CARTA DEI SERVIZI



Sede legale:
FONDAZIONE CASA DI LODESANA DON ENRICO TINCATI ETS
Via Cabriolo n.75
43036 FIDENZA (PR)
TEL 0524 83402
FAX 0524 83589

Sede operativa:
FONDAZIONE CASA DI LODESANA DON ENRICO TINCATI ETS
Via Cabriolo n.75
43036 FIDENZA (PR)
TEL 0524 83402
FAX 0524 83589

Note generali sulla Fondazione

Forma giuridica: Personalità Giuridica Registro regionale delle fondazioni e associazioni della Regione Emilia-Romagna. n. 947 del 03/04/2015
Iscrizione Anagrafe unica delle ONLUS nel settore 1- assistenza sociale e sociosanitaria. N. 12841 del 17/03/2014
Iscrizione nel RUNTS e adozione di un nuovo statuto in conformità alla normativa sul Terzo Settore e conseguente assunzione della qualifica di ETS- Ente del Terzo Settore. Associazione Gruppo Amici si è trasformata in Fondazione Casa di Lodesana - Don Enrico Tincati ETS dal 17/12/2024.
Descrizione:
L'associazione Gruppo Amici si costituisce in associazione nel marzo del 1983.
Il Gruppo ha per scopo la lotta contro "le droghe" e "le dipendenze". Lotta intesa come prevenzione-recupero-reinserimento e si propone la creazione di nuovi rapporti interpersonali e sociali fondati sul riconoscimento della dignità di ogni persona (di qualunque età, condizione e provenienza) attingendo alle radici della più profonda solidarietà umana e cristiana.

Associazione Gruppo Amici si è trasformata in Fondazione Casa di Lodesana - Don Enrico Tincati ETS dal 17/12/2024, consolidando e riconfermando le proprie finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, con particolare riferimento alle attività di interesse generale previste dal così detto Codice del Terzo Settore (Art. 22 del D. Lgs. N. 117 del 03/07/2017 e art. 34 del Decreto Ministeriale N. 106 del 15/09/2020).

Mission

L'Associazione gruppo Amici "Onlus" inizia la sua attività nel 1981 e si costituisce come Associazione nel marzo 1983. Il Gruppo ha per scopo la lotta contro "le droghe" e "le dipendenze". Lotta intesa come prevenzione-recupero-reinserimento. L'Associazione si è iscritta all'Albo provinciale del Volontariato ai sensi della legge 266 del 1991 e della L.R. n.37 del 1996 e successivamente dal17/03/2014 prot. 12841. Attualmente risulta iscritta all'Anagrafe unica delle Onlus nel settore 1 – assistenza sociale e socio-sanitaria. Nel 2015 ha acquisito la personalità giuridica iscrivendosi al Registro regionale delle fondazioni e associazioni della Regione Emilia-Romagna.
Sede operativa del Gruppo Amici è la Comunità "Casa di Lodesana". La struttura aperta nel 1983 è iscritta all'Albo regionale dal 1995 come Comunità pedagogico-riabilitativa e dal 1999 come Comunità Terapeutica-riabilitativa. Oltre alla collaborazione consolidata in questi anni con i servizi pubblici (SerDP, Comune, SILD, Simap...) opera in stretta sinergia con la "Cooperativa ECOLE", (per favorire il reinserimento lavorativo di giovani inseriti presso la CT) ed in rete con le numerose realtà presenti su territorio (in particolare per il progetto di reinserimento sociale denominato "Casa di Elia" con l'Associazione San Cristoforo di Parma, Associazione Talita Kum Salsomaggiore Terme, per l'area lavorativa con le Cooperative Sociali di tipo "B" del territorio, con CAT, associazioni di volontariato, culturali, sportive...).
Associazione Gruppo Amici si è trasformata in Fondazione Casa di Lodesana - Don Enrico Tincati ETS dal 17/12/2024, consolidando e riconfermando le proprie finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, con particolare riferimento alle attività di interesse generale previste dal così detto Codice del Terzo Settore (Art. 22 del D. Lgs. N. 117 del 03/07/2017 e art. 34 del Decreto Ministeriale N. 106 del 15/09/2020).

La Comunità Terapeutica

Scopo

La Comunità Terapeutica (alta intensità) offre un servizio d'accoglienza alle persone che a partire da una situazione di disagio, ed in particolare da un problema di dipendenza patologica, intendono intraprendere un percorso di cambiamento all'interno di un ambiente sicuro e di sostegno nel quale ogni ospite può esplorare e lavorare su aspetti di sé al fine di migliorare la qualità e la stabilità della propria vita. La relazione rappresenta lo strumento e l'obiettivo terapeutico fondamentale per favorire il processo di mentalizzazione, di regolazione emotiva e sviluppo del Sé.
Scopo della CT è di erogare percorsi terapeutico-riabilitativi finalizzati all'emancipazione dalle dipendenze, al recupero della progettualità e del controllo sulla vita, allo sviluppo delle abilità interpersonali, all'incremento di una equilibrata capacità espressiva del Sé in funzione di un reinserimento sociale e di un miglioramento complessivo della qualità della vita.

Setting

Il setting terapeutico della CT è un assetto terapeutico complesso, concepito come sistema aperto fondato sul gruppo. Si propone di osservare e comprendere le problematiche che gli ospiti portano nella vita quotidiana con i loro comportamenti o agiti e di promuovere e sostenere il processo di sviluppo e di crescita psicologica, il cambiamento di stile di vita e la maturazione personale attraverso un approccio fondato sulle nozioni di "empowerment" e di "living learning" (imparare vivendo).

Modello terapeutico

Le principali azioni da noi intraprese negli ultimi anni sono state relative al consolidamento di una vera e propria ridefinizione del paradigma della nostra Comunità terapeutica, già avviato in luce negli anni precedenti, in un'ottica di *stepped care,* di orientamento al *recovery* e con un significativo radicamento territoriale al fine di favorire una prospettiva di *welfare comunitario* Tale importante evoluzione organizzativa e di rinnovamento del modello terapeutico è stata il frutto di un nostro articolato lavoro di analisi di contesto e della letteratura sviluppato in stretto dialogo con la nostra committenza ed in particolare i SerDP della provincia di Parma. Tale percorso ha portato alla definizione della Comunità Terapeutica come momento ad alta intensità terapeutica di un sistema reticolare, multicentrico e complesso che prevede anche un'offerta di prestazioni e servizi socio-sanitarie a media e bassa intensità così come previsto dall'"Accordo generale tra la Regione Emilia Romagna ed il Coordinamento degli Enti Ausiliari (CEA)" e dall' "Accordo locale e contrattuale relativo a prestazioni da erogare in favore di persone dipendenti da sostanze di abuso assistite dall'Azienda USL di Parma". L'attuale configurazione organizzativa è anche il frutto della progressiva definizione della scelta di un modello trattamentale evidence based (Dialectical Behavior Therapy DBT), con particolare riferimento con quanto indicato anche dalle "Linee di indirizzo regionali per il trattamento dei Disturbi Gravi della Personalità", e della sua implementazione nella Comunità Terapeutica. L'azione evolutiva intrapresa è quindi il frutto di un'interazione dialettica tra il modello terapeutico DBT e il sistema organizzativo. Tale complesso percorso evolutivo ha trovato una sua articolata descrizione nel testo da noi pubblicato a cura del Presidente e Direttore della nostra Fondazione con il titolo "Mindfulness

e Comunità Terapeutica. Un modello orientato alle DBT Skills" (Ed. Universitas Studiorum, Mantova 2016) con la prefazione del Prof. Cesare Maffei Ordinario di Psicologia Clinica Università Vita-Salute San Raffaele Milano e Presidente della Società Italiana per la Dialectical Behavior Therapy oltre ad una progressiva riorganizzazione del lavoro di équipe ha comportato anche interventi per adeguare la struttura e gli spazi fisici dedicati al lavoro terapeutico.

Articolazione del percorso:

Il percorso si articola nelle seguenti fasi:

FASE 0: PRETRATTAMENTO (almeno 4 settimane):

- Accoglienza del nuovo utente;
- Svolgimento pratiche burocratiche;
- Partecipazione ai gruppi terapeutici pretrattamento e verifica';
- Attività ludico ricreative ed educative;
- Incontri comunitari;
- Inserimento nei settori di lavoro e gestione della casa;
- Contatti telefonici con i familiari;
- Colloqui con utente, SerDP ed altri attori eventualmente coinvolti per verifica/ridefinizione;

FASE 1: ORIENTAMENTO:

- Colloqui individuali di approfondimento con gli operatori;
- Partecipazione ai gruppi terapeutici orientamento, Skills training DBT, verifica;
- Attività ludico ricreative ed educative;
- Incontri comunitari;
- Inserimento nei settori di lavoro e gestione della casa;
- Incontri con i familiari;
- Colloqui con utente, SerDP ed altri attori eventualmente coinvolti per verifica/ridefinizione;

FASE 2: AVANZATO:

- Definizione del percorso di reinserimento;
- Supporto alla ricerca e all'inserimento lavorativo;
- Colloqui individuali di verifica con l'operatore;
- Partecipazione ai gruppi terapeutici: gruppi Skills Training DBT, gruppo avanzato DBT, skills training dipendenza, gruppo affettività;
- Storia relazionale;
- Incontri comunitari;
- Incontri con i familiari;
- Colloqui con utente, SerDP ed altri attori eventualmente coinvolti per verifica/ridefinizione progetto terapeutico;
- Sostegno nella gestione del tempo libero e del denaro;

Coinvolgimento delle famiglie:

Accanto alla forte attenzione che la comunità terapeutica rivolge agli ospiti, si pone quella verso i familiari.
Alla base del lavoro della CT vi è la convinzione che il disagio personale sia inevitabilmente vissuto e condiviso da tutti i membri della famiglia.
Quest'ultima, essendo un sistema di relazioni reciproche in cui ogni soggetto assume rilevanza e significato soltanto rispetto agli altri, impone che ogni comportamento individuale influenzi e sia influenzato da quello altrui e che il cambiamento di un membro inneschi un cambiamento in tutti gli altri e nel modo di funzionare dell'intero sistema.
È per questo motivo che la famiglia viene coinvolta nel percorso terapeutico, in quanto riconosciuta come fondamentale risorsa per poter cooperare al cambiamento dell'ospite.
Il percorso rivolto alle famiglie vuole essere sia occasione di conoscenza, comprensione, cambiamento dei legami, delle relazioni, delle dinamiche che sono alla base della sofferenza sperimentata, che di valorizzazione di elementi personali e familiari che si presentano come risorse per attivare il cambiamento.
Anche l'intervento con le famiglie degli ospiti segue il nostro modello di riferimento ovvero la Dialectical Behavior Therapy (DBT) ed il lavoro è incentrato sull'aiutare le famiglie a riconoscere e modificare (aumentare e diminuire) comportamenti che possono favorire od ostacolare in maniera diretta od indiretta il percorso dell'ospite.

Obiettivi

- ✓ Promuovere un percorso di rielaborazione dei significati/rappresentazioni degli eventi relazionali della storia familiare.
- ✓ Facilitare l'analisi delle dinamiche familiari soprattutto in termini di cicli di validazione/invalidazione, favorendo la partecipazione, la disattivazione dei meccanismi di delega e lo sviluppo della competenza familiare (chiarezza dei confini, capacità di negoziazione, grado di espressione dei sentimenti, chiarezza d'espressione, potere e processi d'intimità ...).
- ✓ raccolta anamnestica sintetica personale e analitica familiare.

Strumenti:

- colloqui;
- incontri famiglia;
- gruppo mensile di self-help;
- gruppo skills training;
- gruppo skills training avanzato;
- visite in CT;
- uscite con il familiare ospite in CT.

Modalità per l'accesso al ricovero in Comunità:

La Comunità "Casa di Lodesana" ha definito (in accordo con il Servizio Dipendenze Patologiche) modalità di conoscenza ed accesso al ricovero.

L'ingresso nella Struttura viene concordato tra paziente, Responsabile della Comunità e Servizio Dipendenze Patologiche e, se possibile, i familiari.

Flessibilità ed individualizzazione dei programmi

Il programma terapeutico può e deve essere individualizzato per obiettivi specifici, sia nei contenuti, sia nei tempi. Tuttavia, esistono tempi massimi di ricovero in struttura che devono essere rispettati con una corretta pianificazione del progetto sulla persona.

Durata massima del trattamento

La durata del programma residenziale varia in funzione degli obiettivi inizialmente proposti e ridefiniti in itinere.
Tuttavia, si ritiene che l'intervento residenziale debba avere una durata massima di 18 mesi.

