



CARTA DEI SERVIZI

Comunità per dipendenze
Rupe Ozzano



| | |
|--------------------------------------|---|
| REDAZIONE E VERIFICA | Claudia Bianchi (Referente per l'accreditamento) Francesca Lugli (Responsabile Struttura) |
| APPROVAZIONE E AUTORIZZAZIONE | Annamaria Bastia (Resp.le Business Unit Dipendenze) |
| SCOPO E CAMPO D'APPLICAZIONE | Descrivere la mission, il progetto complessivo e dettagliato del modello educativo e organizzativo che la comunità assume nei confronti degli utenti accolti e dei servizi territoriali. Contiene inoltre una breve descrizione della Cooperativa. |
| LUOGO D'APPLICAZIONE | La Comunità denominata Rupe Ozzano |

Stato delle revisioni

| REV. N. | MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE | DATA |
|----------------|--|-------------|
| 0 | Prima Stesura | 28/01/2007 |
| 1 | Revisione in funzione dell'Accreditamento al sistema Sanitario Regionale | 31/05/2007 |
| 2 | Aggiornamento per cambio responsabile e tipologia utenza | 13/11/2009 |
| 3 | Aggiornamento per cambio programma | 15/05/2011 |
| 4 | Aggiornamento per accreditamento | 12/03/2012 |
| 5 | Revisione per cambio ragione sociale | 01/05/2014 |

INDICE

| | |
|---|----|
| <u>PARTE PRIMA:</u> | |
| <u>I FONDAMENTI DELLA CARTA DEI SERVIZI</u> | 4 |
| Le norme di riferimento | 4 |
| L'Ente gestore | 5 |
| Natura giuridica | 5 |
| La Storia | 5 |
| Mission | 6 |
| <u>PARTE SECONDA:</u> | |
| <u>GLI STRUMENTI PER L'ATTUAZIONE DEI PRINCIPI</u> | 8 |
| L'identità del servizio | 9 |
| La definizione del servizio | 9 |
| I principi operativi del servizio | 10 |
| I servizi offerti | 10 |
| La valutazione del servizio | 12 |
| L'organigramma | 13 |
| <u>PARTE TERZA:</u> | |
| <u>I MECCANISMI DI TUTELA</u> | 14 |
| <u>PARTE QUARTA:</u> | |
| <u>LA COMUNICAZIONE</u> | 15 |

Parte prima:

I fondamenti della Carta dei servizi

Le norme di riferimento

Le Comunità denominate Rupe Ozzano pubblicano la presente Carta dei Servizi impegnandosi a rispettare tutta la normativa in proposito e i requisiti richiesti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento.

La normativa di riferimento:

