CARTA DEI SERVIZI DELLA

COMUNITA' RESIDENZIALE di via Olgettina

1.. L'EQUIPE DEGLI EDUCATORI
2. CHI ACCOGLIAMO : TIPOLOGIA DELL'UTENZA
3. LA PRESA IN CARICO
4. IL PROGRAMMA della COMUNITA'
5. LA STRUTTURA
6. LA VALUTAZIONE
7. I RAPPORTI CON LE FAMIGLIE
8. LA COLLABORAZIONE CON I SERVIZI INVIANTI
9. LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI
10. SERVIZI E STANDARDS OFFERTI
11. VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE OSPITI
12. ALLEGATI 1 – regolamento della comunità, questionario della soddisfazione degli ospiti, valutazione della soddisfazione degli operatori, questionario di soddisfazione dei famigliari

versione aggiornata luglio 2026

Il Presidente
Ing. Filippo Giuseppe Bettini

1. L'EQUIPE DEGLI OPERATORI

L'integrazione delle diverse figure professionali all'interno della Comunità e tra la Comunità e il Ser.D referente nella conduzione del programma terapeutico è alla base della metodologia di Cascina Verde.

La Comunità di via Olgettina si avvale di:
Uno staff residenziale composto da:

- 1 Responsabile, valutazione e miglioramento della qualità, controllo del rispetto delle procedure stabilite e della corretta e qualificata compilazione degli strumenti atti a garantire un trattamento consono ad ogni utente, mediazione nei contatti con la famiglia, rapporti con il territorio e con i servizi sia in ambito sociale che di protezione giuridica, controllo degli aspetti igienico-sanitari e del sistema informativo.
- 1 Coordinatrice : con compiti di coordinamento dell'équipe multidisciplinare. Sostituzione responsabile in sua assenza
- Operatori qualificati: in possesso dei titoli previsti, hanno compiti di:
  definizione e realizzazione dei Progetti Educativi Individuali; rispetto delle procedure e compilazione della cartella degli utenti; gestione dei gruppi degli ospiti; coordinamento di un'attività lavorativa e incaricati come addetti antincendio e primo soccorso (vedi Piano di Emergenza)
- Operatori di supporto: con compiti di affiancamento agli operatori qualificati nella realizzazione dei Progetti Educativi Individuali, di manutenzione della casa e degli spazi verdi e incaricati come addetti antincendio e primo soccorso (vedi Piano di Emergenza)
- 1 infermiera professionale: con compiti di gestione dell'infermeria e di programmazione di visite ed esami ed acquisto farmaci;

Un staff di Consulenti:
- 1 Psicoterapeuta: che accoglie e chiarisce la richiesta dell'utente, effettua la raccolta anamnestica, verifica l'idoneità al trattamento proposto e individua la struttura più consona a tale scopo, tra le due comunità di Milano o di Azzate;
- 2 psicoterapeuta: Per colloqui individuali e valutazione diagnostica, partecipazione alla definizione dei programmi di riabilitazione in équipe
- 1 Psichiatra: con compiti di supporto psichiatrico agli ospiti, prescrizione e monitoraggio di farmacoterapie; partecipazione alla definizione dei programmi di riabilitazione in équipe;
- 1 Pedagogista: con compito di supervisione quindicinale per l'équipe residenziale qualificata
- 1 Psicoterapeuta: per la conduzione di gruppi terapeutici dei pazienti; partecipazione alla definizione dei programmi di riabilitazione in équipe
- 1 Arteterapeuta: per la conduzione di un atelier di arte terapia; partecipazione alla definizione dei programmi di riabilitazione in équipe
- 1 Psicoterapeuta : per conduzione terapia familiare

L'équipe della comunità si avvale inoltre della collaborazione di:
Volontari: con compiti di supporto alla realizzazione di alcune attività produttive o per altre necessità espresse dalla équipe residenziale.

2. CHI ACCOGLIAMO: TIPOLOGIA DELL'UTENZA

La comunità di Milano accoglie persone di ambo i sessi, maggiorenni, affette sia da abuso/dipendenza da sostanze sia in comorbilità psichiatrica, in particolare:

- Persone con problemi di abuso/dipendenza da alcol e/o da altre sostanze psicotrope, anche in terapia con farmaci sostitutivi o antagonisti;

- Persone con problemi di abuso/dipendenza da alcol e/o da altre sostanze psicotrope che presentino una comorbilità psichiatrica;

- Persone con procedimenti penali in corso purché con misura alternativa alla detenzione e in affido ai servizi sociali (UEPE D.P.R.309/90).

- Persone che necessitano di un'osservazione diagnostica in ambiente protetto, che sul territorio risulta difficile da attuare o per il perdurare dell'abuso o per assenza di compliance da parte dell'utente. Questa opportunità permette di meglio identificare il percorso terapeutico da proporre.

Il 09 giugno 2024 l'Associazione Cascina Verde ha chiesto a Regione Lombardia la modifica dell'accreditamento della Comunità di Milano come previsto della D.G.R. 1513 del 13 dicembre 2023. La richiesta prevede 16 posti accreditati per il Servizio di Trattamento Specialistico per Pazienti in comorbilità psichiatrica e 8 posti accreditati per il Servizio Terapeutico Riabilitativo ai sensi della D.G.R. 12621 del 07/04/2023 e suoi aggiornamenti.

3. LA PRESA IN CARICO

LA SEGNALAZIONE

L'accesso ai servizi residenziali di Cascina Verde avviene solitamente tramite i Servizi Territoriali che hanno in carico l'utente(vedi NB). La segnalazione avviene attraverso un primo contatto telefonico con il Centro Specialistico Agnesi di Milano, durante il quale si raccolgono le prime informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza della richiesta e si chiede al servizio una relazione sociale, psicologica ed eventualmente psichiatrica, che evidenzi gli elementi essenziali della storia del paziente e in particolare della storia di cura.

Viene quindi fissato l'appuntamento per il primo colloquio, entro 15 giorni dal primo contatto (compatibilmente con la lista di attesa).

NB: In base alla Delibera della Regione Lombardia del 10.10.07, i residenti in regione hanno la facoltà di scegliere a quale unità di offerta accreditata accedere, fatto salva la necessità della dichiarazione dello stato di dipendenza rilasciata da uno dei servizi titolati. Può avvenire perciò che un utente acceda alla nostra struttura, senza informare il proprio servizio. In questo caso, poiché Cascina

Verde ritiene il trattamento residenziale come parte di un percorso di cura destinato a proseguire, vengono comunque attivati i contatti necessari con i servizi di cura territoriali, in modo da facilitare una presa in carico congiunta che favorisca una continuità del trattamento, anche dopo le dimissioni.

L'ACCESSO

Prima dell'ingresso in comunità sono previsti due colloqui:

- Il primo presso il Ambulatorio Agnesi a Milano con una psicoterapeuta che accoglie e chiarisce la richiesta dell'utente, effettua la raccolta anamnestica, verifica l'idoneità al trattamento proposto e individua la struttura più consona a tale scopo, tra le due comunità di Milano o di Azzate
- Un secondo con la responsabile della comunità scelta che, dopo aver acquisito dal Ambulatorio Agnesi le Relazioni dei Servizi Invianti (Ser.T., N.O.A., C.P.S.), l'informativa sulla Privacy e la Scheda Raccolta Dati, dopo aver illustrato approfonditamente e nei dettagli il programma della comunità con le fasi, gli obiettivi, i tempi, gli strumenti, l'organizzazione della giornata, le regole, ecc., confermi l'idoneità dell'utente.
  In quest'occasione viene anche letto e consegnato il regolamento, la lista degli esami clinici da effettuare prima dell'ingresso e l'elenco del corredo necessario

  Può succedere che la responsabile richieda un periodo di assestamento farmacologico o di disintossicazione ospedaliera prima di accettare il paziente.