Valutazione integrata del percorso

Periodicamente (almeno una volta nei primi tre mesi di ricovero e, successivamente, almeno una volta ogni sei mesi) l'equipe inviante e l'equipe della Comunità valutano con la partecipazione dell'utente congiuntamente la situazione in un incontro presso la Comunità stessa che prevede la verifica dell'andamento del programma terapeutico e l'eventuale rimodulazione degli obiettivi.
La prima azione progettuale consiste nella contrattualizzazione degli obiettivi, dei tempi di permanenza, delle regole da rispettare e degli strumenti operativi atti al raggiungimento degli obiettivi fissati utilizzando, da quando sono divenuti operativi, gli strumenti definiti dal progetto regionale REX.

Dimissione / Interruzione / Termine Programma

Il rientro sul territorio di un paziente dopo un periodo più o meno lungo in Comunità prevede che il percorso sia stato attentamente monitorato e che siano stati individuati punti di forza e criticità degli obiettivi raggiunti, che siano stati predisposti dispositivi di fronteggiamento della crisi di separazione dalla Struttura, in collaborazione con tutti i Servizi ed Enti coinvolti nel progetto di cura e con l'utente stesso.

Autodimissioni e abbandono della Comunità

Le **dimissioni** possono essere autodeterminate dal paziente e non concordate con gli operatori della Struttura e del Servizio inviante: in questo caso gli Operatori della Comunità, una volta messi a conoscenza dal paziente dell'intenzione di abbandonare il programma, o appena l'abbandono sia stato accertato (se si tratta di una fuga), informano il o i Servizi invianti, eventuali altre autorità ed istituzioni competenti e la famiglia dell'utente e procedono riferendosi alle indicazioni per garantire la continuità assistenziale esplicate nell'allegato 6 delle linee guida per Ser.Dp ed Enti privati accreditati introdotti dal progetto REX.

Dimissione concordata

Con il termine "**dimissione concordata**" si intende la dimissione dalla Comunità prima della data di termine del programma precedentemente definita. Si può interrompere sia la fase residenziale che il sostegno post-residenziale per il reinserimento dell'utente.

E' un passaggio concordato e valutato tra l'equipe della Comunità, i Servizi coinvolti e l'utente. Si configura quando:

- emerge una incongruità tra gli obiettivi del paziente ed il percorso intrapreso;
- si ravvisa una impossibilità di raggiungere gli obiettivi prefissati per la fine del percorso;
- si riscontra una incompatibilità tra la rimodulazione degli obiettivi e l'attuale contesto in cui il paziente si trova.

Si provvedere a darne comunicazione alla famiglia e ad altri Servizi coinvolti.

Espulsione e sospensione

L'**espulsione** del paziente ospite della Comunità viene decisa dall'equipe della Comunità stessa che ravvisa una incompatibilità dell'utente con la vita comunitaria e ne viene data comunicazione ai Servizi coinvolti nella cura. La decisione può essere più o meno rapidamente messa in essere a seconda che sia motivata da una trasgressione dell'utente alle regole di Comunità ritenuta molto grave e che necessita di un allontanamento dell'ospite tempestivo o dall'evolvere di una situazione che diventa insostenibile (in questo caso la Struttura preventivamente informa i Servizi invianti e la famiglia). Si procede riferendosi alle indicazioni per garantire la continuità assistenziale esplicate nell'allegato 6 delle linee guida per Ser.T ed Enti privati accreditati introdotti dal progetto REX.

Le motivazioni dell'allontanamento sono nella maggior parte dei casi legate a:

- rifiuto persistente dell'adesione al programma terapeutico
- trasgressione di regole comunitarie.

La **sospensione** consiste in un allontanamento temporaneo del paziente, deciso dall'equipe della Comunità, nel corso del quale gli viene di solito richiesto il rispetto di regole e prevede un rientro al termine di un periodo concordato previa ridefinizione degli accordi terapeutici.

La sospensione può essere motivata anche da altre ragioni:
- ricovero ospedaliero;
- detenzione.

In ogni caso sono previsti dei contatti (incontri di verifica, visite, telefonate, ecc.) che favoriscono la continuità della relazione con la Comunità.
Della sospensione sono informati i Servizi invianti e la famiglia.

Passaggio da e in struttura a media intensità

Per garantire una maggiore appropriatezza nella continuità del lavoro clinico è stata creata un'interfaccia interna che meglio definisce come deve avvenire il passaggio dalla Comunità terapeutica (alta intensità) alle strutture di media intensità e viceversa. Da sottolineare che gli

strumenti ed i linguaggi utilizzati all'interno delle équipe interne ed esterne sono i medesimi in un'ottica di continuità assistenziale e terapeutica.
L'operatore di riferimento dell'utente di passaggio deve consegnare all'operatore della nuova struttura (a media o alta intensità) la cartella personale dell'utente previo controllo rispetto a completezza dei dati, aggiornamento ed ordine della stessa (e compilazione e sottoscrizione modulo attestante l'avvenuto adempimento) compresa la scheda obiettivi terapeutici aggiornata.

Termine (fine) programma

Conclusione del percorso terapeutico-riabilitativo incluso il periodo di sostegno e accompagnamento post-residenziale (colloqui, gruppi, inserimento abitativo ecc.).
Consiste nel raggiungimento degli obiettivi fissati nel progetto individualizzato dell'utente.
Prevede che il passaggio dalla Comunità ai Servizi coinvolti sia avvenuto portando alla stesura di un nuovo progetto territoriale se ritenuto necessario.
Viene formalizzato dalla Comunità al Servizio Dipendenze Patologiche attraverso l'invio di una relazione scritta.

Impegni della comunità verso l'utente:

1. l'equipe si impegna a soddisfare i punti elencati nella convenzione con l'ente inviante, che riguardano: attività terapeutica di tipo psicoeducativo, vitto e alloggio.
2. l'equipe si impegna a dar vita ad un progetto individuale, che ha come scopo il recupero della progettualità e del controllo sulla propria vita, dello sviluppo delle abilità interpersonali, incremento di una equilibrata capacità espressiva del Se' in funzione di un reinserimento sociale.

E' garantito/a

- il diritto a non essere strumentalizzato e condizionato psicologicamente, e di non essere sottoposto a trattamenti degradanti;
- la libertà di scelta ad interrompere il programma in qualsiasi momento;
- il diritto ad essere informati sui programmi, sulla struttura, sull'organizzazione e sul funzionamento della comunità;
- il diritto alla salute e ad un adeguato standard di Vita: possibilità di curarsi e di vivere in un ambiente che rispettino le norme igienico-sanitarie; ambiente fisico e sociale adeguato agli standard di legge;
- la riservatezza, con particolare riferimento al contenuto di colloqui e riunioni (fatte salve le esigenze di carattere professionale all'interno del progetto terapeutico che può comprendere più enti o istituzioni)
- il diritto all'informazione all'interno dei tempi e dei modi previsti dal programma;
- il diritto alla comunicazione con i propri familiari secondo modalità che possono variare in riferimento alla fase del percorso terapeutico;
- il diritto alla sicurezza della persona;

Gestione organizzativa

Modalità operative:

L'équipe ha caratteristiche multidisciplinari e simbolicamente cerca di rappresentare un modello relazionale "sufficientemente buono", una "base sicura" empaticamente costante capace di trasmettere affettività, accogliere la persona nella sua interezza e un contenimento favorendo in tal modo lo sviluppo dell'alleanza terapeutica. Per tale motivo sono state definite con chiarezza le competenze e i compiti di ciascuno. Il lavoro di équipe si articola in vari momenti settimanali.

Essa è gestita dal coordinatore della CT in stretto raccordo con il direttore.

- **Il direttore** ha la responsabilità di direzione delle attività terapeutiche.
- **Il coordinatore della Comunità** si occupa della gestione del personale della Comunità terapeutica e degli inserimenti degli utenti della Comunità. Controlla la corretta applicazione del programma terapeutico.
- **Gli operatori** svolgono i seguenti compiti, d'intesa con i rispettivi livelli organizzativi della Fondazione

- conducono le attività terapeutiche educative;
- curano i rapporti con gli ospiti nella Casa e con i Centri o coi Ser.Dp cui fanno riferimento in accordo con il coordinatore;
- seguono quotidianamente l'andamento della Casa e ne coordinano i vari settori;
- mantengono stretti contatti con l'équipe direzionale di cui fanno parte.

- **La Supervisione** viene svolta da un supervisore esterno: ha lo scopo di favorire la revisione del percorso in funzione dei cambiamenti dell'utenza e di formazione interna del personale. Supervisione e formazione si alternano con cadenza settimanale.

- **La Formazione** del personale viene effettuata sistematicamente con programmazione annuale secondo un piano formativo redatto con il coinvolgimento degli operatori.

- **Gli eventuali tirocinanti** potranno essere presenti in struttura soltanto in affiancamento agli operatori. Questi, oltre all'eventuale personale in servizio faranno riferimento ad un tutor appositamente formato che ne coordinerà l'attività all'interno della struttura.

Rapporti con il territorio

Il rapporto con i Servizi Pubblici di riferimento territoriale viene organizzato in modo sistematico attraverso incontri periodici che si attivano durante la fase di ammissione alla struttura e proseguono per tutto il percorso terapeutico. La modalità di lavoro prevede una progettazione di rete volta alla definizione degli obiettivi, dei tempi e delle modalità di verifica.

Conservazione della documentazione

Le cartelle personali degli utenti ed i dati sensibili, vengono trattati seguendo quanto definito dal Regolamento in materia di protezione dei dati personali

Retta

La retta giornaliera per il servizio residenziale viene definita negli accordi triennali tra CEA-Regione Emilia Romagna.
La retta comprende le seguenti spese:

- spese generali di gestione (utenze, manutenzione struttura, amministrazione, ecc...) e spese per ospiti (vitto, alloggio, ecc...)
- spese assicurative (personale, ospiti, volontari)
- spese per personale/operatori
- spese di trasporto, limitatamente all'ambito del Comune dove è ubicata la comunità per motivazioni strettamente terapeutiche e spese di trasporto relative ad uscite organizzate dalla Comunità stessa.

Non rientrano nella retta sopra indicata le seguenti voci di spesa che dovranno essere, quindi sostenute dagli utenti:

- spese sanitarie (ticket, spese per medicinali non fornite dal servizio sanitario, spese odontoiatriche se si accede ad un dentista privato, ecc.)
- spese di abbigliamento
- biancheria (lenzuola, salviette, ecc.)
- spese per la fornitura delle sigarette o tabacco
- spese per i trasporti in ambito extra Comune dove è ubicata la Comunità e per ragioni non strettamente terapeutiche
- spese telefoniche personali
- spese eventuali per esami tossicologici
- spese per eventuali soggiorni estivi che esulano dalle attività abituali proposte dalla comunità.

Contratto di ospitalità

<u>Regole generali</u>

La Comunità è una struttura terapeutica, un luogo di contenimento, di ridefinizione di sé e del proprio progetto di vita. Entrare e restare in Programma è una scelta personale finalizzata al cambiamento e all'attivazione delle risorse e delle competenze, una scelta che richiede

l'accettazione ed il rispetto delle norme delle condizioni stabilite dal Regolamento interno della CT.
Il percorso terapeutico si rivolge a persone che riconoscono di avere un problema di dipendenza associato ad aspetti della personalità (quali ad esempio eccessiva rigidità, impulsività, difficoltà nel regolare le emozioni nel tollerare le frustrazioni e le sofferenze mentali, gestione dei conflitti) da migliorare, modificare e riconoscono la Comunità come trattamento necessario per affrontarli
Il cammino terapeutico ha come obiettivo l'apprendere a riconoscere i propri modi di fare, da dove provengono ed a che cosa servono; una volta visto ciò con chiarezza, si può decidere se cambiare o meno. Infine, si può iniziare a lavorare per imparare nuovi e migliori modi di fare.

La gerarchia degli obiettivi primari del trattamento in Comunità:

- interrompere l'uso di droghe, alcol, altre dipendenze patologiche
- ridurre i comportamenti che interferiscono con la terapia:
    - comportamenti di scarso impegno
    - comportamenti non collaborativi
    - comportamenti di scarsa adesione alla cura
    - comportamenti che interferiscono con gli altri ospiti inseriti nella Comunità
    - comportamenti che logorano le risorse degli operatori
    - comportamenti che oltrepassano i limiti della Comunità definiti nel regolamento.
- Rafforzare le abilità comportamentali (consapevolezza, efficacia interpersonale, regolazione delle emozioni, tolleranza della sofferenza mentale/angoscia, capacità di autogestione
- Incrementare i comportamenti che determinano una soddisfacente qualità di vita; ridurre i comportamenti che interferiscono con una soddisfacente qualità di vita.
- Rielaborare la propria storia personale e familiare

L'idea fondamentale è che una terapia che venga offerta ma che non sia accettata dall'ospite è destinata a fallire. Gli ospiti che sebbene siano nominalmente in trattamento non si impegnano in attività terapeutiche non potranno trarne alcun beneficio.

