PROGETTO IL COLLE

SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE CHAMPION

- Via De Gasperi, 23/A e 23/B
- Via San Filippo Neri, 8

35043 Monselice (PD)

ilcolle@fondazionesangaetano.it



Lista aggiornata dello stato della revisione

Revisione numero	Data	Descrizione
00	17.01.2023	Aggiornamento generale della scheda tecnica

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO

Servizio semiresidenziale per persone tossicodipendenti e alcoldipendenti con finalità di accoglienza, trattamento terapeutico riabilitativo e reinserimento socio-lavorativo. Il Servizio è stato accreditato e (D.G.R. 1707 del 07.08.2012) adotta le linee guida emanate dalla Regione Veneto per il trattamento di persone dipendenti da sostanze da abuso. Si prefigge come obiettivi principali: Riduzione o sospensione uso di sostanze, miglioramento della performance lavorativa e sociale, miglioramento della qualità di vita (condizioni oggettive di vita, condizioni cliniche, percezioni soggettive), evitamento di patologie correlate, riduzione dell'incidenza delle condotte illegali.

A CHI È RIVOLTO IL SERVIZIO

Accoglie persone alcoldipendenti e tossicodipendenti di sesso femminile, anche sottoposte a misure alternative alla carcerazione, la cui tossicodipendenza o alcoldipendenza è associata a gravi disturbi della personalità o a gravi disturbi psichici, documentati sia dal Ser.D che dal Servizio Psichiatrico territoriale di riferimento, che abbisognano di una gestione intensiva e specialistica psicoterapica e/o psicofarmacoterapica.

COME SI ACCEDE

Per accedere al Servizio è necessario contattare il Servizio Accoglienza Ambulatoriale della Fondazione:
T. 0444 54 25 41 | **FAX** 0444 54 24 72 | **e-mail** accoglienza@fondazionesangaetano.it.

Documentazione richiesta per l'inserimento:

- Valutazione multidisciplinare (medica, psicologica e sociale) da parte del Servizio pubblico o dei Servizi accreditati a tal fine ritenuti idonei dalla Regione).
- Piano terapeutico farmacologico per i farmaci sostitutivi e per i neurolettici atipici se previsti.
- Autorizzazione all'inserimento fornito dal Ser.D. di riferimento.
- Impegno di spesa da parte dei Servizi Invianti (Ser.D. e Servizio Psichiatrico).
- Carta d'Identità, Tessera Sanitaria cartacea e Tessera Sanitaria magnetica, esenzione del ticket.
- Certificato di persona svantaggiata, risultati esami medici di laboratorio e delle indagini strumentali.

CONTESTO ABITATIVO

Il progetto semiresidenziale dispone di n.9 posti distribuiti in 3 appartamenti che permettono un'adeguata personalizzazione degli spazi e di adeguati servizi collettivi tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative e attività riabilitative.Gli appartamenti sono a pochi minuti dal centro di Monselice. La loro dislocazione permette un facile accesso al centro urbano e a tutti i servizi in esso disposti. Il fine è quello di creare le migliori condizioni logistiche perché la persona possa sperimentarsi autonomamente nei diversi impegni della quotidianità.

COME SI REALIZZA

Il Servizio semiresidenziale Champion Monselice, Progetto "Il Colle", articola il suo funzionamento in 4 settori di attività. Gli interventi specifici alla persona attuati sono definiti nel Progetto individualizzato la cui stesura avviene in seguito a: osservazione e valutazione multidisciplinare approfondita, analisi approfondita dei bisogni espressi dalla persona, indicazioni ricevute dai Servizi invianti. Tale progetto è sottoposto a revisione in seguito ad analisi periodiche dei risultati degli interventi effettuati. I Settori di attività e gli interventi applicati dal Servizio sono descritti nella seguente tabella:

AREA DI INTERVENTO	INTERVENTI ATTUATI
Area Sanitaria	**Monitoraggio farmacologico** mediante visite specialistiche psichiatriche periodiche. **Monitoraggio sanitario**: mediante visite mediche effettuate dal Medico di base a cadenza periodica su indicazione dell'infermiere professionale presente nell'organico e accompagnamento dell'ospite verso la presa in carico autonoma delle eventuali visite mediche specialistiche.
Area Terapeutica	**Supporto psicoterapeutico:** mediante due sedute di gruppo psicoterapeutico settimanali e 1 seduta di psicoterapia individuale. I colloqui di psicoterapia individuali e di gruppo hanno la finalità di aiutare la persona a pensare l'esperienza riabilitativa che porta avanti. Laddove pensare vuol dire costruire un significato emotivo nuovo e più consapevole.
Area Educativa	**Supporto psicoeducativo:** Il supporto psicoeducativo avviene attraverso continui colloqui individuali con il case manager referente. Il fine è di creare e consolidare opportune strategie di problem solving che aiutino la persona a sentirsi partecipe della propria riabilitazione sociale e relazionale, secondo forme più autonome ed adeguate.