- Successivamente, la responsabile della comunità contatta telefonicamente il servizio inviante per comunicare l'esito del colloquio, la presunta data di entrata, la richiesta di visite mediche e di documenti e, se richiesto, si accorda sull'eventuale trasferimento della terapia sostitutiva presso il servizio territoriale (SMI) che rifornisce la comunità.

Normalmente l'intervallo di tempo tra il primo colloquio e l'ingresso in comunità è di circa 30/40 giorni; un tempo più lungo potrebbe dipendere dalla lista di attesa.

Fasi del percorso terapeutico

Fase di osservazione (60 giorni):

- sottoscrizione di un Progetto individuale: le finalità del P.I sono l'adattamento alla vita comunitaria e l'inserimento nelle attività terapeutiche,

- assegnazione del case manager individuale: fin dal primo giorno è assegnata una figura educativa di riferimento; dopo 60 di effettiva presenza in Comunità, l'operatore di riferimento presenterà all'utente un Progetto Multidisciplinare i cui obiettivi avrà già condiviso con tutti i membri del Team Terapeutico;

- colloqui con psichiatra: 6/8 colloqui per diagnostica, regolazione della terapia farmacologica e conferma dell'appropriatezza del modulo d'inserimento (TRR o SRP2);

- triage infermieristico e assistenza infermieristica: riservata ai pazienti del Servizio Specialistico di Comorbilità Psichiatrica e a disposizione per urgenze per il Servizio Terapeutico riabilitativo;

- sostegno psicologico: un gruppo a settimana dopo i primi 15 giorni;

- colloqui individuali con la psicoterapeuta: 4/6 colloqui per test diagnostici nella fase di osservazione;

- arteterapia: un gruppo settimanale dopo i primi 15 giorni; colloqui educativi: un colloquio a settimana;

- terapia familiare: dopo la valutazione dell'opportunità da parte del team terapeutico lo specialista presenterà la proposta sia all'utente che ai familiari e valuterà l'opportunità di proporre un percorso con obiettivi condivisi ed espliciti;

- diffusione del Progetto multidisciplinare: il progetto individuale concordato con l'ospite all'inizio delle varie fasi sarà condiviso con i servizi invianti e i riferimenti familiari e/o caregiver;

Fase Trattamento:

- gruppi di psicoterapia di sostegno: un gruppo alla settimana se previsto dal Progetto Multidisciplinare;

- colloqui individuali con psicoterapeuta: con frequenza concordata nel Progetto Multidisciplinare;

- arteterapia: una volta a settimana ;

- colloquio con lo psichiatra per controllo farmacologico: 1 al mese per pazienti TRR e 2 al mese per pazienti in comorbilità psichiatrica salvo necessità particolari;

- triage infermieristico e assistenza infermieristica: riservata ai pazienti del Servizio Specialistico di Comorbilità Psichiatrica e a disposizione per urgenze per il Servizio Terapeutico riabilitativo;

- colloquio con educatore di riferimento: una volta a settimana, salvo indicazioni differenti concordate con il pz;

- terapia familiare: 1 incontro al mese dell'utente in comunità se previsto dal Progetto multidisciplinare;

- accompagnamento esterno (uffici, strutture medico-sociali,ecc) con particolare attenzione ai pazienti del Servizio Specialistico di Comorbilità Psichiatrica;

- vitto e alloggio: compreso sapone liquido, dentifricio, spazzolino e carta igienica. Escluse lenzuola, salviette e prodotti particolari per pulizia personale, come indicato nell'elenco consegnato prima dell'ingresso in comunità;

- attività di orientamento e di supporto;

- attività di monitoraggio e valutazione;

- discussione del caso in equipe e con gli altri servizi: verifica con i servizi invianti durante i passaggi nelle varie fasi del programma e nel caso di specifiche esigenze.

- attività di svago (ping pong, pallavolo, calcio, palestra, uscite di gruppo in piscina, ecc.).

- colloquio finale con lo psichiatra: conferma dell'appropriatezza del modulo d'inserimento (TRR o SRP2)

- diffusione del Progetto Multidisciplinare: il progetto individuale concordato con l'ospite all'inizio delle varie fasi sarà condiviso con i servizi invianti e i riferimenti familiari e/o caregiver;

Fase di sperimentazione: Una volta raggiunti gli obiettivi del Progetto Individuale, avviene il passaggio alla fase di sperimentazione all'esterno in diversi ambiti i risultati raggiunti.

Il progetto viene redatto dall'educatore di riferimento e discusso in riunione con lo staff educativo e con tutti i consulenti. Il progetto viene sottoscritto dall'utente dopo averlo accettato e condiviso con l'educatore.

Il progetto prevede obiettivi possibili riferiti alle seguenti aree:

- Area lavorativa
- Area abitativa
- Area farmacologica
- Area relazioni con i servizi
- Area del tempo libero e della socialità

In questa fase si permette una maggiore autonomia, incentivando il contatto diretto con i servizi invianti, permettendo le uscite da soli per la gestione delle pratiche mediche e della sospensione della patente automobilistica.

In alcuni casi possono essere attivati dei corsi di riqualificazione professionale (corsi di computer, di pasticceria, di inglese o corsi di aggiornamento specifici alle proprie competenze) o di studio.

In altri casi è possibile attivare una borsa lavoro.

Parallelamente viene stimolata la partecipazione a attività per il tempo libero (volontariato, sport) che consentano all'utente di sperimentarsi nella creazione di una rete sociale all'esterno della comunità.

Nei casi di pazienti con problematiche psichiatriche si cerca la collaborazione dei C.P.S. di competenza

per una presa in carico.

Due sono gli obiettivi finali:

1. Verificare all'esterno la tenuta della stabilizzazione raggiunta in comunità, attraverso graduali uscite programmate dalla struttura.
   Sono naturalmente previste anche eventuali ricadute nell'uso di sostanze o nell'aggravamento di alcuni sintomi della patologia psichica. Anche questo sarà oggetto di ripresa nei colloqui e nei gruppi terapeutici e, se necessario, anche di ritorno alla fase del trattamento.
2. Il reperimento e l'attivazione di tutte le risorse disponibili sul territorio di appartenenza, quelle ritenute necessarie perché all'uscita dalla comunità il sostegno di tipo sociale e psicologico sia effettivamente efficace per la persona: la famiglia, il Ser.T., il C.P.S., i gruppi di auto-aiuto, le cooperative sociali, gli appartamenti più o meno protetti o in alcuni casi, comunità psichiatriche più o meno protette.
3. colloquio con lo psichiatra per controllo farmacologico: 1 al mese per pazienti TRR e 2 al mese per pazienti in comorbilità psichiatrica con graduale passaggio ai servizi territoriali; -triage infermieristico e assistenza infermieristica: riservata ai pazienti del Servizio Specialistico di Comorbilità Psichiatrica e a disposizione per urgenze per il Servizio Terapeutico riabilitativo;

- colloquio con educatore di riferimento: una volta a settimana o 15 giorni;

- terapia familiare: : se prevista nel Progetto Multidisciplinare

- psicoterapia individuale: se prevista nel Progetto Multidisciplinare;

- Psicoterapia di gruppo: se prevista nel Progetto Multidisciplinare;

- Arteterapia: se prevista nel Progetto Multidisciplinare;

- discussione del caso in equipe e con gli altri servizi: verifica con i servizi invianti durante i passaggi nelle varie fasi del programma e nel caso di specifiche esigenze.