Presupposti della vita in comunità:

- Non fare uso di sostanze stupefacenti, alcolici e psicofarmaci (senza prescrizione medica)
- Non usare violenza fisica o verbale nei confronti delle altre persone
- I conflitti possono essere risolti attraverso il confronto e il dialogo, utilizzando i tempi e gli spazi previsti
- Non è possibile tenere e/o introdurre in comunità oggetti pericolosi per la propria e altrui incolumità.
- Il non rispetto di queste condizioni di base significa automaticamente l'interruzione

del contratto terapeutico e si può tradurre nell'allontanamento dalla struttura.

- I danni arrecati ad oggetti e a cose altrui all'interno e all'esterno della comunità verranno accreditati ai responsabili degli stessi.
- Telefoni cellulari e contanti vanno consegnati agli operatori al momento dell'ingresso in comunità.

Il rispetto delle regole non è però di per sé sufficiente, ma soltanto un prerequisito. Chi entra in Comunità s'impegna a collaborare attivamente per il raggiungimento degli obiettivi prefissati, partecipando alle attività e alle iniziative proposte, interagendo con gli stimoli forniti dagli operatori e costruendo uno scambio relazionale significativo. Solo a queste condizioni il percorso può diventare un cammino reale di crescita e cambiamento.

CONTRATTO DI INGRESSO IN COMUNITA'

La Comunità Terapeutica Casa di Lodesana è un luogo di contenimento, di ridefinizione di sé e del proprio progetto di vita. Entrare e restare in Programma è una scelta personale finalizzata al cambiamento e all'attivazione delle risorse e delle competenze, una scelta che richiede l'accettazione ed il rispetto delle norme e delle condizioni stabilite dal Regolamento Interno della Struttura.

I presupposti della vita in struttura sono:

- non fare uso di sostanze stupefacenti, alcolici e psicofarmaci (senza prescrizione medica);
- non usare violenza fisica o verbale nei confronti delle altre persone.

Il mancato rispetto di queste condizioni di base significa automaticamente l'interruzione del contratto terapeutico, che si può tradurre nell'allontanamento dalla struttura, secondo le modalità definite nel ***Regolamento***.
Il rispetto delle regole non è però di per sé sufficiente, ma soltanto un prerequisito. Chi entra in struttura si impegna a collaborare attivamente per il raggiungimento degli obiettivi prefissati, partecipando alle attività e alle iniziative proposte, interagendo con gli stimoli forniti dagli operatori e costruendo uno scambio relazionale significativo. Solo a queste condizioni il percorso può diventare un cammino reale di crescita e cambiamento.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ .

Dichiara di:

- aver preso visione del **Regolamento interno** allegato e del presente **Contratto** e di accettarli in tutte le loro parti;
- affidare il monitoraggio dell'autosomministrazione dei farmaci prescritti agli operatori della struttura.

Fidenza .....

In Fede

_____

L'Operatore

_____

REGOLAMENTO COMUNITA' TERAPEUTICA

IL PERCORSO TERAPEUTICO

La Casa di Lodesana offre un servizio d'accoglienza alle persone che a partire da una situazione di disagio, e in particolare da un problema di dipendenza, intendono intraprendere un percorso di cambiamento all'interno di un ambiente sicuro e di sostegno nel quale ogni ospite può esplorare e lavorare su aspetti anche intimi, al fine di migliorare la qualità e la stabilità della propria vita. Per questo è necessario che ogni ospite della Casa si senta in prima persona partecipe della vita della Casa stessa: ciascuno deve impegnarsi a rendere possibile la convivenza degli altri residenti. Una convivenza funziona bene se ognuno cerca di pensare e di agire tenendo presente il bene comune senza ritenersi il centro di tutto. E' attraverso la costruzione di relazioni significative che gli ospiti possono aiutarsi l'uno con l'altro a superare le proprie difficoltà. Lo stile è quello dell'accoglienza: chiunque entri deve potersi sentire a casa propria, responsabile in prima persona dell'organizzazione e della buona convivenza di tutti. Se si vive insieme, nessuno può fare ciò che gli pare, perché ogni suo gesto può essere favorevole o sfavorevole al vivere comune. E' importante ricordare che si tratta di una residenza di passaggio in cui ognuno tenta di cambiare la propria vita. Materialmente il programma offre una Casa ove poter risiedere. Psicologicamente offre sostegno continuo nella quotidianità e nei momenti di crisi attraverso differenti strumenti (colloqui, gruppi, seminari, laboratori) Il percorso essendo realizzato all'interno di una comunità terapeutica permette di analizzare i problemi da punti di vista nuovi. Nella sua funzione di ambiente facilitante la maturazione, la comunità è gestita in modo da permettere ad ogni ospite di assumersi piena responsabilità verso la stessa e verso di sé, così da imparare a vivere la vita in maniera più piena e soddisfacente insieme agli altri. L'ammissione alla comunità è preceduta da alcuni colloqui che hanno lo scopo di verificare la motivazione del soggetto che ne chiede l'inserimento, di illustrare le regole, gli obiettivi e i metodi adottati, nonché di definire il contratto terapeutico. L'ammissione viene decisa dal responsabile in accordo con il SerDP competente. I criteri di accettazione sono:

- verifica di una di motivazione sufficiente da parte del soggetto che ne faccia esplicita richiesta;
- inserimento secondo l'ordine della lista ingressi.

La durata del percorso comunitario residenziale completo è di 15/18 mesi. In accordo

con il Ser.T il percorso terapeutico può essere personalizzato.

La Comunità trae le risorse economiche per lo svolgimento del suo programma dalle convenzioni con le Aziende USL, da donazioni di enti o di privati**.** Agli utenti o alle loro famiglie viene chiesto un contributo per sostenere le spese personali degli ospiti non previste dalla diaria giornaliera (sigarette, spese personali, farmaci ecc...). Gli operatori del Ser.T compiono periodiche visite agli ospiti in Comunità e verificano l'andamento del programma con gli operatori della stessa. Qualunque proposta di variazione deve essere concordata. Il Programma che si svolge a Lodesana prevede, parallelamente al cammino terapeutico proposto agli ospiti, il coinvolgimento dei familiari.

ARTICOLAZIONE DEL PERCORSO TERAPEUTICO – OBIETTIVI TERAPEUTICI

Il percorso terapeutico si rivolge a persone che riconoscono:

- di avere un problema di dipendenza patologica.
- che tale problema è associato ad aspetti della personalità da migliorare, modificare (quali ad esempio eccessiva rigidità, impulsività, difficoltà nel regolare le emozioni nel tollerare le frustrazioni e le sofferenze mentali, gestione dei conflitti).
- la Comunità come trattamento appropriato per affrontare tali problemi.

La gerarchia degli obiettivi primari del trattamento in Comunità:

- Interrompere l'uso di droghe, alcol, altre dipendenze patologiche
- Ridurre i comportamenti che interferiscono con la terapia:
- comportamenti di scarso impegno
- comportamenti non collaborativi
- comportamenti di scarsa adesione alla cura
- comportamenti che interferiscono con gli altri ospiti inseriti nella Comunità
- comportamenti che logorano le risorse degli operatori
- comportamenti che oltrepassano i limiti della Comunità definiti nel presente regolamento

L'idea fondamentale è che una terapia che venga offerta ma che non sia accettata dall'ospite è destinata a fallire. Gli ospiti che sebbene siano nominalmente in trattamento non si impegnano in attività terapeutiche non potranno trarne alcun beneficio.

1. Rafforzare le abilità comportamentali (consapevolezza, efficacia interpersonale, regolazione delle emozioni, tolleranza della sofferenza mentale/angoscia, capacità di autogestione);
2. Incrementare i comportamenti che determinano una soddisfacente qualità di vita; ridurre i comportamenti che interferiscono con una soddisfacente qualità di vita;
3. Rielaborare la propria storia personale e familiare;

Il cammino terapeutico ha come obiettivo l'apprendere a riconoscere i propri modi di fare, da dove provengono e a che cosa servono; una volta visto ciò con chiarezza, si può decidere se cambiare o meno. Infine, si può iniziare a lavorare per impararne di nuovi più funzionali.

<u>Il lavoro si struttura attraverso:</u>

- gruppi psicoeducativi

- gruppi di apprendimento di abilità DBT (consapevolezza, regolazione emotiva, tolleranza della sofferenza, gestione della dipendenza, percorrere il sentiero di mezzo)
- colloqui individuali
- impegni, attività nei settori, gestione del tempo libero

I FAMILIARI

Accanto alla forte attenzione che la comunità terapeutica rivolge agli ospiti, si pone quella verso i familiari. Alla base del lavoro della CT di Lodesana vi è la convinzione che il disagio personale sia inevitabilmente vissuto e condiviso da tutti i membri della famiglia.

Quest'ultima, essendo un sistema di relazioni reciproche in cui ogni soggetto assume rilevanza e significato soltanto rispetto agli altri, impone che ogni comportamento individuale influenzi e sia influenzato da quello altrui e che il cambiamento di un membro inneschi un cambiamento in tutti gli altri e nel modo di funzionare dell'intero sistema.

Per questo motivo riteniamo necessario coinvolgere la famiglia nel percorso terapeutico, in quanto riconosciuta come fondamentale risorsa per poter cooperare al cambiamento dell'ospite. Nel caso di indisponibilità del sistema familiare alla cooperazione si richiederà comunque all'ospite di impostare un proprio lavoro educativo sulla revisione delle dinamiche relazionali familiari e affettive.

Il percorso rivolto alle famiglie vuole essere sia occasione di conoscenza, comprensione, cambiamento dei legami, delle relazioni, delle dinamiche che sono alla base della sofferenza sperimentata, sia di valorizzazione di elementi personali e familiari che si presentano come risorse per attivare il cambiamento.

Il lavoro richiesto si struttura attraverso:

- Colloqui con i familiari
- Incontri familiari programmati
- Gruppi di apprendimento di abilità per familiari: Gruppo Base e Gruppo Avanzato

REGOLE CHE RIGUARDANO LA FAMIGLIA / RELAZIONI AFFETTIVE

Affinché si proceda secondo una "coerenza educativa" tra la Comunità e le persone della cerchia famigliare viene chiesto il rispetto di precise regole.

POSSIBILITÀ DI CONTATTI TRA I FAMILIARI/PARTNER E I RESIDENTI IN COMUNITÀ:

- Durante il percorso terapeutico, riteniamo necessario per l'ospite affrontare una revisione delle proprie dinamiche relazionali familiari attraverso un lavoro sia personale, attraverso colloqui e lavoro in gruppo, sia di sistema, attraverso lettere, chiamate, incontri in struttura, uscite con i propri familiari, verifiche presso il proprio contesto.

Rapporti con i familiari/partner:

le possibilità di avere contatti con i familiari, lettere, telefonate, visite in struttura, uscite, visite a casa, ecc.., saranno sempre vincolate al livello di adesione al trattamento dell'ospite e dei famigliari in relazione agli obiettivi definiti.

Nel caso sussistano le condizioni per mantenere i contatti con i familiari, l'ospite potrà:

- scrivere una lettera con cadenza mensile;
- effettuare una telefonata con cadenza settimanale;

Ogni eccezione verrà valutata dall'equipe degli operatori in caso di particolari situazioni.

Rapporti tra l'equipe famiglie e i familiari/partner: i familiari verranno contattati dagli operatori dell'area famiglie per verificare la disponibilità a sviluppare il lavoro psicoeducativo parallelo a quello dell'ospite.

Rapporti tra familiari/partner e operatori CT/area famiglie: i familiari, per avere informazioni, esigenze o per avere aggiornamenti sull'andamento del percorso del proprio parente, potranno contattare gli operatori delle strutture o dell'area famiglie.

Oggetti personali, indumenti, alimenti: l'ospite potrà richiedere di ricevere dai familiari indumenti e oggetti personali solo previa richiesta e debita autorizzazione da parte dell'operatore di riferimento della CT, che concorderà in seguito modalità e tempi di consegna. Per motivi di regolamentazione sanitaria, non è possibile introdurre in struttura alimenti.

Qualora i familiari desiderino fare dono alla struttura di oggetti o beni dovranno accordarsi con gli operatori.

CONTRIBUTO MENSILE PER SPESE NON COMPRESE NELLA RETTA GIORNALIERA

All'ospite o alla famiglia (nel caso in cui l'ospite sia momentaneamente impossibilitato) è richiesto un contributo mensile corrispondente per la copertura delle spese relative alle necessità personali dell'ospite non coperte dalla retta.