- **Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 6952 del 30/05/2007**
Definizione delle procedure e delle priorità per l'accreditamento delle strutture di cui all'art.1 comma 796, lett.S) e T, L. 296/06 e delle strutture sanitarie pubbliche e private area salute mentale e dipendenze patologiche.
- **Deliberazione di Giunta regionale n. 753 del 29/05/2007**
Assegnazione finanziamento alle AUSL della Regione Emilia-Romagna per il sostegno al processo di accreditamento istituzionale di SERT e strutture residenziali e semiresidenziali per dipendenti da sostanze d'abuso.
- **Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n.6135 del 4/5/2006**
"Percorso amministrativo relativo alle richieste di accreditamento avanzate da Sert e strutture residenziali e semiresidenziali per tossicodipendenti (Integrazione Determinazione 10256/2004)" – Delibera di Giunta n. 26/2005. Applicazione della L.R. 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone dipendenti da sostanze d'abuso – Ulteriori precisazioni – Delibera di Giunta n. 894/2004. Primi provvedimenti applicativi della deliberazione della Giunta Regionale 23 febbraio 2004, n. 327.
- **Delibera di Giunta n. 26/2005**
Applicazione della L.R. 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone dipendenti da sostanze d'abuso - Ulteriori precisazioni.
- **Delibera di Giunta n. 894/2004**
Primi provvedimenti applicativi della deliberazione della Giunta Regionale 23 febbraio 2004, n. 327.
- **Delibera di Giunta n. 327/2004**
Applicazione della L.R. 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale. Revoca di precedenti provvedimenti.
- **Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n.229.**
Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell' art.1 della Legge 30 novembre 1998, n.419 (da Ministero dell' Istruzione, dell'Università, della Ricerca) – Legge regionale 12 ottobre 1998, n.34. Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14 gennaio 1997, nonché di funzionamento di strutture pubbliche e private che svolgono attività socio - sanitarie e socio – assistenziale.
- **Legge regionale 12 ottobre 1998, n.34**
Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14 gennaio 1997, nonché di funzionamento di strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-sanitarie e socio-assistenziale.
- **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994**
Direttiva Ciampi-Cassese "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici". La Direttiva Ciampi-Cassese è l'atto con cui la carta dei servizi è stata istituita in Italia nel 1994. Indica principi e strumenti per garantire la qualità nell'erogazione dei servizi pubblici in Italia.
- **Delibera di Giunta - n. 2007/1005 - approvato il 2/7/2007**
Approvazione dell'accordo generale per il triennio 2007/2009 tra la regione Emilia Romagna e il coordinamento enti ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d' abuso (Accordo CEA).
- **Delibera di Giunta Regionale n. 246 del 08/02/2010**
Approvazione dell'accordo generale per il triennio 2010/2012 tra la regione Emilia Romagna e il coordinamento enti ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d' abuso (Accordo CEA).
- **Delibera di Giunta Regionale n. 1718/2013**
Approvazione dell'accordo generale per il triennio 2014/2016 tra la regione Emilia Romagna e il coordinamento enti ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d' abuso (Accordo CEA) e requisiti specifici per l'accreditamento del percorso residenziale nel trattamento delle dipendenze patologiche.

L'ente gestore

NATURA GIURIDICA

cooperativa sociale di tipo A+B

LA STORIA

Il **Centro Accoglienza La Rupe** nasce nel 1984 come realtà emiliano-romagnola della Provincia Lombarda dell'Ordine dei Chierici Regolari Somaschi (PLOCRS) con l'intento di accogliere persone con problemi di dipendenza e poi cresce come soggetto sociale, partendo dai bisogni delle persone incontrate. Si articola in diversi servizi:

- 1993** nasce la **comunità femminile** e inizia l'impegno nel territorio con attività di **prevenzione** e promozione della salute
- 1998** si apre la **comunità educativa per minori** in condizione di disagio psicosociale e a rischio di devianza e tossicodipendenza; parte la sperimentazione di appartamenti dedicati alla ricostruzione della genitorialità; nello stesso anno si attivano servizi di prossimità che inaugurano il nuovo settore di "**riduzione del danno**"
- 1999** allo scopo di favorire il reinserimento socio-lavorativo degli ospiti dei diversi servizi il Centro Accoglienza La Rupe promuove l'avvio di **Caronte** Cooperativa sociale di tipo B.
- 2000** viene lanciato il **progetto IntegraT**, proposta di reinserimento socio-lavorativo in appartamenti terapeutici a media e bassa soglia di accesso
- 2004** su segnalazione di un bisogno del territorio, viene attivato un **servizio di pronta accoglienza per minori 0-3 anni** (progetto Cicogna)
- 2005** si realizza la fusione con la Cooperativa Il Quadrifoglio, che comporta l'acquisizione di due nuove strutture terapeutiche di recupero tossicodipendenti (una **comunità residenziale di reinserimento** ed una **comunità residenziale di prima accoglienza** per alcolodipendenti)
- 2006** maturano progetti a sostegno delle madri in difficoltà (**comunità di accoglienza per mamme con bambini**)
- 2007** attivazione di servizi rivolti ai consumatori problematici di cocaina (implementazione del "*progetto 2 piste per la coca*")
- 2008** si realizza la fusione con la Cooperativa **Arcoveggio**, comunità terapeutica bolognese che offre programmi personalizzati per tossicodipendenti anche con doppia diagnosi
- 2010** fusione con Caronte per incorporazione e conseguente trasformazione organizzativa della **cooperativa** che passa da tipo A alla tipologia mista **A+B**
- 2014** fusione con Cooperativa Attività Sociali e Voli Group, con variazione della denominazione sociale in Open Group
- 2018** fusione con ASAT Casa Gianni – comunità terapeutico-riabilitativa residenziale e semiresidenziale per persone con dipendenza patologica

Accompagnano queste evoluzioni organizzative anche i cambiamenti nell'assetto istituzionale e nelle partnership.