- riunione del Team terapeutico per valutare la conferma del Case manager o il passaggio all'operatore specializzato sul reinserimento sociale;

- riunione del team terapeutico per definire le modalità di accompagnamento a uno specifico progetto di reinserimento sociale comprendente soluzione abitativa, sociale ed eventualmente di reinserimento lavorativo

- diffusione del Progetto multidisciplinare: il progetto individuale concordato con l'ospite all'inizio delle varie fasi sarà condiviso con i servizi invianti e i riferimenti familiari e/o caregiver;

Fase di valutazione: Una volta valutato il grado di autonomia raggiunto da ogni singolo utente nella

fase di Sperimentazione viene redatto un nuovo progetto per la fase di Valutazione.

L'equipe multidisciplinare in accordo con i servizi invianti potrà decidere se far iniziare una ricerca lavoro del tutto autonoma, una borsa lavoro, e valutare eventualmente l'inserimento in una struttura di reinserimento, o nel caso non si ritengano raggiunti i requisiti minimi di autonomia decidere per il passaggio in una ulteriore struttura comunitaria.

Nel caso di ricerca lavoro o borsa lavoro esterna, viene mantenuta, ove possibile, la partecipazione al gruppo di supporto psicologico, alla riunione educativa comunitaria settimanale e alla riunione della fase di reinserimento.

In questa fase si intensificano le verifiche esterne durante i week end (quindicinali presso la casa dei genitori). Lo scopo di queste verifiche ha lo scopo di verificare la capacità di gestione dei soldi e la capacità di gestire l'auto somministrazione della terapia farmacologica. Inoltre sono previste uscite con il gruppo della fase di reinserimento durante i fine settimana trascorsi in comunità.

Per i pazienti con ridotta autonomia personale è evidente che il percorso comunitario non è esaustivo di un programma terapeutico che dovrà proseguire presso i servizi psichiatrici territoriali.

In ogni caso:

- per qualche utente l'obiettivo sarà il ritorno in famiglia, avendo acquisito una migliore e più corretta capacità di utilizzare i servizi del territorio;
- per altri, con maggiori risorse personali, si potranno elaborare progetti di inserimento lavorativo, da realizzarsi in periodi più lunghi e qualche volta in strutture più attrezzate al caso.
- Per altri con una compromissione psichiatrica più grave si ipotizza il passaggio a strutture più idonee

Tale fase prevede:

- incontro con utente, familiari e/o Caregiver, responsabile, case manager per passaggio Case manager
- colloquio con lo psichiatra per controllo farmacologico: 1 al mese per pazienti TRR e 2 al mese per pazienti in comorbilità psichiatrica con graduale passaggio ai servizi territoriali;
- triage infermieristico e assistenza infermieristica: riservata ai pazienti del Servizio Specialistico di Comorbilità Psichiatrica e a disposizione per urgenze per il Servizio Terapeutico riabilitativo;
- colloquio con educatore di riferimento: una volta a settimana o 15 giorni;
- terapia familiare: : se prevista nel Progetto Multidisciplinare
- psicoterapia individuale: se prevista nel Progetto Multidisciplinare;
- Psicoterapia di gruppo: se prevista nel Progetto Multidisciplinare;
- Arteterapia: se prevista nel Progetto Multidisciplinare;
- discussione del caso in equipe e con gli altri servizi: verifica con i servizi invianti durante i passaggi nelle varie fasi del programma e nel caso di specifiche esigenze.
- Condivisione degli esiti del Progetto multidisciplinare: il progetto individuale concordato con

l'ospite all'inizio delle varie fasi sarà condiviso con i servizi invianti e i riferimenti familiari e/o caregiver;

- Valutazioni e Verifiche.

La valutazione e l'autovalutazione dei Progetti Multidisciplinari avviene attraverso le verifiche degli obiettivi con i vari curanti:

- La Personalizzazione del Progetto Individuale dopo 30 giorni di presenza effettiva dall'entrata in comunità;
- Una Valutazione (equipe multidisciplinare) e una Autovalutazione (utente) prima della stesura del Progetto Individuale della Fase Trattamento (30 giorni di permanenza);
- Valutazioni e Autovalutazioni, dopo quattro e/o otto mesi dalla stesura del Progetto Individuale della Fase Residenziale, con valutazione del raggiungimento degli obiettivi e eventuale ridefinizione degli stessi;
- Valutazione e Autovalutazione per la stesura del progetto di Valutazione.

MODALITA' DI USCITA DAL PROGRAMMA

Sono previste diverse possibilità:

- Abbandono senza il consenso degli operatori: la comunità è disponibile a prendere in considerazione l'eventuale richiesta di riprendere il trattamento anche a breve distanza di tempo dall'interruzione; resta inteso che una decisione a riguardo è riservata esclusivamente all'équipe della comunità, sentito il parere del servizio referente.
- Sospensione del programma per trasgressione di una delle regole principali (all'interno della comunità non sono ammessi: l'uso di sostanze, la violenza fisica e relazioni esclusive): in questo caso vengono coinvolti il servizio referente e la famiglia, per garantire una continuità della cura; al momento dell'allontanamento viene comunicata anche la data per il rientro.
- Dimissione per reiterate trasgressioni gravi o per constatata incompatibilità: si chiude il programma con una restituzione alla persona e al servizio referente del lavoro fatto. In genere non viene più considerata la possibilità di riprendere, se non dopo un tempo ragionevolmente lungo e in presenza di evidenti mutamenti comportamentali e motivazionali dell'utente, tali da far riconsiderare l'eventualità di un nuovo inserimento.
- Dimissioni per conclusione del trattamento: per aver raggiunto gli obiettivi concordati, che sono diversi per ciascuno. Se si dovessero verificare le condizioni per un rientro in comunità (ripresa dell'uso e/o scompenso psichico) l'équipe della comunità è disponibile a valutare una richiesta in questo senso.

PROCEDURE DELLE MODALITA' CON CUI SI GARANTISCE LA CONTINUITA' DELL'ASSISTENZA.

Dimissioni, trasferimenti presso altre strutture, auto-dimissioni.

In caso di fine programma degli utenti residenti, di trasferimento presso un'altra unità di offerta sociosanitaria o sanitaria, o di dimissione concordate con l'utente e con i servizi invianti viene rilasciata all'utente una relazione di dimissione in cui vengono evidenziate:

- Le condizioni di salute;
- La terapia farmacologica attualmente prescritta;
- Sintesi sul percorso comunitario e necessità di trattamenti successivi;
- Eventuali informazioni utili al proseguimento del percorso assistenziale.

Tale relazione di dimissione verrà inserita nella cartella utente e spedita per conoscenza ai servizi invianti (Ser.D.).
In caso di volontario abbandono dell'utente dalla comunità, senza il consenso dello staff, e se questo avviene in un giorno lavorativo infrasettimanale, si avvisano telefonicamente i servizi invianti, prendendo accordi sulla terapia da affidare all'utente e fissando una data per un colloquio con l'utente presso il Ser.D. Verrà inviata, nel giorno stesso di uscita, il foglio della terapia farmacologica.
La relazione di dimissione verrà inviata ai servizi invianti entro 7 giorni lavorativi dalla data di uscita dell'utente con le caratteristiche sopra descritte.

Per quanto riguarda la cartella clinica, essa è presente in forma cartacea e informatica presso la struttura, condivisa con i Ser.D invianti, e può essere richiesta dagli utenti al costo di 10 centesimi di euro a foglio con tempo di consegna entro 60 giorni.