La retta giornaliera per il servizio residenziale viene definita negli accordi triennali tra CEA - REGIONE EMILIA ROMAGNA, e comprende le seguenti spese:

- spese generali di gestione (utenze, manutenzione struttura, amministrazione, ecc...) e spese per ospiti (vitto, alloggio, ecc..);
- spese assicurative (personale, ospiti, volontari);
- spese per personale/operatori;
- spese di trasporto, limitatamente alle zone limitrofe alla comunità per motivazioni strettamente terapeutiche e spese di trasporto relative a uscite organizzate dalla comunità stessa;

Non rientrano quindi nella retta sopra indicata le seguenti voci di spesa che dovranno essere quindi sostenute dagli utenti:

- spese per la fornitura delle sigarette
- spese di abbigliamento
- visite mediche private specialistiche

- biancheria (lenzuola, salviette, ecc.)
- spese per i trasporti in ambito extra Comune dove è ubicata la Comunità e per le ragioni non strettamente terapeutiche
- medicine internistiche non fornite da SerDP o CSM

Ogni ospite necessita quindi di un fondo cassa personale per le proprie spese non coperte dalla retta. All'interno del percorso la gestione autonoma del denaro rappresenta un delicato tema di lavoro personale, motivo per cui, ad eccezione delle fasi avanzate di reinserimento, agli ospiti è proibito tenere, maneggiare direttamente o indirettamente quantità di denaro.

Il denaro deve essere consegnato, all'ingresso o in occasione dei contatti con il personale addetto alle famiglie, agli operatori. Gli ospiti, non potendo avere libero accesso al proprio fondo cassa in un'ottica di miglioramento della capacità di gestione economica, avranno la necessità di confrontarsi con gli operatori della struttura per valutare la coerenza educativa di ogni eventuale spesa.

In caso di abbandono del percorso da parte dell'utente, in un'ottica di salvaguardia dell'incolumità della persona e di considerazione dei rischi di un momento di interruzione esposto a pericoli di ricaduta nell'uso di sostanze, sarà compito del personale della struttura valutare la forma più adeguata di restituzione del fondo cassa.

LA CASA E LE SUE REGOLE - PREMESSA

La partecipazione alle attività quotidiane e il rispetto delle regole costituiscono l'elemento prioritario e fondamentale di tutta l'attività terapeutica e punto di partenza per il lavoro psicoeducativo nei gruppi e nei colloqui individuali.

In comunità il rispetto del regolamento interno, delle regole, della buona educazione e i comportamenti rispettosi e appropriati alle situazioni di vita in comune sono valori fondamentali.

Perché la Comunità sia terapeutica è importante che i residenti si sentano sufficientemente sicuri per approfondire la conoscenza di sé. Le regole servono a creare un clima di fiducia e sicurezza reciproca. A tal proposito quelle più importanti sono la disponibilità, il sostegno reciproco, la sincerità, l'assunzione dei ruoli con vario grado di responsabilità, la partecipazione attiva ai gruppi, la disponibilità a proteggere e difendere la comunità; cose che in una situazione di vita comunitaria riguardano tutti poiché garantiscono un clima di sicurezza, rispetto e collaborazione.

Le regole sono un aspetto basilare del percorso terapeutico. Chi le trasgredisce, quindi, mette a repentaglio la propria e altrui sicurezza e il buon esito della terapia. Tali comportamenti interferiscono con la terapia e sono trattati nella gerarchia degli obiettivi come bersagli primari della terapia.

REGOLE DI CONVIVENZA

Non è ammesso:

- Il possesso e l'uso di droghe
- Il possesso e l'uso di alcol
- L'uso di violenza, sia fisica che verbale, verso le persone
- L'avere rapporti sessuali
- Il non rispetto degli orari e dei regolamenti stabiliti
- Il fare discriminazioni razziali, religiose e sessuali
- La non partecipazione alle attività, terapeutiche e non, previste dal programma
- Trattenere denaro, carte di credito o assegni, oggetti di valore, telefoni cellulari, senza autorizzazione dei responsabili.

E' garantito/a

- Il diritto a non essere strumentalizzato e condizionato psicologicamente.
- La libertà di scelta a interrompere il programma in qualsiasi momento
- Il diritto ad essere informati sui programmi, sulla struttura, sull'organizzazione e sul funzionamento della comunità.
- Il diritto alla salute: possibilità di curarsi e di vivere in un ambiente che rispetti le norme igienico - sanitarie.
- La riservatezza, con particolare riferimento al contenuto di colloqui e riunioni (fatte salve le esigenze di carattere professionale all'interno del progetto terapeutico che può comprendere più enti o istituzioni).
- Il diritto all'informazione all'interno dei tempi e dei modi previsti dal programma.
- Il diritto alla comunicazione con i propri familiari secondo modalità in coerenza con l'andamento del percorso terapeutico.

STRUTTURAZIONE DELLA GIORNATA

- Ore 7:00: alzata (salvo esigenze particolari); sabato ore 8:00, domenica ore 9:00.
- Ore 7:15: colazione
- Ore 7:30/8:00: somministrazione terapie farmacologiche, consegna sigarette, tabacco, impegni
- Ore 8:15/8:45: IDM (incontro del mattino) incontro in cui si riuniscono tutti gli ospiti. Si fa il punto sulla giornata precedente, rispetto all'andamento degli impegni, dei lavori, del tempo libero e del rapporto con il volontario della notte. Inoltre, si organizza la giornata lavorativa.
- Ore 8:45: inizio lavori
- Ore 12:30: fine lavori
- Ore 13:00: pranzo
- Ore 13:45: somministrazione terapie farmacologiche
- Dalle ore 14:00 alle 15:00: tempo libero

- Dalle 15:00 alle 18:00: attività terapeutiche (gruppi)
- Dalle 18:00 alle 19:30: tempo libero e preparazione cena per gli addetti
- Ore 19:30: cena
- Ore 20:00: somministrazione terapie farmacologiche
- Ore 23:30: ritiro nelle stanze

RAPPORTI CON L'ESTERNO:

- I residenti, negli spostamenti, occorre che siano sempre accompagnati da persona di fiducia della casa, salvo diversa valutazione da parte degli operatori.
- L'utilizzo di tutti gli strumenti per le comunicazioni con l'esterno deve essere valutato e autorizzato dagli operatori. Le telefonate dall'ufficio verranno effettuate al di fuori del tempo dedicato alle attività strutturate.
- La Casa si riserva il diritto di procedere al controllo della corrispondenza e di pacchi in entrata e in uscita, salvaguardando il diritto alla privacy e la dignità degli ospiti e del mittente - al fine di evitare l'introduzione di sostanze stupefacenti e/o oggetti che possano interferire con il percorso terapeutico.
- Tutte le uscite devono essere precedentemente fissate e definite con l'operatore.
- Gli ospiti possono ricevere persone dopo aver comunicato e ottenuto il permesso dall'operatore ed in coerenza con l'andamento del percorso.

LA GESTIONE DELLA CASA

Ogni residente, secondo le proprie capacità e le necessità della Casa, è tenuto a contribuire alla gestione della stessa. Inoltre per ogni settore verrà individuato un ospite responsabile con il compito di organizzare e verificare le attività giornaliere. Tali responsabilità si svolgeranno con la supervisione degli operatori e secondo quanto indicato nei relativi mansionari.

Pulizie

I residenti devono provvedere alle pulizie giornaliere della Comunità, sai degli ambienti comuni che di quelli personali, mentre il responsabile del settore pulizie provvederà ad organizzare turni settimanali di pulizie e provvederà a verificare il rispetto di modalità e compiti contenuti nel mansionario dedicato.

Cucina

La gestione della cucina è affidata ad un responsabile della cucina e ad un aiutante, il cui compito è quello di attenersi alle procedure che regolamentano ogni attività di preparazione dei pasti, dell'utilizzo e della pulizia della cucina.

Dispensa

Come la cucina, anche la dispensa è affidata ad un responsabile della dispensa, che può accedervi e che provvederà al rispetto del mansionario dedicato per garantire ordine, pulizia, igienizzazione, monitoraggio delle scadenze dei prodotti, ecc.

Stanze e ambienti comuni

Le stanze da letto ospitano di norma due persone, e la loro composizione viene stabilità in coerenza con le necessità educative di percorso dei singoli ospiti e con le necessità organizzative della struttura. La cura e il rispetto delle singole stanze è compito di ogni occupante, e rappresenta uno dei principali elementi di valutazione dell'andamento del percorso educativo. Similarmente ogni ospite è tenuto alla responsabilità per la cura e il rispetto di tutti gli ambienti comuni, per salvaguardare le caratteristiche educative di un contesto sano e decoroso.

Radio e televisione

Il loro utilizzo è a discrezione dell'operatore. Il volume deve essere regolato in modo tale che non arrechi disturbo ad alcuno. La scelta della musica è libera ma a volume basso; può essere consentita, previa autorizzazione del responsabile, anche nell'ambiente di lavoro purché conservi le stesse caratteristiche. Nei tempi di riposo deve esservi silenzio ovunque.

Il lavoro manuale

Le attività manuali rappresentano un momento particolarmente importante dell'attività terapeutica.

Il lavoro manuale è scuola di vita, espressione delle proprie capacità, contributo all'andamento della Casa, fonte di autocontrollo.

Su indicazione dell'operatore ognuno dovrà provvedere alla gestione dei locali della casa e provvederà a tutti i lavori di piccola manutenzione all'interno della casa.

Ognuno è tenuto a svolgere il lavoro manuale secondo le indicazioni date.

Ogni mattina dei giorni feriali si svolgerà un breve incontro (IDM) nel quale avverrà l'assegnazione dei lavori che partiranno al termine dell'incontro stesso. Ogni residente deve rispondere del lavoro svolto quotidianamente al responsabile del settore, il quale a sua volta riferirà all'operatore del giorno.

Alcune regole generali di comportamento

- Al momento dell'ingresso in struttura, al fine di evitare l'introduzione di sostanze stupefacenti, denaro non autorizzato, cellulari, all'interno della Comunità, verrà effettuata una perquisizione personale, dell'abbigliamento e degli oggetti personali.
- Sempre al momento dell'ingresso, è richiesto che oggetti e indumenti debbano essere pochi e contenuti in una sola valigia.
- Il denaro dell'ospite verrà custodito in cassaforte o in conto corrente dedicato così come eventuali oggetti di valore. La comunità declina ogni responsabilità per danni e/o furti che possano derivare a danno degli oggetti e/o denaro di proprietà degli ospiti. L'esperienza del periodo tossicomanico ha provocato una situazione di caos nell'immagine di sé e nella percezione della propria identità: occorre che la Fondazione accompagni ognuno ad una dimensione di ordine interiore che si ottiene con una coerente autodisciplina esteriore. Per questo motivo ogni ospite deve tenere sia all'ordine della propria stanza e all'ordine della Struttura. Sempre con una motivazione di ricostruzione di ordine interiore ed esteriore, è necessario avere un comportamento allineato alle regole e al contesto ed indossare un abbigliamento decoroso ed adeguato. Ad esempio non è consentito uscire dalla stanza in abiti succinti, come è consentito stare a torso nudo solo quando si lavora nell'orto e nei campi.
- La convivenza tra gli ospiti della Comunità è allo stesso tempo uno strumento ed un obiettivo terapeutico, motivo per cui ogni giorno occorre avere rispetto per le persone e per i loro spazi personali, utilizzare un linguaggio corretto e rispettoso delle persone e delle situazioni. Non è pertanto permesso bestemmiare, usare un linguaggio volgare, scurrile, offensivo o violento.

- Per ristabilire un coerente rapporto con il piacere, tabacco e caffè in Comunità sono limitati, sia nelle quantità, sia nelle modalità. Ad esempio quindi non è permesso fumare all'interno della casa, e il caffè è consentito solamente due volte al giorno, nei momenti di insieme come la colazione e il pranzo. Deve essere inoltre chiaro che gli ospiti con proprie e costanti disponibilità economiche potranno acquistare le sigarette tramite la Comunità (da 15 a 20 al giorno a seconda dei casi previa valutazione dell'equipe), mentre per gli ospiti che non hanno disponibilità la Comunità mette a disposizione un
  quantitativo settimanale di tabacco.

In un'ottica di supporto al difficile lavoro educativo di cambiamento che viene richiesto con l'ingresso in Comunità, ogni ospite è affiancato per tutta la durata del percorso, da un operatore di riferimento, con il quale affrontare e condividere il proprio lavoro personale. In questa ottica, ogni richiesta personale deve essere rivolta al proprio operatore di riferimento nei tempi e nelle modalità condivise da tutto il gruppo degli ospiti.

