concordare con il richiedente, tempi e modalità di consegna. La richiesta dovrà pervenire entro e non oltre 12 mesi dall'uscita, decorsi i quali, senza che l'interessato ne abbia fatto richiesta e/o ne abbia provveduto al ritiro, la struttura è legittimata a procedere al suo smaltimento nelle modalità previste dalla normativa vigente a tutela del diritto alla riservatezza dei dati e alla privacy dell'interessato. In caso di ritiro su delega, la persona delegata dovrà presentare il proprio documento di identità unitamente alla delega conferitagli dall'interessato, a sua volta corredata dalla copia del documento di identità del delegante.

La struttura potrà comunque trattenere copia della suddetta documentazione laddove a giudizio del Medico Psichiatra e/o del Direttore Tecnico Sanitario della stessa, essa sia ritenuta rilevante in ragione

di eventuali interconnessioni, influenze o correlazioni - anche indirette - con i trattamenti farmacologici previsti ed erogati nel percorso riabilitativo.

### **Reclami**

Eventuali reclami provenienti dai committenti o dai beneficiari (utenti, famiglie) del servizio, dovranno essere tempestivamente segnalate al RSGQ , Antonella Grumelli all'indirizzo di posta elettronica [sistemidigestione@incontro.coop](mailto:sistemidigestione@incontro.coop), evidenziando le eventuali azioni correttive che la struttura ha individuato e adottato per la risoluzione del reclamo .

### **Situazioni di emergenza Sanitaria**

A fronte di situazioni dichiarate di "emergenza sanitaria", la struttura adotterà protocolli specifici coerenti con le indicazioni e prescrizioni locali, regionali e nazionali.

### **Organico della struttura**

Il personale attualmente in forza presso la Comunità Terapeutica del Programma Approdo – Struttura sanitaria di Uzzo 27 , è il seguente:

**Direttore Tecnico-Sanitario:** Giuseppe Iraci Sareri

**Coordinatore della struttura:** Michele Quiriconi

**Educatori Professionali:** Lucrezia Ballerini, Elisabetta Gori

**Operatori Generici (Operatori di Base) :** Giacomo Querci, Claudia Bargellini, Giuseppe Battistoni, Gianmarco Massaro, Mele Gabriella

**Psicologa-Psicoterapeuta:** Federica Turchi

**Medico Psichiatra:** Fabio Ali Yasser Arafa

**Infermiere professionale :** Gianluca Caricchio

**Supervisore :** Stefano Alba