LA GIORNATA TIPO E LE ATTIVITA'

Essendo una comunità residenziale è aperta 24 ore al giorno e 365 giorni l'anno.
Per quanto riguarda invece le attività esse hanno l'orario di seguito riportate

7,30	Sveglia
8,00	Prima colazione
8,30	Assunzione terapie farmacologiche
9,00	Pulizie e riordino casa
9,30	Attività diverse nel corso della settimana (lavorative, arte terapia, riunione di comunità, gruppi terapeutici, gruppi di sostegno psicologico, colloqui psicologici e psichiatrici)
12,30	Riunione di verifica della mattinata
13,00	Pranzo
14,00	Assunzione terapie farmacologiche
14,00/15,00	Riposo/Tempo libero
15,30	Attività diverse nel corso della settimana (lavorative, arte terapia, riunione di comunità, gruppi terapeutici, gruppi di sostegno psicologico, colloqui psicologici e psichiatrici)
18,00	Tempo libero
19,30	Cena
20,00	Assunzione terapie farmacologiche
21,00	Momento ricreativo libero o organizzato
22,45	Buona notte

I CONTATTI CON LA FAMIGLIA

LE RELAZIONI CON I FIGLI MINORI

E' importante sottolineare che nel caso ci siano figli minori, è assolutamente prioritario tenere in conto l'interesse e il benessere dei minori. Solo per questo motivo e su esplicita richiesta del servizio o dell'adulto che ne ha la tutela, è possibile fare eccezioni rispetto alla normale organizzazione dei rapporti con i familiari, ma non per soddisfare i bisogni del paziente che ha scelto di entrare in comunità prima di tutto per un percorso di cura personale.

In caso di pazienti che abbiano figli minorenni si richiedono al servizio referente le seguenti informazioni: la residenza e il domicilio del minore, se legalmente possibile; il nominativo e il recapito dell'affidatario; se l'affidatario è consensuale o giudiziale; i riferimenti degli eventuali servizi per i minori coinvolti.

Quando necessario, sono previsti contatti telefonici tra il responsabile della comunità e l'affidatario del minore allo scopo di conoscere la situazione familiare e gli eventuali vincoli. In base a queste informazioni sarà possibile concordare se mantenere anche con i minori le stesse modalità e tempi previsti per gli altri familiari o se prevedere delle eccezioni in senso restrittivo o viceversa.

Nel caso esistano disposizioni del Tribunale dei Minori che prevedano incontri protetti con i il genitore, Cascina Verde offre la possibilità di svolgere gli incontri presso la sua struttura sotto il controllo di una figura professionale adeguata non appartenente allo staff educativo della comunità.

5. LA STRUTTURA

Tutte le strutture di Cascina Verde sono a norma di legge per tutto quanto è previsto dalle delibere della Regione Lombardia in materia di standards strutturali, compreso l'abbattimento delle barriere architettoniche.
Le strutture vengono controllate dagli organi di Vigilanza delle ASL per quanto di competenza, per i diversi servizi erogati e per il rispetto delle prescrizioni igienico-sanitarie.

La Comunità di Olgettina è una ex cascina immersa nella natura, circondata da alberi e campi, ai margini di Milano 2 , a poca distanza dall'Ospedale S. Raffaele di Milano.

Si compone di :

- 12 camere da letto per gli ospiti per complessivi 24 posti
- 1 camere da letto ad uso presidio notturno
- 2 camere per quarantene in caso di malattie infettive
- 1 camera destinata all'infermeria
- 1 locale infermeria
- 3 locali ad uso staff educativo
- 3 sale riunioni
- 1 locale per attività dei volontari
- 1 locale soggiorno/intrattenimento
- 1 sala pranzo

- 1 cucina
- 1 dispensa
- 1 cella frigorifera
- 1 terrazzo coperto
- 2 locali ripostiglio
- 1 locale attività artistiche/terapeutiche
- 1 locale colloqui psichiatrici
- 1 locale lavanderia
- 3 locali guardaroba e prodotti di igiene personale
- 1 magazzino
- 1 locale manutenzione
- 1 locali legatoria e cartonaggio
- 6 serre coperte
- 1 campo da calcio
- 2 locali ufficio
- 1 archivio

PER CONTATTARE LA COMUNITA' DI via OLGETTINA

- Ambulatorio Agnesi: Via G.Agnesi 19 – Milano per l'ammissione alla comunità
  D.ssa Vittoria de Luca: tel 02.58305062 cell. 3938629440 ambulatorio@cascinaverde.org

- Comunità: Via Olgettina, 80 - Milano
  Dott.ssa Vincenza Epifano: tel 02.2137312 –e-mail: Respon.milano@cascinaverde.org

PER RAGGIUNGERLA

In auto:

Dalla tangenziale EST , prendere l'uscita "Cascina Gobba – Palmanova"
Seguire le indicazioni per l'ospedale San Raffaele. Subito dopo l'ospedale San Raffaele e prima del rondò di entrata a Milano 2, girare a sinistra in via Olgettina seguendo le indicazioni CASCINA VERDE.

Per chi arriva da Milano 2 (via Rombon o parco Lambro)
Seguire le indicazioni NH hotel, superarlo e subito dopo l'ultimo rondò di Milano 2 girare a destra in via Olgettina seguendo le indicazioni CASCINA VERDE

A piedi:

Prendere la Metropolitana 2 (verde). Fermata Cascina Gobba. Prendere l'autobus 925 direzione ospedale San Raffaele.
Scendere di fronte all'AMSA. Proseguire a piedi nella direzione di Milano 2
Appena prima del cartello Milano2 girare a sinistra in via Olgettina seguendo le indicazioni Cascina Verde

6. LA VALUTAZIONE

L'équipe della comunità ha scelto una serie di strumenti scientifici di valutazione, per definire la tipologia dei pazienti accolti e monitorare l'adeguatezza dei programmi riabilitativi.

Durante il primo mese:

- EUROP-ASI: schede di indagine psico-sociale
- Recovery Star: strumento di valutazione delle abilità e di definizione degli obiettivi della riabilitazione; la somministrazione viene fatta entro il primo mese.

Durante la fase di osservazione:

- ABQ: intervista clinica strutturata per le principali diagnosi dell'Asse I e II del DSM-V;
- Scheda di Valutazione al termine della fase
- Scheda di Autovalutazione al termine della fase

Durante la fase residenziale

- Compilazione condivisa della valutazione delle attività e degli obiettivi previsti dal PAI e PTI con cadenza trimestrale

7. I RAPPORTI CON LE FAMIGLIE

Cascina Verde ha ritenuto fin dall'inizio della sua attività che, per la buona riuscita del trattamento riabilitativo degli utenti in comunità, fosse indispensabile lavorare anche con la famiglia.

Lavorare con la famiglia significa coinvolgere attivamente nel percorso terapeutico dell'ospite della comunità tutti i riferimenti affettivi stabili che hanno fatto parte della vita dello stesso e che si ritiene possano essere parte delle sue scelte future.
Per la maggior parte degli ospiti che accogliamo la famiglia pare essere un riferimento fondamentale sia dal punto di vista psicologico che dal punto di vista pratico.
Anche laddove i rapporti si mostrano fortemente logorati, infatti, la famiglia rimane la risorsa principale anche in prospettiva della dimissione dalla comunità.
Per questo fin dal primo colloquio, il responsabile di comunità, coinvolge la famiglia nel percorso terapeutico dell'utente con l'obiettivo di sostenerla e di valorizzare le loro risorse ausiliarie e supportive.
I responsabili delle comunità e gli educatori di riferimento, previo consenso dell' ospite, in particolare si occuperanno di:

- informare i famigliari sulla qualità del percorso in atto e sulla condizione psicopatologica e tossicomanica del loro parente anche al fine di affinare una maggiore sensibilità e consapevolezza circa l'eventuale necessità di proseguire nella cura (anche farmacologia) dopo il termine del percorso comunitario;
- co-costruire dei progetti terapeutici individualizzati sulla base delle esigenze dell'ospite e delle disponibilità del sistema di riferimento;
- chiedere una partecipazione attiva di accoglienza dell'ospite laddove vengano eventualmente programmati periodi di rientro a casa;
- aiutare i famigliari a conoscere e a fruire attivamente delle risorse terapeutiche e sociali disponibili sul loro territorio.