- La Comunità non presenta cancelli o recinzioni, perché la scelta della comunità deve essere una scelta responsabile e consapevole. Di conseguenza ogni ospite, in modo responsabile, ha il dovere di rimanere entro i confini della struttura e di concordare/richiedere l'autorizzazione per ogni uscita dalla Comunità.

La costruzione di uno stile di vita astinente è uno degli obiettivi del percorso, quindi, oltre al lavoro personale psicoeducativo, sono previsti periodici esami tossicologici di verifica della continuità astinenziale.

Beni comuni

Ognuno dovrà essere parsimonioso nell'usare i beni comuni (quali telefono, luce, acqua, gas, cibi, mezzi di trasporto, ect...) e rispettoso degli ambienti e degli oggetti.

La gestione del tempo libero

Il tempo libero rientra nel programma riabilitativo della Comunità e ne costituisce un momento importante.

Il tempo libero pomeridiano potrà prevedere attività strutturate, come incontri a scopo culturale o sportivo.

Il tempo libero serale prevede attività non strutturate, quindi di libero impiego, dove ugualmente è richiesta la collaborazione di tutti.

Nel periodo estivo sono previste, compatibilmente con l'andamento della Casa, gite a scopo ricreativo. Questi momenti ludico ricreativi avvengono in gruppo con le stesse regole, protezioni e finalità della vita comunitaria.

REGOLE GENERALI DI ALLONTANAMENTO

In linea generale l'allontanamento dal percorso rappresenta l'estrema ratio terapeutica. Il provvedimento dell'allontanamento si rende necessario nel momento in cui si è in presenza di una violazione delle regole di base che permettono la permanenza in struttura. Ogni caso verrà comunque valutato individualmente, tenendo conto delle circostanze e del percorso della persona, fermo restando i criteri prioritari per cui arrivare ad una decisione di allontanamento, ovvero l'utilità per la persona e la salvaguardia degli altri residenti.

La decisione rispetto all'allontanamento di un ospite viene discussa e presa in équipe, sempre comunque sotto la diretta responsabilità della C.T

Nel caso in cui l'ospite abbandoni volontariamente la Comunità, verrà data comunicazione al servizio inviante, ai famigliari, e a tutte le figure con un ruolo nel progetto della persona. In un'ottica di protezione, all'ospite verrà consegnata - dietro sua eventuale richiesta – solo una somma di denaro minima a partire dalla quota di denaro personale presente in struttura. La rimanente somma verrà consegnata, nei giorni successivi, previo accordo con l'operatore o alla persona stessa o preferibilmente ai familiari.

Ogni somma versata da genitori e/o figure di riferimento verrà restituita agli stessi - con modalità da concordarsi al momento - e non all'ospite.

L'ospite dovrà aver cura al momento dell'allontanamento di portare con sé tutti i suoi effetti personali. Nel caso in cui l'ospite fosse impossibilitato a farlo, la Comunità concede allo stesso la possibilità di richiedere la restituzione degli effetti personali **entro 20 giorni dal momento dell'allontanamento.**

Nel caso di incarico al ritiro degli effetti personali a famigliari, tutore o persone di fiducia dell'ospite, gli stessi dovranno recarsi presso la Comunità per effettuare il ritiro personalmente con sottoscrizione di dichiarazioni di ricevimento. Decorsi 20 giorni dal momento dell'allontanamento, la struttura non sarà responsabile per gli stessi effetti e beni di valore abbandonati in Comunità.

La Comunità in ogni caso declina ogni responsabilità in merito a eventuale smarrimento, danni, furti di oggetti ed effetti personali. In caso di richiesta di rientro, a seguito di un allontanamento o di un abbandono volontario del programma, l'équipe di lavoro si riserva di considerare la possibilità di un rientro in percorso tramite confronto con il Servizio inviante, colloqui di valutazione con la persona e/o i familiari.

NORMATIVA PER GLI AFFIDAMENTI GIUDIZIARI

(arresti domiciliari, detenzione domiciliare, affidamento in prova, sospensione di procedimento penale con obbligo di partecipazione a programma terapeutico)

Casa di Lodesana è disponibile ad accogliere ospiti in misura di affidamento giudiziario, presso i nostri contesti educativi ad alta e media intensità, solo in presenza delle seguenti condizioni:

- Una richiesta formale di valutazione all'idoneità della persona al percorso da parte del Servizio inviante (Sert – Csm) o da parte del Servizio intramurario;
- la conoscenza, da parte della persona richiedente, del regolamento terapeutico di Casa di Lodesana;
- una valutazione dell'idoneità al nostro programma educativo della persona da parte del personale della struttura (che può comprendere la necessità di documentazione anamnestica, una valutazione della motivazione personale tramite uno o più colloqui conoscitivi);
- una sottoscrizione, da parte della persona, delle regole contrattuali di accesso al progetto;
- in caso di valutazione positiva, l'invio al Servizio inviante di una formale disponibilità all'accoglienza in percorso;

L'EQUIPE TERAPEUTICA

L'équipe ha caratteristiche multidisciplinari e simbolicamente cerca di rappresentare un modello relazionale "sufficientemente buono", una "base sicura" empaticamente costante capace di trasmettere affettività, accogliere la persona nella sua interezza e un contenimento favorendo in tal modo lo sviluppo dell'alleanza terapeutica. Per tale motivo sono state definite con chiarezza le competenze e i compiti di ciascuno. Il lavoro di équipe si articola in vari momenti settimanali.

Essa è gestita dal coordinatore della ct in stretto raccordo con il direttore.

Il responsabile ha la responsabilità di direzione delle attività terapeutiche, e si occupa della gestione del personale della Comunità terapeutica e degli inserimenti degli utenti della Comunità. Controlla la corretta applicazione del programma terapeutico.

Gli operatori svolgono i seguenti compiti, d'intesa con i rispettivi livelli organizzativi della Fondazione

- conducono le attività terapeutiche educative

- curano i rapporti con gli ospiti nella Casa e con i Centri o coi SERT cui fanno riferimento in accordo con il coordinatore.

- seguono quotidianamente l'andamento della Casa e ne coordinano i vari settori

- mantengono stretti contatti con l'équipe direzionale di cui fanno parte

La Supervisione viene svolta da un supervisore esterno: ha lo scopo di favorire la revisione del percorso in funzione dei cambiamenti dell'utenza e di formazione interna del personale. Supervisione e formazione si alternano con cadenza settimanale.

Gli eventuali tirocinanti potranno essere presenti in struttura soltanto in affiancamento agli operatori.

Questi, oltre all'eventuale personale in servizio faranno riferimento ad un tutor appositamente formato che ne coordinerà l'attività all'interno della struttura.

Gli operatori si impegnano a rispettare i diritti degli utenti e a garantire lo svolgimento delle attività terapeutiche in accordo con il presente regolamento.

PROGETTI SOCIO-SANITARI A MEDIA E BASSA INTENSITA' TERAPEUTICO-ASSISTENZIALE

La caratteristica che accomuna tali interventi previsti dall'accordo regionale CEA- Enti Accreditati e definiti nell'Accordo locale con l'AUSL di Parma è quella della *valenza socio-sanitaria*. Essi comprendono tipologie differenti per grado di protezione (media e bassa) presentando tuttavia le seguenti caratteristiche che ne costituiscono le peculiarità:

- offerta di assistenza nei confronti di persone con diagnosi di dipendenza da sostanze psicoattive, legali o illegali, e/o da comportamenti compulsivi *che presentano un quadro di compromissione sociale e sanitaria e bassi livelli di abilità personali residue* e che possono avere in corso trattamenti farmacologici specifici per la dipendenza da sostanze e le patologie correlate;
- elevata personalizzazione e flessibilità dell'assistenza allo scopo di adeguare rapidamente i progetti alle diverse fasi della storia clinica e delle condizioni sociali dell'utente. È pertanto insita nella natura di tali interventi la possibilità di sospendere e contestualmente attivare altre progettualità a diversa intensità con la successiva eventuale possibilità di riattivare l'intervento originario.
- DBT come principale modello terapeutico di riferimento per il lavoro psicoeducativo in coerenza e continuità con il sistema sviluppato dalla nostra organizzazione

- garanzia di *continuità assistenziale* con le prestazioni del SerD, del CSM, delle Cure Primarie;
- articolazione, sotto il *profilo strutturale*, in unico servizio o in insieme di due o più nuclei abitativi dotati di servizi in comune, quali: cucina, dispensa, ecc.

"Residenzialità socio-sanitaria a media protezione per utenti con prospettiva di reinserimento a medio-lungo termine".

È una progettualità che si estrinseca nell'accoglienza di persone con problemi di dipendenza patologica in un "contesto di vita" temporaneo, anche se non a breve termine, caratterizzato da un'organizzazione della vita quotidiana di tipo familiare, una gestione delle problematiche sanitarie in raccordo coi livelli specialistici e da attività di risocializzazione comunque orientate a favorire livelli di autonomia più elevati in un'ottica di gradualità e senza rinunciare all'obiettivo finale del reinserimento:

Target:

assenza di abuso/dipendenza da sostanze in atto (sono però eligibili soggetti che presentino una remissione parziale, protratta o completa e soggetti in terapia agonista);

condizione psicologica e sociale a forte rischio di ricaduta in comportamenti di dipendenza per incapacità di gestire i bisogni della quotidianità;

situazioni di devianza o disadattamento, di privazione e difficoltà nel recuperare o mantenere l'autonomia, senza, tuttavia, perdita di autosufficienza;

assenza di rete parentale di supporto, o, per converso, presenza di rete parentale sfavorevole;

necessità di assistenza/accompagnamento a lungo termine all'interno di contesto protetto;

difficili condizioni economiche;

Obiettivi. Gli obiettivi da perseguire sono articolati nelle seguenti aree di intervento:

abitazione: identificazione dell'ambiente di vita temporaneo come un luogo caratterizzato da un clima di disponibilità e condivisione, in un contesto percepito come idoneo al soddisfacimento dei bisogni primari di protezione ed accoglienza;

socialità/affettività: sviluppo di relazioni sociali, della maturazione affettiva e degli interessi culturali con facilitazione dell'accesso e della frequenza a/di reti strutturate (reti formali) e non strutturate (reti informali);

formazione/lavoro: azioni per il recupero o il consolidamento di abilità lavorative con finalità sia socializzanti, per fruizione di ambienti operosi con valenza relazionale, sia economiche, per la costruzione di forme reddituali attive orientate ad autonomia ed emancipazione;

apprendimento/espressività: acquisizione o potenziamento di abilità non possedute o residuali, identificando ciò che la persona è capace di fare e utilizzando come mediatori gli opportuni strumenti terapeutici;

clinica/tossicologica: tutela della salute e monitoraggio dei quadri morbosi correlati alla dipendenza patologica tramite accompagnamento della persona nell'utilizzo dei sistemi e delle opportunità di cura e nello svolgimento d'una funzione di prevenzione della ricaduta nel contesto sociale e dei servizi;

E' garantito

a) Il diritto a non essere strumentalizzato e condizionato psicologicamente.

b) La libertà di scelta ad interrompere il programma in qualsiasi momento

c) Il diritto ad essere informati sui programmi, sulla struttura, sull'organizzazione e sul funzionamento della comunità.

d) Il diritto alla salute: possibilità di curarsi e di vivere in un ambiente che rispettino le norme igenico-sanitarie.

e) La riservatezza, con particolare riferimento al contenuto di colloqui e riunioni (fatte salve le esigenze di carattere professionale all'interno del progetto terapeutico che può comprendere più enti o istituzioni)

f) Il diritto all'informazione all'interno dei tempi e dei modi previsti dal programma.

g) Il diritto alla comunicazione con i propri familiari secondo modalità che possono variare in riferimento alla fase del percorso terapeutico

Retta : La retta giornaliera per il servizio residenziale è stata definita nell'Accordo locale stipulato con l'AUSL di Parma.

La retta comprende le seguenti spese:

- spese generali di gestione (utenze, manutenzione struttura, amministrazione, ecc.) e spese per ospiti (vitto, alloggio, ecc.)
- spese assicurative (personale, ospiti, volontari)
- spese per personale operatori
- spese di trasporto, limitatamente all'ambito del Comune dove è ubicata la comunità per motivazioni strettamente terapeutiche e spese di trasporto relative ad uscite organizzate dalla comunità stessa

Prestazioni professionali: l'attività dell'Equipe, composta da psicologo/psicoterapeuta, educatore, assistente sociale ed operatore privo di specifico titolo di studio e/o professionale ma con adeguate competenze ed esperienze specifiche, è così articolata:

a. almeno 15 ore settimanali svolte da psicologo/psicoterapeuta e/o educatore e/o assistente sociale;
b. almeno 15 ore settimanali da parte di operatore generico.