Nel dicembre del **2003** il **Centro Accoglienza La Rupe** si costituisce in **Cooperativa sociale di tipo A**; avvia **Rupe FormAzione** (oggi **Open FormAzione**) – un ente accreditato dalla Regione Emilia Romagna che gestisce progetti di formazione rivolti all'aggiornamento degli operatori del Centro Accoglienza La Rupe e progetti di formazione di base per gli ospiti delle strutture – e l'**Associazione di Volontariato Emiliani** che opera con spirito di solidarietà nell'ambito dell'accoglienza, della prevenzione e del recupero delle persone in situazione di disagio nei diversi settori/strutture Rupe.

Dal giugno del **2004**, grazie all'"affitto di ramo d'azienda" dell'originario Ente Morale dei Padri Somaschi, la **Cooperativa** ha vita gestionale autonoma, consolidando la nuova identità organizzativa.

Fin dalla sua costituzione il Centro Accoglienza La Rupe aderisce al **C.N.C.A.** (Coordinamento Nazionale delle Comunità di Accoglienza) e nel momento del passaggio a Cooperativa entra a far parte di **Legacoop Bologna** interconnettendosi ad Associazioni e Coordinamenti Locali.

Dal 2008 si è attivata una collaborazione sempre più attiva con il last minute market e la facoltà di Agraria di Bologna.

Nel maggio del 2014 si è fusa per incorporazione con le cooperative Coop. Attività Sociali e Voli Group ampliando la sfera dei servizi anche nel settore della comunicazione, radio ed editoria, disabilità e patrimoni culturali.

Modello teorico di riferimento: modello teorico bio-psicosociale

Il modello teorico bio-psico-sociale che si avvicina al problema con un'ottica di sistema, non riduzionistica in quanto sensibile al ruolo giocato dai cambiamenti del contesto socio-culturale e rivolta ad accogliere la persona "intera", con la sua storia, le sue risorse e potenzialità, non solo il problema che porta. "Guarire" non è la stessa cosa di promuovere autonomia e potere decisionale, di accrescere le capacità di fronteggiamento della propria esistenza: il recupero non contempla in prima battuta concetti come la resilienza, l'empowerment sociale e l'impegno a riciclare le parti sane.

Trattamento residenziale

Le comunità collaborano con gli Enti Locali e con le Aziende Usl di Bologna e provincia e di tutto il territorio regionale e nazionale. Il trattamento comunitario residenziale prevede programmi personalizzati, che vengono definiti a partire da un'accurata analisi dei bisogni e concordati insieme all'utente e al Servizio Inviante nella fase di accoglienza e presa in carico integrata. Il progetto terapeutico, infatti, sposando la filosofia della "soglia possibile" punta a perseguire obiettivi non assoluti ma ottimali per la persona, commisurati alle sue risorse e capacità di autonomia nel preciso momento di vita che sta affrontando: viene evitata qualsiasi forma di omologazione e standardizzazione dell'intervento. In tutte le comunità si svolgono attività lavorative in laboratori ergoterapici. In linea con la mission della cooperativa abbiamo cercato di specializzare le nostre proposte per offrire una risposta adeguata e di qualità alle richieste del territorio, in stretta connessione con i SerDP locali.

La comunità come metodo

Nel "fare comunità" il vero motore del processo di crescita e scoperta di sé è la comunità stessa: l'opportunità di sostare in un gruppo unito che si misura nel confronto autentico e vuole favorire intimità, appartenenza, interesse reale per le piccole cose, per ciò che accade dentro e fuori... Il "qui ed ora" comunitario è contraddistinto dalla partecipazione e stimola un protagonismo espressivo e di azione tra pari. L'alternanza tra lavoro o attività pratiche e spazi comunicativi (formali ed informali) offre modalità complementari di mettersi in gioco, conoscersi di farsi conoscere e occasioni per pensarsi, sentirsi e viverli in edizioni inedite di sé, alla ricerca del miglior equilibrio possibile per ciascuno, tra fare ed essere (Montuschi, 1997).

