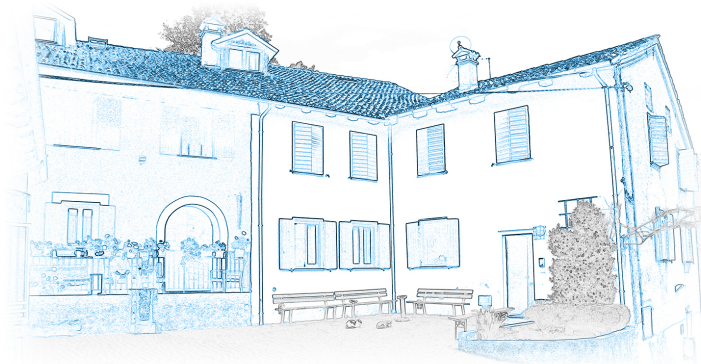


PROGETTO NO POTUS

SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO B (intensivo)

Unità semplice "Ai Casarotti"
Località Casarotti
36036 Torrebelticino (VI)
T. 0445 57 00 77 - F. 0445 57 40 14
casarotti@fondazioneSangaetano.it



Lista aggiornata dello stato della revisione

Revisione numero	Data	Descrizione
00	13.03.2023	Aggiornamento generale della scheda tecnica

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO

Servizio residenziale per persone alcol dipendenti con finalità di accoglienza, trattamento terapeutico-riabilitativo e reinserimento socio-lavorativo. Accoglie persone alcol dipendenti, anche in presenza di problematiche psichiche, sottoposte a trattamenti farmacologici e misure alternative alla carcerazione, che abbisognano di una gestione intensiva anche specialistica e psicoterapeutica. Il Servizio è stato autorizzato, accreditato (D.G.R. n° 1576 del 03.10.2017) e adotta le linee guida emanate dalla Regione Veneto per il trattamento di persone dipendenti da sostanze da abuso. Si prefigge come obiettivi principali **la riduzione o sospensione uso di sostanze, l'evitamento di patologie correlate, il miglioramento della performance lavorativa e sociale e il miglioramento della qualità di vita** (condizioni oggettive di vita, condizioni cliniche, percezioni soggettive).

A CHI È RIVOLTO IL SERVIZIO

Persone alcol dipendenti maggiorenni di entrambi i sessi, anche sottoposte a trattamenti farmacologici sostitutivi e a misure alternative alla carcerazione.

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 Inviati (Ser.D. e Servizio Psichiatrico).
- ◆ Carta d'Identità, Tessera Sanitaria cartacea e Tessera Sanitaria magnetica, esenzione del ticket.
- ◆ Autorizzazione all'inserimento fornito dal SerD di riferimento

CONTESTO ABITATIVO

Il Servizio dispone di **24** posti letto. Gli alloggi, adeguatamente arredati, accolgono **3-4** posti letto e sono disposti in due settori separati, riservati ad ospiti maschili e femminili. I servizi collettivi sono costituiti da un ampio salone multifunzionale per la socializzazione e per le attività ludico-ricreative e per i gruppi terapeutici ed educativi, una biblioteca, un'infermeria, una sala per i colloqui individuali, un'ampio salone che funge da refettorio, una sala attrezzata per lo svolgimento di attività artistiche e ludiche, una cucina, un ufficio operatori. La sede è una costruzione in stile "rustico" sita nella zona collinare nelle immediate vicinanze di Schio, in provincia di Vicenza. Gode di un'ampia veduta sulle piccole Dolomiti, apprezzabile dalle due ampie terrazze dotate di tavoli e posti a sedere per favorire la socializzazione e il relax. Dispone di uno spazio esterno di circa **15** ettari, in parte boschivo e in parte costituito da un prato fiorito dedicato alla coltura di alberi da frutto (meleto) e in cui trovano spazio un orto e alcune serre per la coltivazione di piante.

COME SI REALIZZA

Gli interventi specifici alla persona attuati sono definiti nel **Progetto individualizzato** la cui stesura avviene in seguito a: osservazione dei bisogni espressi dalla persona, indicazioni ricevute dai Servizi inviati. 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 di seguito descritti. Il Servizio è predisposto a lavorare a favore del recupero dell'autonomia personale e lavorativa della persona, il focus interventi prevede sulla base dell'età e del grado di deterioramento o un miglioramento motivazione all'astinenza o un lavoro di riduzione del danno.