Tali attività si estrinsecano in:

- una riunione di équipe settimanale con supervisione;
- gruppi psico-educativi settimanali, gruppo DBT skills training;
- colloqui settimanali.

È ammessa la presenza di personale volontario al quale possono essere demandati compiti di accompagnamento negli aspetti materiali della vita quotidiana e nelle attività sociali (ad esempio: lavoro, amicizie, monitoraggio dell'autosomministrazione delle terapie

farmacologiche);

Strumenti:

- riunioni settimanali d'Equipe;
- gruppi settimanali psico-educativi condotti dall’operatore referente;
- gruppo settimanale DBT skills training;
- colloqui individuali;
- incontri di verifica in loco svolti dall’operatore referente;
- griglie di valutazione del funzionamento;
- collaborazione nei controlli tossicologi random o programmati come da accordi col SerD di riferimento;
- verifiche periodiche con il SerD (es. Progetto REX) ed eventuali altri servizi coinvolti nel progetto (Servizio Minori, UEPE, CSM);

Tempi: il tempo di permanenza è variabile. La permanenza oltre i 12 mesi necessita di valutazione congiunta con strumenti definiti e quindi dell'eventuale attivazione dell' UVM e può essere prorogata fino a 24 mesi complessivi.

CONTRATTO DI INGRESSO IN STRUTTURE A MEDIA / BASSA INTENSITA'

La Struttura di _____ è un luogo di contenimento, di ridefinizione di sé e del proprio progetto di vita. Entrare e restare in Programma è una scelta personale finalizzata al cambiamento e all'attivazione delle risorse e delle competenze, una scelta che richiede l'accettazione ed il rispetto delle norme e delle condizioni stabilite dal Regolamento Interno della Struttura.

I presupposti della vita in struttura sono:

- non fare uso di sostanze stupefacenti, alcolici e psicofarmaci (senza prescrizione medica);
- non usare violenza fisica o verbale nei confronti delle altre persone.

Il mancato rispetto di queste condizioni di base significa automaticamente l'interruzione del contratto terapeutico, che si può tradurre nell'allontanamento dalla struttura, secondo le modalità definite nel ***Regolamento***.
Il rispetto delle regole non è però di per sé sufficiente, ma soltanto un prerequisito. Chi entra in struttura si impegna a collaborare attivamente per il raggiungimento degli obiettivi prefissati, partecipando alle attività e alle iniziative proposte, interagendo con gli stimoli forniti dagli operatori e costruendo uno scambio relazionale significativo. Solo a queste condizioni il percorso può diventare un cammino reale di crescita e cambiamento.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ .

Dichiara di:

- aver preso visione del **Regolamento interno** allegato e del presente **Contratto** e di accettarli in tutte le loro parti;
- affidare il monitoraggio dell'autosomministrazione dei farmaci prescritti agli operatori della struttura.

Fidenza .....

In Fede

_____

L'Operatore

_____

REGOLAMENTO STRUTTURE MEDIA E BASSA INTENSITA'

Il percorso terapeutico riabilitativo nelle strutture socio-sanitarie a media e bassa intensità fa parte dell'offerta di programmi terapeutici della Fondazione Casa di Lodesana, in conformità a quanto previsto dall'Accordo CEA-Regione per prestazioni a favore di persone con dipendenze patologiche 2019-2021.

Il percorso si colloca all'interno di una cornice comune definita dal presente regolamento e si caratterizza per la sua flessibilità e per la diversificazione della modalità di intervento; si svolge in strutture residenziali con diversi tipi di organizzazione e utilizza strumenti quali gruppi, colloqui e interventi educativi di sostegno all'autonomia. Ogni utente è inserito in un progetto personalizzato definito con i Servizi di appartenenza e monitorato secondo gli standard di Rex. Il modello terapeutico-riabilitativo fa riferimento a quello orientato alla DBT descritto nel "Manuale di DBT Skills Training" di M. Linehan (2014).

E' prevista la transizione da una struttura all'altra al fine del raggiungimento degli obiettivi terapeutici, sempre nell'ottica del mantenimento della continuità assistenziale e terapeutica.

1. Articolazione del percorso terapeutico ed obiettivi

I principi educativi di fondo mirano a mettere l'individuo al centro dell'intervento, aiutandolo a rafforzare le aree personali e a contenere quelle con andamento disfunzionale in un'ottica di autonomia psico-sociale. Le strategie terapeutiche utilizzate sono orientate prevalentemente alla DBT e utilizzano primariamente il dispositivo gruppale.

In particolare, il percorso terapeutico si rivolge a persone che riconoscono:

- di avere un problema di dipendenza patologica;

- che tale problema è associato ad aspetti della personalità da migliorare e modificare (quali ad esempio eccessiva rigidità, impulsività, difficoltà nel regolare le emozioni nel tollerare le frustrazioni e le sofferenze mentali, gestione dei conflitti).

Questi elementi si traducono in un contesto abitativo e relazionale che richiede necessariamente di:

- rispettare e prendersi cura dei luoghi in cui si vive: riordino quotidiano della propria camera, riordino quotidiano dei luoghi comuni (cucina, sala da pranzo, bagno, corridoi);

- rispettare gli orari e i programmi del giorno (sveglia, colazione, pranzo, cena e orario del riposo) stabiliti e condivisi all'interno della casa;

- rispettare le norme igienico-sanitarie e di sicurezza. All'interno di questo concetto si evidenzia il divieto di fumare all'interno della casa, in quanto ricade nelle caratteristiche di luogo pubblico;

- rispettare il regolamento condominiale quando esistente.

Il principio di fondo è che una terapia che venga offerta ma che non sia accettata dall'ospite è destinata a fallire. Gli ospiti che, sebbene siano nominalmente in trattamento, non si impegnano in attività terapeutiche non potranno trarne alcun beneficio.

La partecipazione alle attività quotidiane e il rispetto delle regole costituiscono l'elemento prioritario e fondamentale di tutta l'attività terapeutica e punto di partenza per il lavoro psicoeducativo nei gruppi e nei colloqui individuali. Perché il percorso sia terapeutico è

importante che i residenti si sentano sufficientemente sicuri per approfondire la conoscenza di sé. Le regole servono a creare un clima di fiducia e sicurezza reciproca. Sono quindi importanti la riservatezza, il sostegno reciproco, la sincerità, la assunzione di ruoli con vario grado di responsabilità, la partecipazione attiva ai gruppi.

Si specifica che la gerarchia degli obiettivi primari del trattamento è:

a) Interrompere l'uso di droghe, alcol e altre dipendenze patologiche;

b) Ridurre i comportamenti che interferiscono con la terapia:

- non collaborativi

- di scarso impegno

- di scarsa adesione alla cura

- che interferiscono con gli altri ospiti inseriti nella struttura

- che logorano le risorse degli operatori

- che oltrepassano i limiti della struttura, definiti dal presente regolamento

c) Rafforzare le abilità comportamentali quali: consapevolezza, efficacia interpersonale, regolazione delle emozioni, tolleranza della sofferenza mentale/angoscia, capacità di autogestione;

d) Rielaborare la propria storia personale e familiare.

In linea generale, i comportamenti target su cui si intende intervenire sono l'utilizzo di sostanze psicoattive (alcol compreso), comportamenti di dipendenza patologica in genere, e altri comportamenti disfunzionali che riducono la qualità della vita.

*Per raggiungere questi obiettivi, è stato articolato un programma che può prevedere:

- gruppi psicoeducativi

- colloqui individuali

- possibilità di colloqui con familiari

- gruppi skills training

- attività ludiche/ergoterapeutiche (gestione della casa ecc.) associate a graduali obiettivi per raggiungere maggiore autonomia e socializzazione

***Nota**: la precisa articolazione del programma nell'arco della settimana o del mese dipende dall'organizzazione specifica delle singole strutture.

Si renderà necessario anche:

- effettuare controlli tossicologici a discrezionalità dell'operatore;

- accettare che le spese personali e la gestione delle eventuali risorse economiche siano monitorate dall'operatore. L'eventuale quota di denaro individuale sarà concordata con l'operatore in base alle caratteristiche ed esigenze dell'ospite;

- mantenere uno stile di reciproco e costante confronto.

Ogni violazione di tali regole sarà valutata opportunamente e potrà comportare fino alla sospensione del trattamento e l'allontanamento immediato dalla struttura.

Rispetto all'obiettivo della socializzazione, si richiede di:

- non frequentare persone che presentino comportamenti disfunzionali attivi;

- programmare e concordare le uscite e gli orari con l'operatore e quando necessario richiedere supporto all'operatore: colloqui con persone significative, verifiche di uscite e eventuali relazioni rilevanti.

Non sono ammessi:

- il possesso e l'uso di sostanze psicoattive, di alcol o di farmaci non prescritti;

- comportamenti violenti e aggressivi sia a livello verbale che fisico;

- i rapporti sessuali all'interno della struttura;

- il non rispetto degli orari e dei regolamenti stabiliti;

- le discriminazioni razziali, religiose, sessuali, di genere;

- la non partecipazione alle attività (terapeutiche e non) previste dal programma

- trattenere denaro, carte di credito, assegni, oggetti di valore, cellulari, senza autorizzazione dei responsabili.

Qualora le norme sopra dette e in generale le regole presentate in questo regolamento non vengano rispettate, l'equipe degli operatori (confrontandosi anche con i Servizi competenti) valuterà le modalità di intervento opportune, che potrebbero comprendere anche la sospensione del percorso e l'allontanamento dalla struttura, confrontandosi ove possibile anche con i Servizi competenti e comunicandolo ai familiari.

Per ogni ospite, il percorso inizia con una prima fase chiamata "***Pretrattamento***" che ha lo scopo di:

- definire gli obiettivi della persona, che saranno il punto di partenza del percorso terapeutico;

- verificare se ci siano le condizioni di avviare e proseguire con il percorso terapeutico.

2. Regole di convivenza

Di seguito verranno elencate le principali regole di convivenza che saranno da seguire durante la permanenza in struttura.

- Gestione degli orari

In linea generale, le uscite degli ospiti durante la giornata devono essere preventivamente concordate con l'operatore. Il rientro in struttura è comunque previsto entro l'orario di cena, salvo diversi accordi personali con gli operatori di riferimento.

Durante i pasti che saranno sempre consumati insieme, radio e televisione restano spente.

Durante la giornata non si soggiorna nelle camere da letto, se non nelle ore di pausa, o in caso di malattia.

Salvo emergenza non ci si alza prima dell'orario stabilito. Eventuali comunicazioni al riguardo verranno date all'operatore.

- Gestione della casa: pulizie, lavanderia, cucina, dispensa

Ogni residente, secondo le proprie capacità e secondo le necessità della struttura, è tenuto a partecipare alla gestione della stessa. Per ogni settore (pulizie, cucina, stanze, ecc.) verrà individuato un ospite responsabile con il compito di organizzare e verificare le attività giornaliere, sotto la supervisione degli operatori.

Per quanto riguarda le pulizie, i residenti devono anche provvedere alle pulizie giornaliere. Durante la settimana verranno suddivise in turno stabiliti e potranno variare secondo necessità.

Ogni residente provvede personalmente anche al bucato e alla stiratura degli effetti personali, e a turno a bucato e stiratura di tovaglie, lenzuola e tutto ciò che attiene all'uso comune. Il cambio delle lenzuola si effettua a settimane alterne.

Per quanto riguarda la cucina, l'addetto alla preparazione dei pasti provvede alla propria igiene personale prima, non fuma durante la preparazione e non assaggia ripetutamente con la stessa posata. La preparazione e il servizio va effettuato indossando guanti monouso, cappello e grembiule.

Ogni giorno i locali quali cucina e sala da pranzo vanno puliti accuratamente; la raccolta degli avanzi dai piatti personali va fatta in cucina seguendo la raccolta differenziata dei rifiuti. Non si rimettono nel congelatore i cibi scongelati.

Per quanto riguarda la gestione della dispensa, si sottolinea che può accedervi solo l'incaricato, che provvederà a tenerla in ordine, pulita, igienizzata in ogni sua parte (scaffalature, mobilio, frigoriferi, freezer) e a tenere monitorate le scadenze dei prodotti.

Gli ospiti incaricati della gestione della cucina e della dispensa sono quindi responsabili delle regole igieniche e si impegnano a rispettare, sotto il monitoraggio degli operatori, anche tutte le norme contenute nel *Piano di Autocontrollo HACCP*.

Si ricorda infine che non si mangia e non si bevono bibite fuori pasto. Non si portano e consumano in camera né bevande né altri alimenti.