AREA DI INTERVENTO	INTERVENTI ATTUATI
Area Lavorativa	**Riabilitazione lavorativa:** mediante l'avvicimanento al lavoro, calibrato progressivamente sulle risorse lavorative della persona, ciò avviene attraverso due formule distinte. · **L'inserimento interno:** rivolto ai soggetti in maggiore difficoltà che potrebbero ricevere un vantaggio in termini di organizzazione del tempo e della quotidianità ad esso connessa. In questi casi può essere attivato un progetto individualizzato di Laboratorio di Educazione al Lavoro, che permette alla persona di occuparsi in attività di ergoterapia interna al circuito comunitario e in stretto affiancamento con un maestro del lavoro adeguatamente formato anche dal punto di vista relazionale. · **Inserimento esterno:** attraverso l'attivazione di Borse Lavoro presso realtà lavorative esterne, gestite da cooperative sociali del territorio. Questa offerta è rivolta alle ospiti che dimostrano di possedere maggiori risorse emotive e per le quali l'inserimento lavorativo è considerato un aspetto rilevante del percorso terapeutico. Seppur esterni questi ambiti lavorativi sono in stretto contatto con i referenti della comunità.
Area Famiglia	**Supporto ai famigliari:** attraverso gruppi mensili finalizzati a coltivare e valorizzare la collaborazione tra la famiglia e il servizio e per sviluppare processi di consapevolezza rispetto alle difficoltà proprie e del familiare assistito.

FASI E TEMPI COMPLESSIVI DI SVOLGIMENTO

Si accede al servizio attraverso la comunità terapeutica Il Colle che valuta l'esistenza dei requisiti necessari per la permanenza in semi-residenzialità. Hanno priorità le persone che hanno svolto il percorso terapeutico-riabilitativo presso la struttura stessa. Possono accedere comunque, persone provenienti da altri percorsi comunitari o da altre forme di prese in carico ambulatoriale. Per costoro l'ingresso al servizio semi-residenziale avviene solo dopo un congruo periodo nella fase residenziale. Questo passaggio permette un'adeguata valutazione e pone le basi per un aggancio relazionale che è condizione necessaria per il lavoro in semi-residenzialità. In generale i fini terapeutici e riabilitativi degli appartamenti di reinserimento sono:

- proseguimento del percorso nella direzione dell'autonomia e indipendenza;
- rottura di momenti di impasse regressiva;
- stabilizzazione in un contesto meno contenitivo;
- presa di consapevolezza dei propri limiti.

Il percorso semiresidenziale si articola in due sotto fasi, coerenti con le risorse e i bisogni delle pazienti inserite. Ad una prima fase di importante sostegno e supporto quotidiano (copertura da parte dell'operatore dalle 8,30 alle 20,00) con somministrazione guidata della terapia farmacologica segue una seconda fase caratterizzata da una minore presenza dell'operatore referente e dall'affido della terapia farmacologica giornaliera. Il lavoro psicoterapeutico individuale e di gruppo e il supporto psichiatrico restano invariati per entrambe le sotto fasi.

METODOLOGIA DEGLI INTERVENTI E PRINCIPI ISPIRATORI

Il lavoro svolto all'interno del contesto semiresidenziale è in una certa misura in continuità con il lavoro svolto nella fase residenziale. Tra i due cambiano, anche se non in tutti i casi, alcune di quelle maglie che compongono la rete della presa in carico. Con la semi-residenzialità infatti la persona si avvicina sempre più alla vita sociale, inizia a rientrarci, e lo fa attraverso una serie di azioni e compiti molto concreti e apparentemente semplici. Questo nuovo contatto col sociale e