Il motto dell'"I care" (traducibile in "M'importa!") diventa il modello e il riferimento di un investimento vissuto nella reciprocità e rappresenta quella base sicura in cui il singolo ospite accetta di fidarsi.

Parte seconda:

Gli strumenti per l'attuazione dei principi

RUPE OZZANO

Recapito

Via Canaletta 5, 40064, Ozzano Emilia (BO)
tel: 051/797534
fax: 051/796433
e-mail: rupeozzano@opengroup.eu

Segreteria generale:
Via Rupe 9, 40037, Sasso Marconi (BO)
tel: 051/841206
fax: 051/6750400
e-mail: segreteria@opengroup.eu



Persone da contattare

Referente della struttura:
Francesca Lugli
cel: 348-5277903

Responsabile accoglienza:
Claudia Bianchi
cel: 348-5277903

Intervento

Dipendenza da alcol e PAA

Capienza

Residenziali: 13 posti per alcolisti, 2 posti Pronto Accoglienza Alcool

L'identità del servizio

LA DEFINIZIONE DEL SERVIZIO

Storia

La comunità di Ozzano è nata ad opera della cooperativa Il Quadrifoglio il 01/02/1982, dalla volontà di 15 soci fondatori, già appartenenti al Gruppo "14 settembre", attivo in quegli anni nel territorio bolognese. Inizialmente sono state coinvolte due persone che vivevano a tempo pieno in comunità con lo scopo di operare nel sociale attraverso la condivisione del quotidiano e le relazioni interpersonali. Nel tempo poi il servizio si è organizzato non più come comunità di vita, ma come servizio gestito da una équipe di educatori che lavorano su turni. La cooperativa aprì poi altri servizi, tra cui la Comunità di reinserimento del Fresatore.

Dal maggio 2005 la cooperativa Il Quadrifoglio ha cessato di esistere giuridicamente, e le due strutture operanti nel campo della tossicodipendenza sono state fuse per incorporazione alla Coop. Soc. Centro Accoglienza La Rupe di Sasso Marconi (BO).

Il Centro Accoglienza di Ozzano è una comunità residenziale di prima accoglienza per soggetti alcolodipendenti di genere maschile. Può accogliere utenti multiproblematici poliassuntori dove la dipendenza prevalente sia l'alcol. Gli ospiti arrivano grazie all'invio dei servizi pubblici per le dipendenze e la salute mentale, e per quanto possibile viene data la precedenza agli utenti appartenenti ai Ser.T del territorio bolognese.

Le persone con forme restrittive alternative alla pena detentiva, quali arresti domiciliari (o simili) o in regime di affidamento in prova ai servizi sociali, vengono accolti unicamente se viene garantita la presenza dell'ospite a tutte le attività della struttura, sono quindi a discrezione dell'accoglienza.

La comunità si rivolge a

- Persone maggiorenti di genere maschile con problematiche legate alla dipendenza alcolica che non presentino una situazione d'intossicazione acuta non gestibile farmacologicamente e che non siano in stato di compromissione psico-fisica grave che necessiti di un'assistenza ospedaliera-sanitaria
- Persone con terapia farmacologica e con possibilità di modificare la stessa in collaborazione con il servizio inviante
- E' presente un modulo di Pronto Accoglienza Alcol con l'obiettivo principale di offrire uno spazio ad alta intensità di accompagnamento nella quotidianità e cura della persona in grado di favorire il recupero psicofisico (in un secondo momento è possibile prevedere il vero percorso comunitario)

Finalità

- Motivare e sostenere l'astinenza dall'alcol e sostanze
- Aumentare la consapevolezza di sé e dei propri meccanismi di funzionamento
- Individuare bisogni e risorse di ogni utente al fine di proporre percorsi comunitari individualizzati che rispettino la soglia possibile della persona utile a intraprendere il percorso di presa di consapevolezza e cambiamento
- Favorire il recupero dell'autonomia possibile della persona
- Lavorare sul riconoscimento e sulla gestione dei propri stati emotivi
- Favorire il recupero di competenze sociali e la socializzazione dove è possibile
- Costruire buoni contatti con le risorse del territorio (gruppi auto aiuto, ...)