Note su caffè e tabacco/sigarette:

- La consumazione individuale di caffè, tabacco e sigarette varia in base agli accordi con gli operatori e, per le sigarette, in base alla disponibilità economica degli ospiti;

- il tabacco e le sigarette non sono beni dovuti a priori da parte della Fondazione, il caffè è invece acquistato dalla Fondazione, in quantità definite dall'Ufficio Amministrativo;

- gli ospiti che dispongano di un reddito personale, potranno utilizzarne una parte per acquistare le sigarette o il tabacco;

- gli ospiti che non dispongano di un reddito personale, possono richiedere tramite i propri operatori una quantità definita di tabacco settimanale che verrà donata dalla Fondazione, nei limiti della disponibilità della stessa. Con ciò si intende che sigarette e tabacco verranno consegnati come conseguenza proporzionale all'adesione alle attività terapeutico-riabilitative proposte;

- si sottolinea che per tutti gli ospiti (compresi coloro che acquistano personalmente sigarette e tabacco), la quantità di consumo giornaliero di tabacco e sigarette è in ogni caso stabilita dalla Fondazione; questi beni sono infatti primariamente utilizzati dall'équipe degli operatori come un rinforzo per l'acquisizione e il mantenimento di comportamenti funzionali e per l'assunzione di impegni e di responsabilità, in un'ottica di progressivo miglioramento di sé e della propria permanenza in Struttura.

3. Diritti garantiti all'ospite

- il diritto a non essere strumentalizzato e condizionato psicologicamente;

- la libertà di scelta a interrompere il programma in qualsiasi momento;

- il diritto ad essere informati sui programmi, sulla struttura, sulla organizzazione e sul funzionamento della comunità;

- il diritto alla salute: possibilità di curarsi e vivere in un ambiente che rispetti le norme igienico sanitarie;

- la riservatezza (fatte salve esigenze di carattere professionale all'interno del progetto terapeutico che può comprendere più enti o istituzioni);

- il diritto alla informazione sui tempi e modalità previste dal programma;

- il diritto alla comunicazione con i propri familiari secondo modalità che possono variare in riferimento alla fase del percorso terapeutico-riabilitativo.

4. Rapporti con l'esterno

I rapporti con l'esterno sono variabili e considerano il percorso specifico di ogni ospite. Le diverse esigenze ed opportunità saranno valutate insieme all'operatore di riferimento, e saranno presi accordi di conseguenza.

5. Rapporti con le famiglie

Accanto al lavoro con l'ospite, la Fondazione propone anche un lavoro con le famiglie, ove questo sia possibile, desiderato e considerato opportuno dall'équipe degli operatori e dal Servizio inviante.

In linea generale, il lavoro proposto si struttura attraverso:

- colloqui con i familiari

- incontri tra ospite e familiari, alla presenza degli operatori di riferimento

- gruppi psicoeducativi

- gruppi skills per familiari, costruiti sulla base del modello terapeutico della DBT

Affinché si proceda secondo una coerenza educativa, viene chiesto ai familiari il rispetto di precise regole:

a) contatti tra familiari e residenti in struttura: sono possibili previo colloquio di conoscenza effettuato con l'operatore delle famiglie e una valutazione congiunta con l'équipe degli operatori e con il Servizio inviante.

b) mancata presenza ai colloqui/incontri familiari/gruppi psicoeducativi/gruppo skills: si chiede ai familiari di comunicare al responsabile delle famiglie, con il dovuto anticipo, l'eventuale assenza per validi motivi al colloquio o all'incontro programmato;

c) regali, effetti personali e non: fatto salvo occasioni particolari per le quali la famiglia dovrà confrontarsi con gli operatori, è chiesto alla famiglia di non portare regali ai propri cari. Gli indumenti nuovi che l'ospite richiede, previo accordo con l'operatore, non dovranno essere costosi. Qualora i familiari desiderino donare qualche cosa alla casa dovrà essere un regalo utile per tutti;

d) rapporti con i genitori e con i familiari (visite in struttura ecc.): sono consentite solo le visite debitamente autorizzate dai responsabili. Se l'ospite ha il permesso di andare a casa propria, prima di portare con sé qualsiasi cosa da casa e/o a casa deve chiederlo ai responsabili. Tutto quello che è portato all'interno della struttura dai parenti o dagli ospiti stessi va consegnato agli operatori, che provvederanno al controllo;

6. Rapporti affettivi

Durante il programma terapeutico i contatti che l'ospite può mantenere con il/la partner vengono valutati in riferimento alle singole e specifiche situazioni. Gli ospiti che intrattengono una relazione significativa possono contare su un adeguato sostegno sia al loro percorso personale che alla loro relazione di coppia, secondo i tempo propri del percorso terapeutico. A tal riguardo viene chiesto al partner dell'ospite di mettersi in contatto con il responsabile delle famiglie, al fine di valutare insieme la possibilità di attuare un percorso (parallelo a quello svolto dall'utente) in cui soffermarsi, attraverso colloqui individuali a cadenza concordata, sul vissuto personale e di coppia in un'ottica di crescita affettiva.

7. Contributo mensile per spese non comprese nella retta giornaliera definita negli accordi triennali tra CEA e Regione Emilia-Romagna: all'ospite o alla famiglia (nel caso in cui l'ospita sia attualmente impossibilitato) è richiesto un contributo mensile corrispondente alle spese sostenute dalla struttura per la copertura delle spese non coperte dalla retta. I contributi versati dai familiari devono essere consegnati all'operatore di riferimento per le famiglie in occasione dei colloqui o dei gruppi psicoeducativi. Ogni spesa viene valutata precedentemente dagli operatori tramite una apposita richiesta debitamente compilata da

presentare allo staff prima della riunione di equipe settimanale. Saranno accettati solo i prodotti o i beni di consumo concordati tra l'operatore e l'ospite stesso: ciò che non è concordato tramite l'apposita richiesta potrà essere restituito ai familiari. In caso di abbandono dell'utente, eventuali soldi rimanenti nel fondo cassa personale verranno restituiti alla famiglia.

8. Gestione emergenze in assenza dell'operatore

L'ospite si impegna a contattare subito il numero di reperibilità telefonica per segnalare il problema.

Per garantire sostegno e supporto, l'operatore può accedere all'interno delle strutture in qualsiasi ora della giornata. Può altresì verificare ambienti ed effetti personali degli ospiti. Si suggerisce di non introdurre all'interno delle strutture oggetti o beni personali. Nel caso in cui si verifichino smarrimenti o ammanchi, l'organizzazione declina ogni responsabilità. Eventuali danni alle strutture saranno addebitati ai responsabili. In caso di uscita (allontanamento/abbandono), l'ospite è tenuto a riconsegnare le chiavi dell'appartamento e a ritirare i propri effetti personali il prima possibile. L'organizzazione declina ogni responsabilità sui suddetti effetti.

Alcune regole generali di comportamento

- Al momento dell'ingresso in struttura, al fine di evitare l'introduzione di sostanze stupefacenti, denaro non autorizzato, cellulari, all'interno della Comunità, verrà effettuata una perquisizione personale, dell'abbigliamento e degli oggetti personali.
- Sempre al momento dell'ingresso, è richiesto che oggetti e indumenti debbano essere pochi e contenuti in una sola valigia.

- Il denaro dell'ospite verrà custodito in cassaforte oppure in conto corrente dedicato, così come eventuali oggetti di valore. La Fondazione declina ogni responsabilità per danni e/o furti che possano derivare a danno degli oggetti e/o denaro di proprietà degli ospiti. L'esperienza del periodo tossicomanica ha provocato una situazione di caos nella immagine di sé e nella percezione della propria identità: occorre che la Comunità accompagni ognuno ad una dimensione di ordine interiore che si ottiene con una coerente autodisciplina esteriore. Per questo motivo ogni ospite deve tenere sia all'ordine della propria persona, nella pulizia personale e nell'abbigliamento, sia all'ordine della propria stanza e all'ordine della Comunità. Sempre con una motivazione di ricostruzione di ordine interiore ed esteriore, è necessario avere un comportamento allineato alle regole e al contesto ed indossare un abbigliamento decoroso e adeguato; ad esempio, non è consentito uscire dalle stanze in abiti succinti, come è consentito stare a torso nudo solo quando si lavora nell'orto o nei campi.
- La convivenza tra gli ospiti della Comunità è allo stesso tempo uno strumento ed un obiettivo terapeutico, motivo per cui ogni giorno occorre avere rispetto per le persone e per i loro spazi personali, utilizzare un linguaggio corretto e rispettoso delle persone e delle situazioni. Non è pertanto permesso bestemmiare, usare un linguaggio volgare, scurrile, offensivo o violento.

- **Per ristabilire un coerente rapporto con il piacere, tabacco e caffè in Struttura sono limitati, sia nelle quantità, sia nelle modalità.** Ad esempio, quindi non è permesso fumare all'interno della casa, e il caffè è consentito solamente due volte al giorno, nei momenti di insieme come la colazione e il pranzo. Deve essere inoltre chiaro che gli ospiti con proprie e costanti disponibilità economiche potranno acquistare le sigarette tramite la Fondazione (da 15 a 20 al giorno a seconda dei casi previa valutazione dell'equipe), mentre per gli ospiti che non hanno disponibilità la Fondazione mette a disposizione un quantitativo settimanale di tabacco.
- In un'ottica di supporto al difficile lavoro educativo di cambiamento che viene richiesto con l'ingresso in Comunità, ogni ospite è affiancato per tutta la durata del percorso, da un operatore di riferimento, con il quale affrontare e condividere il proprio lavoro personale. In questa ottica, ogni richiesta personale deve essere rivolta al proprio operatore di riferimento nei tempi e nelle modalità condivise da tutto il gruppo degli ospiti.

- La Struttura non presenta cancelli o recinzioni, perché la scelta della comunità deve essere una scelta responsabile e consapevole. Di conseguenza ogni ospite, in modo responsabile, ha il dovere di rimanere entro i confini della struttura e di concordare/richiedere l'autorizzazione per ogni uscita dalla Comunità.

La costruzione di uno stile di vita astinente è uno degli obiettivi del percorso, quindi, oltre al lavoro personale psicoeducativo, sono previsti periodici esami tossicologici di verifica della continuità astinenziale.

Beni comuni

Ognuno dovrà essere parsimonioso nell'usare i beni comuni (quali telefono, luce, acqua, gas, cibi, mezzi di trasporto, ect…) e rispettoso degli ambienti e degli oggetti.

La gestione del tempo libero

Il tempo libero rientra nel programma riabilitativo della Struttura e ne costituisce un momento importante.

Il tempo libero pomeridiano potrà prevedere attività strutturate, come incontri a scopo culturale o sportivo.

Il tempo libero serale prevede attività non strutturate, quindi di libero impiego, dove ugualmente è richiesta la collaborazione di tutti.

REGOLE GENERALI DI ALLONTANAMENTO

In linea generale l'allontanamento dal percorso rappresenta l'estrema ratio terapeutica. Il provvedimento dell'allontanamento si rende necessario nel momento in cui si è in presenza di una violazione delle regole di base che permettono la permanenza in struttura. Ogni caso verrà comunque valutato individualmente, tenendo conto delle circostanze e del percorso della persona, fermo restando i criteri prioritari per cui arrivare ad una decisione di allontanamento, ovvero l'utilità per la persona e la salvaguardia degli altri residenti.

La decisione rispetto all'allontanamento di un ospite viene discussa e presa in èquipe, sempre comunque sotto la diretta responsabilità della C.T

Nel caso in cui l'ospite abbandoni volontariamente la Comunità, verrà data comunicazione al servizio inviante, ai famigliari, e a tutte le figure con un ruolo nel progetto della persona. In un'ottica di protezione, all'ospite verrà consegnata - dietro sua eventuale richiesta – solo una somma di denaro minima a partire dalla quota di denaro personale presente in struttura. La rimanente somma verrà consegnata, nei giorni successivi, previo accordo con l'operatore o alla persona stessa o preferibilmente ai familiari.

Ogni somma versata da genitori e/o figure di riferimento verrà restituita agli stessi - con modalità da concordarsi al momento - e non all'ospite.

L'ospite dovrà aver cura al momento dell'allontanamento di portare con sé tutti i suoi effetti personali.

Nel caso in cui l'ospite fosse impossibilitato a farlo, la Struttura concede allo stesso la possibilità di richiedere la restituzione degli effetti personali **entro 20 giorni dal momento dell'allontanamento.**

Nel caso di incarico al ritiro degli effetti personali a famigliari, tutore o persone di fiducia dell'ospite, gli stessi dovranno recarsi presso la Struttura per effettuare il ritiro personalmente con sottoscrizione di dichiarazioni di ricevimento. Decorsi 20 giorni dal momento dell'allontanamento, la struttura non sarà responsabile per gli stessi effetti e beni di valore abbandonati in Struttura.