Si evidenzia un lavoro su:

- sviluppo ed evoluzione del bere problematico;
- valutazione della domanda di aiuto, la condotta etilica, le modalità del bere, somministrazione questionario M.A.S.T e/o C.A.G.E., riabilitazione dalle dipendenze patologiche, monitoraggio e assistenza clinico-sanitaria continuativa;
- incontri di educazione sanitaria e alimentare, gestione Rpporti di Coppia e Familiari - Valutazione sistema familiare, recupero scolastico, formazione professionale, inserimento lavorativo, appartamento semi gestito per il reinserimento sociale e/o lavorativo, incontri mensili con A.A. e A.C.A.T. del territorio.

Più in generale la metodologia di intervento prevede:

- colloqui di valutazione con l'Ospite;
- colloqui di valutazione con i Servizi inviati (Alcolologia - Ser.D. - Servizi Sociali);
- controlli periodici e/o a sorpresa dell'uso di sostanze alcoliche e/o psicoattive attraverso appositi
- strumenti (come da contratto di sottoscritto all'entrata);
- valutazione del grado di adesione ai trattamenti effettuati attraverso compilazione di un'apposita scheda da parte dell'equipe di lavoro (osservazione clinica permanente da parte dello Staff);
- valutazione dello stato di salute effettuata periodicamente dal medico di base su indicazione dell'infermiere della struttura;
- corsi di igiene e profilassi sanitaria;

- follow-up del mantenimento del percorso positivo nei mesi successivi all'uscita del contesto comunitario residenziale (fase di reinserimento lavorativo o ritorno al territorio di appartenenza);
- attività ergoterapica all'esterno della sede (progetto agricolo) e all'interno della sede nel Laboratorio oggettistica e piccola falegnameria con traforo "La Bottega delle Idee"

In itinere:

- contatti formativi e colloqui con il servizio inviante;
- contatti con i familiari, dove possibile
- colloqui di verifica in sede.

Nello specifico la metodologia di intervento prevede:

- una valutazione diagnostica del soggetto con abuso/dipendenza da alcol;
 - colloqui clinici (individuali, motivazionali e di sostegno);
 - colloqui educativi e monitoraggio del percorso educativo legato alla quotidianità e alle relazioni con l'ambiente, i pari e le figure professionali di riferimento;
 - psicoterapia di gruppo – settimanale-. Il Focus dell'intervento è l'alcol dipendenza (storia personale e familiare ;
 - la dipendenza l'abuso, il comportamento alcolico)- teoria psicodinamica con riferimento alla psicologia umanistica (Rogers);
 - colloqui individuali con psicoterapeuta per approfondimento tematiche emerse durante il gruppo terapia – modello di intervento psicodinamico ispirato ai concetti identificazione proiettiva della Klein e di contenitore–contenuto di Bion;
 - gruppo psico-educazionale -settimanale- finalizzato alla comprensione dello stadio di cambiamento, a fornire strumenti cognitivi ed emozionali per la comprensione delle relazioni affettive e più in generale per la comprensione delle tematiche abuso e uso sostanza alcol; son previsti anche gruppi su specifiche tematiche;
 - gruppo gestionale -settimanale-: affronta la gestione della quotidianità e delle regole comunitarie;
- valutazione continua dei progressi attraverso verifiche sul territorio e a casa.

È inoltre previsto quando possibile un supporto ai familiari attraverso gruppi periodici, finalizzati a coltivare e valorizzare la collaborazione tra famiglia e servizio e per facilitare la gestione di eventuali crisi che possono accadere alla persona durante il percorso riabilitativo. Vengono effettuati dei gruppi formativi e informativi sulle problematiche alcolcorrelate rivolti ai familiari degli ospiti presenti in sede, quando possibile. Si evidenzia che la frequentazione e la partecipazione ai gruppi di Alcolisti Anonimi (A.A.) o dei gruppi dell'Associazione dei Club degli Alcolisti in trattamento (ACAT) è condizione indispensabile per il proseguimento del percorso riabilitativo. Data l'utilità e la funzionalità degli stessi, viene ritenuta altresì utile la partecipazione ai gruppi anche nel periodo di eventuale reinserimento nella fase residenziale.