I famigliari vengono quindi invitati a partecipare agli incontri con una psicoterapeuta, con l'obiettivo di

approfondire la conoscenza del loro famigliare e di accompagnarli in un percorso di informazione e supporto.
Dopo una prima conoscenza della famiglia la terapeuta proporrà e concorderà con la stessa la più opportuna modalità di prosecuzione degli incontri anche alla luce delle esigenze dell'ospite della comunità.
Gli incontri sono previsti con cadenza mensile, hanno inizio al momento della presa in carico dell'ospite e si possono concludere alcuni mesi oltre la chiusura del programma. Al primo incontro sono invitati tutti coloro che partecipano al percorso terapeutico dell'ospite e sarà poi cura della terapeuta valutare la composizione dei gruppi negli incontri successivi. E' prevista la possibilità che anche l'ospite della comunità partecipi a questi incontri laddove vengano definiti e concordati con l'equipe curante degli obiettivi specifici.

8. LA COLLABORAZIONE CON I SERVIZI INVIANTI

Proprio per la complessità delle problematiche dei pazienti accolti nelle nostre strutture, il trattamento in comunità non può che essere considerato come parte di un percorso di cura, luogo e tempo utile per affrontare situazioni di particolare scompenso o compromissione del paziente. Riteniamo perciò importante, per un buon esito del trattamento e a garanzia della continuità della cura, una stretta collaborazione con i Servizi territoriali.

Per questo motivo, fin dall'inizio, è previsto lo scambio di informazioni e una progettazione condivisa.

Prima dell'ingresso viene richiesta al Servizio una relazione psico-sociosanitaria e altre informazioni utili ad una prima definizione degli obiettivi dell'invio in struttura.

Durante la permanenza in struttura sono previste e sollecitate visite periodiche da parte del servizio referente per condividere le osservazioni e i progetti messi in campo. Le cadenze vengono di volta in volta programmate direttamente con gli operatori del Servizio.

E' importante che questi incontri avvengano almeno nelle seguenti occasioni:

- ogni 3 mesi, al momento cioè della stesura del progetto individuale, per confrontarsi sulle valutazioni emerse nel periodo di osservazione e condividere le ipotesi di trattamento
- al termine del trattamento, in vista della progettazione delle dimissioni, per chiarire le effettive risorse disponibili (familiari, del Servizio e territoriali).

E' richiesta anche una buona collaborazione per organizzare insieme eventuali periodi di sospensione temporanea dal programma o di verifica all'esterno della comunità, perché possano essere davvero momenti di rivalutazione delle motivazioni al trattamento o di prova della tenuta della stabilità, prevedendo in queste uscite sia colloqui con gli operatori di riferimento, sia controlli delle urine. Questo perché si possa comunque, anche in presenza di interruzioni del programma, mantenere una certa continuità della cura.

9. FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

- Sono previste riunioni di supervisione quindicinali con la partecipazione di tutti gli operatori qualificati e noni con uno psichiatra responsabile per la supervisione. Durante queste riunioni il

consulente esamina i casi presentati e suggerisce modalità di intervento e correzioni comportamentali generando in tal modo una situazione di formazione continua.

- Gli stessi operatori partecipano alla riunione settimanale di equipe con la partecipazione dei consulenti, psichiatri, psicologi, psicoterapeuti e arte-terapeuti. La partecipazione alla riunione di tutto lo staff dei consulenti garantisce che il caso venga esaminato da diverse professionalità creando con ciò un'importante occasione di formazione per gli educatori, soprattutto per quelli con minor esperienza.
- Gli operatori partecipano a corsi di formazione esterni ed interni su temi specifici scelti a secondo delle necessità e degli interessi dell'equipe e dei singoli operatori
- Per quanto riguarda gli operatori notturni e i volontari essi sono sempre in co-presenza con educatori con cui potersi confrontare in caso di problematiche e partecipano saltuariamente ad incontri con il Responsabile di Comunità

10. SERVIZI E STANDARDS OFFERTI

a) Standards gestionali

In comunità sono presenti le seguenti competenze professionali:

- responsabile di comunità con titolo di studio riconosciuto;
- educatori professionali con titolo di studio riconosciuto;
- psichiatri psicoterapeuti per colloqui di valutazione pre ingresso , controllo o sostegno farmacologico, colloqui individuali , test diagnostici e conduzione di gruppi ;
- Infermiera professionale per la gestione dei medicinali
- arteterapista;
- Presidio notturno assistenti educativi.

SONO A CARICO DELL'UTENTE IN TRR E SPR2

- farmaci
- spese per uscite in giornate di prova di autonomia (trasporti cittadini o extraurbani, pranzi e varie)
- prodotti particolari per l'igiene o l'estetica personale
- Sigarette

11. VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI

a) Diritti della persona

L'ospite ha diritto a:

- Ricevere a titolo gratuito tutti i servizi legati all'attività di cura terapeutica comunitaria perché compensati dalle rette sostenute dalle ASL di residenza degli ospiti. Restano a carico degli ospiti le spese per sigarette, prodotti per l'igiene personale particolari, medicinali e visite specialistiche (o ticket) non correlabili con la diagnosi di ingresso, spese per giornate di prova di autonomia (trasporti pubblici, pranzi ecc.) o altre necessità personali.
- Avere un programma, anche se provvisorio con validità temporale, nel quale sia descritto il proprio percorso terapeutico. Potrà inoltre richiederne copia all'atto dell'uscita dalla comunità.

- Chiedere informazioni sugli sviluppi della propria terapia, a questo scopo ha il diritto di chiedere colloqui con il Responsabile della Comunità come anche con lo specialista (psichiatra o psicoterapeuta) al quale è stato affidato.
- Ricevere tutte le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a singole terapie.
- Ottenere che i dati che riguardano la propria malattia o altra circostanza personale rimangano segreti. Dovrà evitare però di esserne il divulgatore lui stesso.
- Rispetto della propria dignità, intimità e pudore.
- Essere trattato con cortesia e umanità, senza arroganza.
- Essere trattato come utente pagante, senza dover chiedere favoritismi che non sarebbero comunque autorizzati.
- Avere parità di diritti e doveri indipendentemente dal sesso, orientamento sessuale, nazionalità, provenienza, gravità e gravosità del disagio o convinzioni filosofiche, politiche e religiose.
- Non essere ingiuriato o insultato o ricevere trattamenti spiacevoli da parte degli operatori anche in seguito a qualche azione compiuta malamente oppure per qualche omissione.
- Vedere riconosciuto apertamente un eventuale torto o danno subito.
- Poter conoscere la posizione e professionalità delle persone che lavorano in comunità e con cui viene a contatto.
- Disporre di aree per potersi cambiare privatamente e bagni.
- Vedere rispettate elementari norme igieniche relative a bagni, docce pavimenti, lenzuola e stoviglie.
- Disporre di un letto confortevole e di spazi propri per gli oggetti personali.

b) Doveri degli ospiti

- Tutti gli ospiti sono responsabili per la pulizia della propria persona, della propria stanza e di tutti gli spazi comuni;
- Devono rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi della comunità;
- Gli ospiti devono rispettare gli orari comunitari in particolare per quanto riguarda i periodi di riposo nei quali ogni attività rumorosa non sarà consentita.
- Gli ospiti sono tenuti a rispettare il regolamento consegnato al momento dell'ammissione pena l'applicazione di specifiche sanzioni da parte del Responsabile della Comunità oppure dell'Educatore in servizio al momento.

c) Documenti informativi

Vengono consegnati agli utenti durante i colloqui preliminari:

- Elenco di cosa l'ospite deve portare in comunità: biancheria personale, documenti, tessera sanitaria, risultati degli esami eseguiti prima dell'ingresso come da elenco consegnato al primo colloquio con il responsabile della comunità.
- Regolamento della comunità consegnato all'utente nel corso del primo colloquio con il responsabile di Comunità e sottoscritto al momento dell'ingresso in Comunità (vedi allegato 2).