con l'interpersonale, avviene svestiti dalla sostanza. Il concetto di rete nel contesto semiresidenziale si apre allora al territorio, lo include e lo rende parte integrante del processo riabilitativo. Riprendendo Riefolo (fonte Spiweb) potremmo dire che gli appartamenti si costituiscono come un'istituzione che può "incontrare la sofferenza del paziente attraverso il dispositivo del transfert che in questo caso si rappresenta come molto complesso e ricco, comportando vari livelli di trasfert, tanti quanti sono i livelli di incontro che una situazione offre (lo voglia o meno) al paziente." Il lavoro terapeutico riguarda allora la presa in carico di questa complessità con l'obiettivo di creare un pensiero che unisca in una visione quanto più unitaria tutto ciò che della persona arriva, cercando nei tempi e nei modi opportuni di restituirle alle stessa in una forma meno enigmatica e più comprensibile.
Fare ciò significa accompagnare l'utente nella sua quotidianità, stargli accanto per cogliere le infinite comunicazioni consapevoli e non che ci manda. L'estrema fragilità personologica delle persone inserite fa sì che questo accompagnamento debba manifestarsi anche e soprattutto nella concretezza della quotidianità. Gli appartamenti offrono una copertura di operatori dalle 8.00 alle 20.00 per l'intera settimana. La somministrazione dei farmaci avviene in forma controllata.

VALUTAZIONE E VERIFICA DEGLI INTERVENTI

Ogni intervento viene registrato nel diario clinico informatizzato mediante un software e periodicamente valutato in sede di supervisione relativamente alla sua efficacia sulla singola persona. Gli interventi possono quindi essere modificati e/o attivati a seconda delle necessità individuali.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE E VERIFICA DEGLI ESITI DEGLI INTERVENTI

- La valutazione dell'uso di sostanze legali e illegali viene effettuato attraverso controlli periodici con gli appositi strumenti di misurazione o tramite laboratori di analisi.
- La valutazione dello stato di salute viene effettuata periodicamente dal medico di base.
- La valutazione della gravità dell'addiction, dell'adeguatezza nella quotidianità, del comportamento interpersonale, della cura della propria persona, dei rapporti con i familiari e degli stessi familiari viene effettuata all'inizio e alla fine della fase di pre-trattamento. Tali valutazioni saranno utilizzate per la stesura del progetto terapeutico-educativo individualizzato assieme all'esito dello screening psicopatologico (SCL-90), alla valutazione della motivazione al cambiamento (MAC) e ai colloqui clinici di valutazione effettuati nella fase di pre-accoglienza.
- La valutazione degli esiti del trattamento intensivo viene svolta semestralmente mediante apposita scheda di monitoraggio. In particolare vengono valutati: la compliance al trattamento, il comportamento nella quotidianità, la situazione psicofisica, il funzionamento psicologico, l'esito degli interventi psicopedagogici, l'esito della riabilitazione socio-lavorativa. Viene inoltre effettuato l'aggiornamento della diagnosi psicopatologica.

MODALITÀ PER LA RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE

Esiste una scheda di rilevazione della soddisfazione dell'ospite e dei suoi familiari relativamente ai servizi offerti. Tale rilevazione viene effettuata alla conclusione del trattamento di Pronta Accoglienza.

PROCEDURE PER ASSICURARE LA TUTELA DELLE PERSONE

E' applicato il D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali". Viene utilizzata la relativa documentazione aggiornata (Documento Programmatico sulla Sicurezza e Informativa sulla Privacy). Esiste un regolamento che prevede l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale. Viene garantita inoltre la tutela della volontà dell'ospite e l'accesso alle informazioni sul trattamento. Ogni persona gode di copertura assicurativa.
Vengono effettuate periodiche verifiche d'idoneità della struttura alle norme di sicurezza vigenti.

STRATEGIE DI SVILUPPO DEL SERVIZIO

Raccolta, elaborazione ed analisi dei dati clinici, degli obiettivi raggiunti e/o disattesi, delle motivazioni sottostanti il drop-out, delle prestazioni erogate e della soddisfazione degli ospiti e dei loro familiari, volte a ridiscutere a cadenza periodica le linee guida del Servizio.

ORGANICO

Personale previsto dagli standard della normativa della Regione Veneto di riferimento.

FONDAZIONE SAN GAETANO

SCHEDA TECNICA

PROGETTO IL COLLE

SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE

fondazione sangaetano ets

www.fondazionesangaetano.it

©

Il presente Documento è di proprietà esclusiva della Fondazione San Gaetano ets. Qualunque tipo di riproduzione, anche parziale, è vietata, senza la preventiva autorizzazione della Fondazione. Ogni violazione sarà perseguita a termini di legge