FASI E TEMPI COMPLESSIVI DI SVOLGIMENTO

Il Servizio è organizzato per effettuare gli inserimenti entro i **30** giorni dalla domanda, ad eccezione di situazioni cliniche del cliente o saturazione dei posti letto. Attua un programma terapeutico-riabilitativo individualizzato della durata massima prevista dalla legge regionale del **16** agosto **2002** n°**22**, estendibili di ulteriori **6** mesi a regime semiresidenziale così come previsto nello standard dell'accreditamento della Regione Veneto.

Si evidenziano all'interno del percorso Terapeutico Riabilitativo Residenziale la proposta di due moduli di intervento: Modulo riabilitativo residenziale integrato breve per persone con uso/abuso da alcol (tempo di permanenza indicativo da **1** a **3** mesi)

Modulo di un programma riabilitativo residenziale integrato per persone con abuso/dipendenza da alcol (tempo di permanenza oltre i **3** mesi).

METODOLOGIA DEGLI INTERVENTI E PRINCIPI ISPIRATORI

La metodologia si basa sul presupposto che l'alcolismo è un disturbo che coinvolge l'individuo, la famiglia ed anche i sistemi altri in cui la persona è inserita e dunque l'intervento si svolge a livello individuale, familiare e sociale. La conseguenza è una forte personalizzazione degli interventi con un trattamento eclettico integrato e multimodale in grado di fornire risultati apprezzabili. La visione ecobiopsicologica e la conseguente impostazione che lega fra loro l'ambiente, il corpo dell'uomo e le sue manifestazioni psicologiche in un quadro unitario, ci permette di vedere la persona nella sua integrità e non più etichettata come dipendente. L'approccio è multimodale e multidisciplinare, di un modello di lavoro improntato sulla integrazione degli interventi orientati alla cura della persona e delle sue problematiche bio-psico-sociali e non solo alla astinenza dell'alcol. Per quanto riguarda l'approccio educativo, il metodo adottato si appoggia alle più recenti teorie comportamentiste ed ha come finalità il cambiamento e la modificazione di comportamenti disadattivi. L'approccio prende spunto dal metodo Minnesota Model, dalla concezione che l'alcoldipendenza abbia un'origine multifattoriale originata dall'interazione dell'individuo con l'ambiente circostante, influenzato anche da una predisposizione genetica e considera l'alcoldipendenza una malattia a più livelli (comportamento, pensieri, emozioni, valori).

VALUTAZIONE E VERIFICA DEGLI INTERVENTI

La condizione clinica di ogni Ospite viene dunque valutata con attenzione (valutazione clinica della richiesta d'aiuto) e si evidenziano aree di funzionamento socio-relazionale maggiormente deteriorate ed aree la cui conservata funzionalità può risultare utile supporto agli interventi terapeutici.

Ogni intervento viene registrato nel diario clinico, nell'apposita scheda di monitoraggio 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.
- ◆ La valutazione dello stato di salute viene effettuata periodicamente dal medico di base
- ◆ La valutazione della gravità dell'addiction, dell'adeguatezza nella quotidianità, nel rispetto delle regole, nel comportamento interpersonale, nella cura della propria persona, nei rapporti con i familiari e degli stessi familiari viene effettuata all'inizio e alla fine del trattamento attraverso compilazione di apposita scheda dal personale specialistico e dai familiari, e attraverso la condivisione in gruppo delle percezioni soggettive.
- ◆ Lo screening psicodiagnostico e la valutazione della motivazione al trattamento vengono compiuti con l'ausilio di strumenti psicodiagnostici e colloqui clinici individuali effettuati in sede e presso il servizio di Accoglienza Ambulatoriale "La Traccia".

MODALITÀ PER LA RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE

Esiste una scheda di rilevazione della soddisfazione dell'ospite e dei suoi familiari relativamente ai servizi offerti.

PROCEDURE PER ASSICURARE LA TUTELA DELLE PERSONE

È applicato la normativa sulla privacy G.D.P.R.- Regolamento (UE) 679/2016. 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

Un Direttore Responsabile, uno Psicologo, uno Psicoterapeuta, sei Operatori, un Amministrativo, un Supervisore, ovvero il personale previsto nello standard dell'accreditamento della Regione Veneto.

FONDAZIONE SAN GAETANO

S C H E D A
T E C N I C A

**PROGETTO
NO POTUS**
SERVIZIO RESIDENZIALE
DI TIPO B (intensivo)

 **fondazione
sangaetano
onlus**

www.fondazioneSangaetano.it

©

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