Il servizio Pronto Accoglienza Alcol è rivolto a soggetti attivi rispetto alla sostanza che necessitano di un tempestivo contenimento e/o si trovano in situazioni di multiproblematicità e disagio sociale.

Obiettivi generali

- Allontanamento dall'abuso alcolico e dalla situazione di emergenza sociale nella quale si trovano
- Prendersi cura della propria salute
- Pausa/riflessione personale

Vista la particolarità del servizio e dell'utenza che si ospita, il raccordo con i SerDP inviati deve essere costante per tenere monitorata anche la parte medico/farmacologica.

I PRINCIPI OPERATIVI DEL SERVIZIO

La struttura

La Comunità si colloca in un ambiente tipicamente di campagna con ampi spazi attorno alla casa padronale.

La **struttura** ha una **capienza** di 15 posti così suddivisi: 13 posti per alcolisti e 2 posti per P.A.A.. L'area residenziale è strutturata in camere da 2 a 4 posti letto.

Gli **ambienti abitativi** offrono luoghi idonei alle diverse attività che la comunità terapeutica prevede: sono presenti la cucina, la dispensa, la sala da pranzo, i servizi igienici adeguati al numero degli ospiti e dedicati al personale, un locale lavanderia e guardaroba; un locale riservato ad ufficio con telefono e computer connesso in rete; l'attrezzatura idonea alla conservazione dei farmaci, strutture per le attività riabilitative adeguate al numero degli ospiti e agli interventi previsti.

Il **Laboratorio** affianco alla casa e i circa **sei ettari di terra** permettono attività lavorative utili per aiutare gli ospiti ad apprendere responsabilità e senso del lavoro (attualmente non agibile per lavori).

Le professionalità degli operatori garantiscono i differenti interventi proposti per l'aiuto a emanciparsi dalla sostanza.

L'équipe è formata dalla responsabile della comunità, una responsabile dell'accoglienza, una psicologa psicoterapeuta iscritta all'albo, educatori a cui sono attribuiti le varie responsabilità interne ed operatori notturni; sono presenti alcuni volontari. L'équipe si avvale della supervisione periodica di un professionista esterno (sui casi e sulle dinamiche di gruppo). Le professionalità degli educatori garantiscono i differenti interventi proposti per l'aiuto a emanciparsi dalla sostanza. Open Formazione propone annualmente piani formativi e progetti ad hoc per operatori sociali che lavorano nell'ambito delle dipendenze con riconoscimento dei crediti ECM.

I SERVIZI OFFERTI

L'accoglienza e i tempi di permanenza

Il **responsabile dell'accoglienza** approfondisce la conoscenza attraverso colloqui e contatti con il Ser.T di provenienza allo scopo presentare all'interessato i **servizi del programma terapeutico**. In fase di accoglienza verrà presentata all'utente la **Carta dei Servizi**.

Per le **persone detenute**, dopo la segnalazione del Ser.T operante in carcere, quando è possibile, **un educatore** della comunità, terrà dei colloqui in carcere per approfondire la conoscenza e per presentare il programma comunitario.

Rispetto ai **tempi**, mentre il modulo Pronto Accoglienza Alcol ha una durata massima di due mesi, il programma residenziale varia tra i 18 e i 24 mesi di permanenza, compreso il periodo di reinserimento socio-lavorativo: il tutto è oggetto di contrattualità sia con la persona che con il servizio inviante.

E' possibile al termine del percorso residenziale effettuare un programma in appartamenti dedicati al reinserimento socio lavorativo al fine di raggiungere l'autonomia possibile (questi alloggi, gestiti dall'équipe della comunità per continuità terapeutica, hanno delle procedure ed un regolamento specifico).

Le prime pratiche comunitarie

Entro la prima settimana dall'entrata, all'utente deve essere affidato un educatore di riferimento. Con quest'ultimo si specifica il programma generale costruito al momento della decisione di entrare in comunità con il Ser.T e con il responsabile incaricato dell'accoglienza.