- Copia Carta dei Servizi.

d) Questionario per la rilevazione della soddisfazione

Un questionario per valutare il grado di soddisfazione viene consegnato ad ogni ospite almeno 1 volta/anno.

I risultati dei questionari vengono discussi con gli utenti presenti in Comunità nell'ambito di una riunione settimanale dell'intera comunità.

e) Reclami

- L'ospite ha il diritto di esprimere un reclamo qualora ritenga che uno o più servizi disattendono al livello qualitativo standard oppure sono attuati con inefficienza;
- Chi vuole presentare un reclamo deve esprimerlo durante le riunioni giornaliere di verifica oppure durante quella di verifica settimanale;
- Eventuali reclami vanno presentati entro sette giorni dall'accaduto;
- Se l'ospite preferisce, per mantenere riservatezza, può farlo con il suo case manager;
- Il case manager, nel caso non fosse possibile risolvere il caso direttamente, affronterà l'argomento nella riunione di equipe dalla quale dovrà ricevere indicazioni per fornire una risposta verbale all'interessato;
- Qualora questi non si ritenesse soddisfatto potrà presentare un reclamo scritto usando apposito modulo;
- In tal caso il Responsabile della Comunità provvede ad esaminare il reclamo, garantendo la massima imparzialità, prende rapidamente i provvedimenti del caso dando tempestiva risposta all'ospite in termini semplici e comprensivi. Qualora il reclamo coinvolgesse direttamente il Responsabile della Comunità il caso verrà portato in riunione di equipe dove sarà individuato un responsabile per giudicare e restituire all'ospite le relative conclusioni;
- L'ospite che ha presentato un reclamo deve essere tutelato e non subire conseguenze per la sua iniziativa; gli operatori coinvolti e i consulenti, in particolare il case manager, dovranno cogliere l'occasione del reclamo per recuperare la fiducia dell'ospite ristabilendo un reciproco rapporto di fiducia;
- Tutti i reclami vanno riportati in ordine cronologico in un apposito registro nel quale è indicata anche l'analisi dell'area interessata e la risposta data all'ospite oltre agli eventuali provvedimenti di miglioramento adottati.

Il Presidente

12. ALLEGATI

Allegato 1

REGOLAMENTO DELLA COMUNITA'

L'ingresso in comunità è una scelta personale, responsabile e autonoma. Le regole di convivenza sono uguali per tutti e sono fondate sul rispetto degli altri e dell'ambiente residenziale. All'inizio potrebbe risultare faticoso adeguarsi e capire il significato di queste regole, ma in breve tempo l'aiuto degli educatori e la vita di gruppo consentiranno di capirne le ragioni ed il valore.
Ti chiediamo di leggere attentamente il regolamento che qui segue chiedendo, laddove non ti fosse chiaro, maggiori spiegazioni all'educatore.

OBIETTIVI DEL PROGETTO

Il percorso comunitario si pone come obiettivi:

- Il raggiungimento del maggior livello di autonomia personale possibile senza il ricorso all'uso di sostanze stupefacenti, quindi superando la dipendenza.
- La creazione o la ricostruzione ove possibile, di relazioni con i familiari e gli amici e lo sviluppo della disponibilità e interesse per le attività lavorative e ricreative.
- Nelle fasi finali del programma sarà attuato un progressivo distacco dalla struttura.

MODALITA' DI AMMISSIONE E DIMISSIONE

- L'ammissione in comunità avviene in collaborazione con il Ser.D. e il C.p.s., ed è preceduto da alcuni colloqui che consentono una reciproca conoscenza e la conferma della scelta di ingresso.
- Il programma richiede generalmente almeno diciotto mesi. Verrà formulato un progetto di reinserimento sociale da realizzare in collaborazione con i servizi del territorio di provenienza.

ATTIVITA' TERAPEUTICHE ED EDUCATIVE

- Con l'accoglienza al momento dell'ingresso sarà fornito dagli educatori l'aiuto per una rapida familiarizzazione con la vita della comunità e per l'inserimento nella fase di osservazione, che serve a definire un progetto terapeutico ed educativo personalizzato.
- Le attività che vengono svolte durante la permanenza in comunità attualmente sono: gruppi di psicoterapia; gruppi con gli educatori; colloqui individuali con lo psichiatra; attività lavorative (serra e legatoria) e sportive.
  Inoltre in funzione del programma individuale sono previste attività di arte-terapia, teatro, danza-terapia, musico-terapia.

Regole principali

- Non sono tollerate in alcun modo forme di aggressione fisica e verbale: nella forma dell'aggressione fisica può comportare la sospensione o l'allontanamento dalla comunità.
- L'uso e la detenzione di droga e alcol è ritenuto fatto grave e può comportare l'espulsione dalla comunità. A questo scopo gli educatori possono perquisire a loro discrezione le persone o le cose introdotte in comunità.
- Non sono consentiti rapporti né etero né omosessuali all'interno della comunità: anche in questo caso è prevista la sospensione o l'allontanamento dal programma.

Regole di comportamento

- Tutti i residenti della comunità sono coinvolti e responsabilizzati nelle attività quotidiane.
- Gli incarichi assegnati a ciascuno hanno come scopo l'acquisizione di una maggiore autonomia personale.
- Tutti sono tenuti ad osservare le norme e gli orari della vita in comunità.
- I tre pasti della giornata costituiscono un momento importante per stare insieme: per questo i tempi a tavola sono rispettati da tutti. Non è consentito mangiare fuori dagli orari dei pasti, se non su prescrizione medica.
- Pulizie e riordino della casa spettano a tutto il gruppo, secondo l'organizzazione interna. Ogni giorno si provvede al riordino delle camere e degli ambienti comunitari, come alle pulizie di stoviglie e cucina.
- L'aspetto generale della persona, igiene e abbigliamento devono essere curati.
- L'uso della televisione e della musica sono regolamentati.
- Pur riconoscendo e cercando di prevenire i danni derivati dall'uso del tabacco, in comunità è consentito fumare un massimo di 30 gr. Tabacco ogni 5 giorni. E' VIETATO FUMARE NELLE CAMERE DA LETTO E DURANTE LE RIUNIONI E AI PASTI.
- Durante la permanenza in comunità verranno effettuati dei controlli periodici delle urine.
- Tutto il denaro, gli oggetti di valore e i documenti devono essere depositati al momento dell'entrata nell'ufficio degli educatori. La comunità non risponde degli effetti personali trattenuti presso di sé.
- Non è consentito introdurre estranei in comunità senza previa autorizzazione.
- Vanno rispettate le proprietà della comunità e degli altri ospiti.
- L'assunzione di farmaci e/o terapie deve avvenire solo su prescrizione medica strettamente personale. Tutti i farmaci prescritti sono affidati al coordinatore che curerà che vengano conservati in luoghi protetti e controllerà che vengano assunti secondo le prescrizioni.
- Nessun ospite della comunità può, di sua spontanea volontà, interrompere le terapie concordate con il medico. Eventuali riduzioni di terapia vanno concordati con il medico. Nei casi più gravi, l'interruzione volontaria, senza parere favorevole del medico, della terapia farmacologica, può portare all'allontanamento dalla comunità da parte dello staff.
- Le dimissioni saranno possibili solo dopo aver sentito i servizi invianti e dopo che la comunità si sia messa d'accordo sulla terapia e sull'eventuale terapia sostitutiva da consegnare all'ospite in uscita. Le dimissioni non potranno essere durante i fine settimana o durante le festività.
- In caso di volontaria interruzione del programma o di allontanamento da parte dello staff verrà consegnato solamente un biglietto per un mezzo pubblico, un'eventuale biglietto ferroviario, una scheda telefonica, o il corrispettivo in danaro, e documenti personali.
- Le uscite dalla comunità possono avvenire solo dopo esplicito consenso da parte degli educatori e previa richiesta. Ogni allontanamento non concordato dalla comunità verrà considerato come interruzione volontaria del programma: l'eventuale rientro dovrà essere quindi deciso dall'intera équipe operatori nella riunione settimanale d'équipe.
- Nel caso il programma residenziale venga interrotto per volontà propria o per espulsione, ognuno è tenuto a portare via all'uscita tutto ciò che gli appartiene. Delle cose che vengono lasciate, la comunità non è tenuta a rispondere.