La Fondazione in ogni caso declina ogni responsabilità in merito a eventuale smarrimento, danni, furti di oggetti ed effetti personali. In caso di richiesta di rientro, a seguito di un allontanamento o di un abbandono volontario del programma, l'èquipe di lavoro si riserva di considerare la possibilità di un rientro in percorso tramite confronto con il Servizio inviante, colloqui di valutazione con la persona e/o i familiari.

NORMATIVA PER GLI AFFIDAMENTI GIUDIZIARI (arresti domiciliari, detenzione domiciliare, affidamento in prova, sospensione di procedimento penale con obbligo di partecipazione a programma terapeutico)

La Fondazione è disponibile ad accogliere ospiti in misura di affidamento giudiziario, presso i nostri contesti educativi ad alta e media intensità, solo in presenza delle seguenti condizioni:

- Una richiesta formale di valutazione all'idoneità della persona al percorso da parte del Servizio inviante (Sert – Csm) o da parte del Servizio intramurario;
- la conoscenza, da parte della persona richiedente, del regolamento terapeutico;
- una valutazione dell'idoneità al nostro programma educativo della persona da parte del personale della struttura (che può comprendere la necessità di documentazione anamnestica, una valutazione della motivazione personale tramite uno o più colloqui conoscitivi);
- una sottoscrizione, da parte della persona, delle regole contrattuali di accesso al progetto;
- in caso di valutazione positiva, l'invio al Servizio inviante di una formale disponibilità all'accoglienza in percorso;

L'EQUIPE TERAPEUTICA

L'équipe ha caratteristiche multidisciplinari e simbolicamente cerca di rappresentare un modello relazionale "sufficientemente buono", una "base sicura" empaticamente costante capace di trasmettere affettività, accogliere la persona nella sua interezza e un contenimento favorendo in tal modo lo sviluppo dell'alleanza terapeutica. Per tale motivo sono state definite con chiarezza le competenze e i compiti di ciascuno. Il lavoro di équipe si articola in vari momenti settimanali.

Essa è gestita dal coordinatore della Struttura in stretto raccordo con il direttore.

Il responsabile ha la responsabilità di direzione delle attività terapeutiche, e si occupa della gestione del personale e degli inserimenti degli utenti della Struttura. Controlla la corretta applicazione del programma terapeutico.

- **Gli operatori** svolgono i seguenti compiti, d'intesa con i rispettivi livelli organizzativi della Fondazione

- conducono le attività terapeutiche educative
-
- curano i rapporti con gli ospiti nella Casa e con i Centri o coi SERT cui fanno riferimento in accordo con il coordinatore.
    -
- seguono quotidianamente l'andamento della Casa e ne coordinano i vari settori
- mantengono stretti contatti con l'équipe direzionale di cui fanno parte

- **La Supervisione** viene svolta da un supervisore esterno: ha lo scopo di favorire la revisione del percorso in funzione dei cambiamenti dell'utenza e di formazione interna del personale. Supervisione e formazione si alternano con cadenza settimanale.

- **Gli eventuali tirocinanti** potranno essere presenti in struttura soltanto in affiancamento agli operatori.

Questi, oltre all'eventuale personale in servizio faranno riferimento ad un tutor appositamente formato che ne coordinerà l'attività all'interno della struttura.

Gli operatori si impegnano a rispettare i diritti degli utenti e a garantire lo svolgimento delle attività terapeutiche in accordo con il presente regolamento

GAP E NUOVE DIPENDENZE

Oltre alle dipendenze 'tradizionali' si stanno diffondendo sempre più delle dipendenze comportamentali (dette 'dipendenze senza sostanze) altrettanto pericolose e che necessitano di un lavoro di prevenzione ad hoc. Tra queste 'nuove' dipendenze annoveriamo il GAP (gioco d'azzardo patologico) e le dipendenze tecnologiche (da smartphone, TV, social network, videogiochi, ecc).

All'interno del progetto dei Piani di Zona del Distretto di Fidenza, sosteniamo un'attività di consulenza psico-educativa gratuita tramite i nostri operatori qualificati, rivolta sia alle persone che hanno problemi con il gioco d'azzardo e nuove dipendenze che alle loro famiglie.

L'obiettivo di tali consulenze è quello di poter dare informazioni importanti rispetto alla patologia, sostenere la persona ed i familiari, nel caso anche indirizzandoli ai professionisti del SerDp e dell'ASP.

Proponiamo inoltre gruppi di DBT Skills Training destinati sia a persone con problemi di gioco d'azzardo/nuove dipendenze che ai familiari.

I gruppi di "*Skills Training*", parte integrante e fondamentale del trattamento DBT, hanno come priorità l'apprendimento (acquisizione, potenziamento e generalizzazione) delle abilità psicosociali e consentono alle persone di vivere un'atmosfera dove vi è una riduzione dell'attivazione emozionale, in quanto anche gli altri membri condividono le stesse problematiche e difficoltà. Obiettivo dei gruppi di Skills Training è quello di aiutare i familiari a potenziare una serie di competenze funzionali all'adattamento alla vita quotidiana. Nei gruppi vengono analizzati tutti quei comportamenti che la persona può mettere in atto in situazioni problematiche e vengono discusse le azioni che possono favorire esiti positivi o indurre insuccessi e fallimenti.

Il percorso di gruppo prevede quattro moduli tematici per una durata di circa sei mesi ciascuno.

Il gruppo si incontra a cadenza settimanale, per la durata di un'ora e mezza e si compone da un minimo di tre ad un massimo di otto partecipanti.

Lo Skills Training, nella sua forma standard prevista da Linehan (Linehan 2001), prevede quattro moduli di abilità: Mindfulness, Efficacia Interpersonale, Regolazione Emozionale e Tolleranza della Sofferenza Mentale o dell'Angoscia. La durata di un ciclo completo di skills è di sei mesi e i moduli prevedono l'insegnamento di abilità che favoriscono sia l'accettazione che il cambiamento.

ATTIVITA' DI PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE E DELLA DISREGOLAZIONE EMOTIVA E COMPORTAMENTALE

Alla base del nostro lavoro c'è la convinzione che il ricorso alle droghe e il diffondersi di comportamenti a rischio sia il sintomo più appariscente di un malessere che si manifesta vistosamente nel mondo dei giovani, ma che ha le radici nel mondo degli adulti.

Occorre pertanto contribuire a rimuovere le cause che hanno portato a tale malessere, disagio e vuoto, promovendo una cultura che metta realmente la persona umana al centro, nella sua integralità.
La prevenzione è un fatto eminentemente educativo; infatti significa sviluppare la spiritualità del soggetto indirizzandola alla ricerca del senso della vita e favorendo un rapporto corretto con le persone che lo circondano. Solo così si creano le condizioni per uno sviluppo armonico del soggetto in cui la libertà individuale non lede mai quella altrui , ma, anzi, si realizza pienamente quando diventa dono di sè specialmente nei confronti di chi è debole, indifeso , emarginato.
La prevenzione primaria e secondaria, universale e selettiva, avviene tramite l'individuazione precoce specie nella popolazione giovanile, delle situazioni di disagio e l'attivazione di idonei interventi di promozione del benessere dell'agio individuale e familiare.

Progetti attivati:

"Informazione, consulenza e sostegno alla famiglia"
Obiettivo:
Offrire un servizio integrato di ascolto, orientamento e consulenza individuale e/o familiare ai genitori che si trovano ad affrontare situazioni problematiche con i propri figli, seguendo i singoli casi al fine di evitare devianze gravi e polidipendenze.

"Università della Vita"
Prevenzione primaria rivolta ad adolescenti e giovani delle classi delle scuole medie inferiori, degli Istituti Superiori, degli Enti Formazione professionale e ai gruppi giovanili informali (parrocchie, gruppi sportivi, movimenti giovanili). In numerose classi sono stati anche attivati laboratori orientati alla DBT Skills Training.

Gli obiettivi del progetto sono:
- Promozione del benessere personale e di gruppo
- Contrasto all'uso e abuso di sostanze
- Contrasto a fenomeni di bullismo
- Fornire strumenti per lavorare sulla regolazione emotiva e comportamentale

"Laboratori di DBT Skills Training"
Sono stati attivati vari percorsi di gruppo orientati alla DBT Skills Training, rivolti a:
- utenti SerDp
- CSM
- persone inviate dal Centro per le Famiglie di Fidenza

- familiari degli ospiti delle nostre strutture
- adolescenti.

“Lo Sport che cresce”
Laboratori orientati alla DBT Skills Training rivolti ad allievi ed allenatori delle Associazioni sportive di Fidenza.

“Skills Gym”
Laboratori ricreativi, di socializzazione e di DBT Skills Training rivolti a utenti SerDp e CSM.

“Azioni di Prossimità”
Progetto di Educativa di Strada realizzato in collaborazione con ASP Fidenza, con la finalità di contattare e cogliere i bisogni dei gruppi di adolescenti che si riuniscono nei luoghi informali della città.

AZIONI DI COMUNITA’

Il persistere della diffusione delle dipendenze nella società attuale è in relazione con situazioni in cui i legami familiari e sociali diventano sempre più deboli, fragili.
Per tale motivo negli ultimi anni si sono promossi e si è partecipato alla realizzazione di eventi, sul nostro territorio, che mettessero al centro le generazioni e rigenerazione dei beni relazionali del capitale sociale.
Le azioni sono state realizzate in relazione con altre realtà del nostro territorio
La nostra Fondazione in tale prospettiva aderisce alla "Consulta comunale del volontariato socio-sanitario" ed alla "Consulta comunale della Convivenza"

Per maggiori informazioni rispetto al nostro operato vi invitiamo a consultare il nostro sito internet: www.lodesanalab.it
oppure la nostra pagina FB: www.facebook.it/lodesanalab

INDICE

CARTA DEI SERVIZI **1**

NOTE GENERALI SULLA FONDAZIONE **2**

MISSION **2**

LA COMUNITÀ TERAPEUTICA **3**

Scopo 3
Setting 3
Modello terapeutico 3
Articolazione del percorso: 4
Coinvolgimento delle famiglie: 5
Modalità per l'accesso al ricovero in Comunità: 5
Flessibilità ed individualizzazione dei programmi 6
Durata massima del trattamento 6
Valutazione integrata del percorso 6
Dimissione / Interruzione / Termine Programma 6
Autodimissioni e abbandono della Comunità 6
Dimissione concordata 7
Espulsione e sospensione 7
Passaggio da e in struttura a media intensità 7
Termine (fine) programma 8
Impegni della comunità verso l'utente: 8
Gestione organizzativa 9
Rapporti con il territorio 9
Conservazione della documentazione 10
Retta 10
Contratto di ospitalità 10
La gerarchia degli obiettivi primari del trattamento in Comunità: 11

PRESUPPOSTI DELLA VITA IN COMUNITÀ: **11**

CONTRATTO DI INGRESSO IN COMUNITA' 13
REGOLAMENTO COMUNITA' TERAPEUTICA 14
ARTICOLAZIONE DEL PERCORSO TERAPEUTICO – OBIETTIVI TERAPEUTICI 15

I FAMILIARI **16**

REGOLE CHE RIGUARDANO LA FAMIGLIA / RELAZIONI AFFETTIVE 16
POSSIBILITÀ DI CONTATTI TRA I FAMILIARI/PARTNER E I RESIDENTI IN COMUNITÀ: 16
CONTRIBUTO MENSILE PER SPESE NON COMPRESE NELLA RETTA GIORNALIERA 17

LA CASA E LE SUE REGOLE - PREMESSA **18**

REGOLE DI CONVIVENZA 19
STRUTTURAZIONE DELLA GIORNATA 19
RAPPORTI CON L'ESTERNO: 20
LA GESTIONE DELLA CASA 20
Pulizie 20
Cucina 20
Dispensa 21
Stanze e ambienti comuni 21
Radio e televisione 21
Il lavoro manuale 21
Alcune regole generali di comportamento 22
REGOLE GENERALI DI ALLONTANAMENTO 23
NORMATIVA PER GLI AFFIDAMENTI GIUDIZIARI 24
L'EQUIPE TERAPEUTICA 24

PROGETTI SOCIO-SANITARI A MEDIA E BASSA INTENSITA' TERAPEUTICO-ASSISTENZIALE **25**

REGOLAMENTO STRUTTURE MEDIA E BASSA INTENSITA' *30*
REGOLE GENERALI DI ALLONTANAMENTO *39*
L'EQUIPE TERAPEUTICA *40*

GAP E NUOVE DIPENDENZE **42**

ATTIVITA' DI PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE E DELLA DISREGOLAZIONE EMOTIVA E COMPORTAMENTALE 43

AZIONI DI COMUNITA' **44**

INDICE **45**