Attesto di aver preso visione del Regolamento e di accettarlo in ogni sua parte. Come conferma lo sottoscrivo.

DATA FIRMA PER ACCETTAZIONE

Allegato 2

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI

DATA: ___/___/_____ **Mesi di comunità:** ☐

In questo momento del tuo percorso ti chiediamo di fornirci preziose informazioni che, nell'interesse di tutti, possono contribuire a migliorare la qualità del servizio da noi offerto.

Per ciascuno degli aspetti in elenco indica il tuo grado di soddisfazione.

Se lo desideri, potrai aggiungere delle note di spiegazione negli spazi previsti

1. Quanto sei soddisfatto della comunità?

per nulla	poco	abbastanza	molto

2. Al colloquio prima dell'ingresso ti è stato spiegato il programma generale e le regole della comunità in modo:

per nulla soddisfacente	poco soddisfacente	soddisfacente	molto soddisfacente

3. E' stato rispettato il tempo concordato al colloquio per l'ingresso in comunità?

per nulla	poco	abbastanza	molto

4. Esprimi un giudizio complessivo sul **primo mese** di comunità:

per nulla soddisfacente	poco soddisfacente	soddisfacente	molto soddisfacente

a) ti sei sentito accolto?	per nulla	poco	abbastanza	molto
b) ti sei sentito aiutato ad entrare nella vita della comunità?	per nulla	poco	abbastanza	molto

Suggerimenti:_____

_____

5. Esprimi un giudizio complessivo sul periodo di **osservazione** (2°- 4° mese):

per nulla soddisfacente	poco soddisfacente	soddisfacente	molto soddisfacente

Valutando solo il periodo dell'osservazione, sei soddisfatto:	a) dell'educatore di riferimento?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	b) del gruppo degli operatori?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	c) dello psicologo?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	d) dello psichiatra?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	e) degli obiettivi proposti?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	f) di come è organizzato il tempo?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	g) delle attività terapeutiche?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	h) delle attività lavorative?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	i) degli incontri con i familiari?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	l) delle attività ricreative?	per nulla	poco	abbastanza	molto

Suggerimenti:_____

_____

6. Esprimi un giudizio complessivo sul periodo di **trattamento** (5°- 12° mese)? (non compilare se sei ancora in osservazione)

per nulla soddisfacente	poco soddisfacente	soddisfacente	molto soddisfacente

Valutando solo il periodo del trattamento, sei soddisfatto:	a) dell'educatore di riferimento?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	b) del gruppo degli operatori?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	c) dello psicologo?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	d) dello psichiatra?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	e) del Progetto Individualizzato?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	f) di come è organizzato il tempo?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	g) delle attività terapeutiche?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	h) delle attività lavorative?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	i) degli incontri con i familiari?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	l) degli incontri con i tuoi Servizi?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	m) delle attività ricreative?	per nulla	poco	abbastanza	molto

Suggerimenti:_____

_____

7. Esprimi un giudizio complessivo sul periodo di **dimissione** (13°- 18° mese)? (non compilare se non sei in dimissione)

Valutando solo il periodo delle dimissioni, sei soddisfatto:	a) dell'educatore di riferimento?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	b) del gruppo degli operatori?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	c) dello psicologo?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	d) dello psichiatra?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	e) del Progetto Individualizzato?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	f) di come sono organizzate le verifiche?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	g) delle attività terapeutiche?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	i) degli incontri con familiari e psicologa?	per nulla	poco	abbastanza	molto
	l) degli incontri con i tuoi Servizi?	per nulla	poco	abbastanza	molto

Suggerimenti:_____

_____

8. Quanto sei soddisfatto dei seguenti aspetti degli operatori della comunità:

a) competenza professionale	per nulla	poco	abbastanza	molto
b) disponibilità	per nulla	poco	abbastanza	molto
c) precisione e affidabilità	per nulla	poco	abbastanza	molto

9. Quanto sei soddisfatto dei seguenti aspetti dei consulenti della comunità (psicologi, psichiatra):

a) competenza professionale	per nulla	poco	abbastanza	molto
b) disponibilità	per nulla	poco	abbastanza	molto
c) precisione e affidabilità	per nulla	poco	abbastanza	molto

Suggerimenti:_____

_____

10. Quanto sei soddisfatto di questi aspetti della comunità:

a) cura della tua salute fisica	per nulla	poco	abbastanza	molto
b) cura della tua salute psichica	per nulla	poco	abbastanza	molto
c) cura di una regolare alimentazione	per nulla	poco	abbastanza	molto
d) cura dell'igiene	per nulla	poco	abbastanza	molto

Suggerimenti:_____

_____

11. Quanto sei soddisfatto di come sono organizzati e arredati i seguenti ambienti:

a) sala da pranzo	per nulla	poco	abbastanza	molto
b) salotto	per nulla	poco	abbastanza	molto
c) cucina	per nulla	poco	abbastanza	molto
d) camere da letto	per nulla	poco	abbastanza	molto

Suggerimenti:_____

_____

12. Quanto sei soddisfatto di questi altri servizi della comunità:

a) preparazione dei pasti	per nulla	poco	abbastanza	molto
b) funzionamento della lavanderia	per nulla	poco	abbastanza	molto
c) organizzazione gite e uscite in genere	per nulla	poco	abbastanza	molto

Suggerimenti:_____

_____

13. Se lo desideri puoi aggiungere qualche commento su altri aspetti qui non considerati

_____

_____

_____

_____

Grazie per la collaborazione!

Allegato 3

VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI

Dati riguardanti un questionario sulla condizione e organizzazione del lavoro e sul benessere percepito

Generale

Da quanti anni lavori nell'Associazione Cascina Verde Spes?	

Per lavoro ti trovi a usare a tue spese e in che misura :	**Mai**	**A volte**	**Spesso**
il tuo telefono ?			
la tua auto ?			
altre attrezzature di tua proprietà ?			

Articolazione dell'orario di lavoro

Per quante ore settimanali sei assunto ?	

	No	**Abbastanza**	**Si**
Sei soddisfatto del tuo orario di lavoro?			
Vorresti lavorare di più ?			
Vorresti lavorare di meno ?			
L'articolazione del tuo orario di lavoro è per lo più definita ?			
L'articolazione del tuo orario di lavoro è per lo più variabile ?			

Retribuzione	**Per nulla**	**Poco**	**Abbastanza**	**Molto**
Quanto sei soddisfatto della politica retributiva attuata?				

L'esperienza professionale	**Per nulla**	**Poco**	**Abbastanza**	**Molto**
Nella tua percezione, quanto il tuo lavoro ha un impatto sociale positivo?				
Quanta creatività/autonomia riesci a esprimere nello svolgimento del tuo lavoro?				

In che misure le occasioni formative organizzate o permesse dalla associazione ti sono di sostegno nel tuo lavoro?				
In che misura il lavorare in équipe ti è di sostegno nel tuo lavoro?				
In che misura la supervisione ti è di sostegno nel tuo lavoro?				
Quanto valuti positivamente il rapporto con i colleghi sotto l'aspetto relazionale?				
Quanto positivamente valuti le relazioni con i colleghi sotto il profilo della competenze professionale?				
Quanto ti soddisfa complessivamente l'esperienza professionale che stai compiendo?				

La gestione dei conflitti	**Per nulla**	**Poco**	**Abbastanza**	**Molto**
I conflitti eventualmente presenti tra colleghi ti sembrano gestiti adeguatamente?				

La decisionalità	**Per nulla**	**Poco**	**Abbastanza**	**Molto**
Quanto ti sembra di poter incidere a livello decisionale rispetto all'attività ed alla gestione del servizio in cui operi?				
Quanto ti sembra di poter incidere a livello decisionale rispetto all'attività e alla gestione dell'Associazione?				
Quanto ti sembrano adeguate le modalità decisionali utilizzate nella gestione complessiva dell'Associazione?				

Il livello di coordinamento	**Per nulla**	**Poco**	**Abbastanza**	**Molto**
Quanto adeguato ti sembra il livello di coordinamento nel lavoro tra colleghi?				
Quanto adeguato ti sembra il livello di coordinamento dell'attività complessiva dell'Associazione?				

Il controllo	**Per nulla**	**Poco**	**Abbastanza**	**Molto**
Quanto ti sembrano adeguate le modalità del controllo esercitato sull'attività dei singoli lavoratori ?				
Quanto ti sembra di partecipare al controllo dell' attività e alla gestione del tuo servizio ?				

Il flusso delle informazioni	**Per nulla**	**Poco**	**Abbastanza**	**Molto**
Ti ritieni sufficientemente informato rispetto a tutto ciò che attiene al servizio in cui operi ?				
Ti ritieni sufficientemente informato rispetto a quanto può interessarti relativamente alle diverse attività dell'Associazione?				
Ti sembrano adeguate le modalità informative interne al servizio ?				
Ti sembrano adeguate le modalità informative esistenti tra le diverse attività ?				
Sei soddisfatto del numero, tipo, puntualità, accuratezza delle informazioni che ti giungono dall'Associazione?				

Data di compilazione _____

QUESTIONARIO VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI DEGLI OSPITI DELLE STRUTTURE DI CASCINA VERDE

Consapevole che il livello di soddisfazione dei famigliari costituisce una risorsa importante per migliorare la qualità del proprio operato, l'Associazione Cascina Verde Spes ONLUS ha attivato l'elaborazione del presente questionario con lo scopo di rilevare la qualità percepita dei servizi offerti.
Il questionario viene proposto ai famigliari degli ospiti delle comunità di Cascina Verde con cadenza annuale.
Chiediamo ai famigliari di compilare il questionario in forma anonima e di restituirlo direttamente agli operatori della Comunità o mettendolo nell'apposita cassettina che trovate nell'ambulatorio di via Agnesi 19.

ETA' DELL'OSPITE: Anni…….				
L'OSPITE E' IN COMUNITA' DA	□ meno di 6 mesi	□ da 6 mesi a 1 anno	□ oltre 1 anno	
CHI COMPILA IL QUESTIONARIO E' PER L'OSPITE	□ genitore	□ coniuge/compagno	□ figlio	□ altro: ……

1.- CONOSCENZA DELLA COMU NITA':

Aveva raccolto informazioni sulla nostra struttura prima di contattarci?	□ sì	□ no

Se **sì**:

Dove ha trovato molto le informazioni utili?	□ serv. dipendenze/ psichiatria	□ amici/parenti	□ internet	□ altro

E' soddisfatto delle informazioni raccolte?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente

2. ACCOGLIENZA:

Ha partecipato alla fase di accoglienza del suo famigliare in Comunità?	□ sì	□ no

Se **sì**:

E' soddisfatto delle informazioni ricevute nel colloquio di accoglienza?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente

E' soddisfatto di cortesia, professionalità e disponibilità degli operatori nei colloqui di accoglienza?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente

E' soddisfatto dei tempi di attesa prima dell'ingresso in Comunità?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente

3. AMBIENTE DI VITA:

Ha già avuto modo di visitare Comunità?	□ sì	□ no

Se **sì**:

E' soddisfatto dell'ambiente comune in Comunità (aspetto, comodità, luminosità, spazi,…)?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente
E' soddisfatto dei luoghi personali degli ospiti (comodità, dimensione, arredo,…)?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente
E' soddisfatto della cura dedicata agli ambienti di vita (ordine, pulizia e igiene)?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente

4. SERVIZI OFFERTI:

Conosce i servizi offerti dalla Comunità al suo famigliare?	□ sì	□ no

Se **sì**:

E' soddisfatto delle attività terapeutiche proposte (gruppi, colloqui, riunioni)?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente
E' soddisfatto delle attività ordinarie proposte agli ospiti (lavoro, giochi, cura	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente

dell'ambiente)?					
E' soddisfatto delle proposte straordinarie organizzate (gite, feste, uscite sportive o culturali)?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente

5. PERSONALE:

Ha avuto modo di conoscere il personale della Comunità?	□ sì	□ no

Se **sì**:

E' soddisfatto della professionalità e cortesia del personale nei confronti del suo famigliare (educatori, infermieri, operatori, volontari,…)?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente
E' soddisfatto di professionalità e cortesia dei consulenti esterni nei confronti del suo famigliare (psicologi, psicoterapeuti, psichiatri, …)?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente

6. FAMIGLIA:

E' stato coinvolto nel percorso terapeutico del suo famigliare?	□ sì	□ no

Se **sì**:

E' soddisfatto del tipo di coinvolgimento terapeutico proposto alla famiglia?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente
E' soddisfatto di cortesia, professionalità e disponibilità degli operatori nei colloqui terapeutici famigliari?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente
E' soddisfatto di qualità e quantità					

della comunicazione tra comunità e famiglia?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente

7. CLIMA EMOTIVO E ATMOSFERA IN COMUNITA':

Ha un opinione in merito al clima emotivo della comunità?	□ sì	□ no

Se **sì**:

E' soddisfatto dei rapporti umani che le sembra abbia sviluppato il suo famigliare in Comunità?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente
E' soddisfatto del clima che percepisce in Comunità durante le visite periodiche?	□ del tutto	□ molto	□ abbastanza	□ poco	□ per niente

NOTE: le chiediamo di indicare in questo spazio eventuali suggerimenti, critiche, osservazioni relative al servizio offerto dalla Comunità o al presente questionario (per esempio "troppo lungo", "superficiale", "non è stato indagato questo aspetto", ecc.).

Grazie per la collaborazione