Le aree di intervento sulla persona all'interno della comunità sono

- Area Sanitaria (ambito salute);
- Area psicopedagogica (ambito psicologico, educativo-terapeutico, ergoterapeutico/lavorativo);
- Area socio-riabilitativa - raccordo con il territorio, reinserimento, ambito familiare, genitorialità e ludico-ricreativo.

Come previsto dalle disposizioni regionali, è compito dell'utente stesso o della sua famiglia, farsi carico dei costi per le sigarette e per eventuali spese straordinarie.

Il regolamento

La Comunità è retta da regole che gli ospiti dovranno condividere e sottoscrivere al momento dell'ingresso e da regole di funzionalità e di consuetudine. L'équipe custodisce la coerenza tra queste norme funzionali e le finalità terapeutiche che le regole devono avere.

Il punto sul processo terapeutico-riabilitativo

Per i primi due mesi vi è **l'osservazione** da parte dell'équipe dell'utente finalizzata alla conoscenza della persona e delle sue caratteristiche di funzionamento.

Il **Progetto Terapeutico Individuale (PTI)** viene elaborato dopo 2 mesi dall'ingresso della persona in comunità ed è realizzato dalla comunità in stretto raccordo con gli operatori dei servizi territoriali e con l'utente (dal quale è controfirmato); gli **obiettivi**

del progetto vengono ordinati in una scala di priorità e, quando possibile, si attribuisce una **scadenza temporale** per il loro raggiungimento e quindi di conseguenza il PTI viene revisionato. Tutti gli obiettivi sono individualizzati ed il raggiungimento è dipendente dalle caratteristiche personali.

Dopo i primi due mesi possono essere autorizzate uscite per motivi burocratici, sanitari e familiari. Le uscite ricreative in autonomia sono possibili solo quando l'operatore di riferimento e l'equipe insieme all'ospite ed i servizi ne valuteranno la fattibilità. La giornata tipo è la seguente:

ore 07.15: colazione
ore 07.45-08.30: pulizia degli spazi
ore 08.30: attività ergoterapica
ore 10.00: merenda
ore 10.15: ripresa attività laboratorio
ore 13.15: pranzo
ore 14.00-15.30: riposo
ore 15.30: gruppi terapeutici/attività ergoterapica
ore 17.15: merenda
ore 17.15-20.00: tempo libero
ore 20.00: cena
ore 21.00: tempo libero
ore 23.00: buonanotte

La valutazione del servizio

La valutazione dei percorsi degli utenti

Verifica del PTI (ogni decisione è presa in riunione d'equipe)

- Al termine del percorso viene predisposta ed inviata la relazione di aggiornamento sul percorso terapeutico;
- Con il UEPE (se l'ospite è in regime di misura alternativa) a richiesta, predisporre ed inviare una relazione di aggiornamento sul percorso terapeutico.

Verifica

Dopo un periodo di sperimentazione dall'assegnazione di incarichi e responsabilità viene condotta una verifica con l'equipe della comunità. La progettualità e la verifica del progetto terapeutico individualizzato seguono le indicazioni e i moduli condivisi del Tavolo Tecnico congiunto (Asl e privato) Terapia e Riabilitazione dell'area di Bologna.

Il sistema di ascolto (rilevazione) della soddisfazione delle persone a cui è rivolto il servizio

L'opinione degli utenti è tenuta in considerazione nel corso di tutte le attività in cui sono coinvolti. Gli strumenti di coinvolgimento nella valutazione del quotidiano sono le riunioni di laboratorio, il gruppo comportamentale; è inoltre utilizzato un questionario di soddisfazione.

Valutazione e miglioramento delle attività

In riunione d'equipe si attribuiscono le responsabilità per l'implementazione dei progetti o attività di miglioramento, sintetizzati Piano annuale delle attività-Obiettivi

Il riesame annuale

Consiste in una riunione con il responsabile che prima dell'incontro compila un'autovalutazione che ha i seguenti obiettivi: riflettere sulla propria identità professionale attraverso il riconoscimento delle competenze per valorizzarle, riflettere sugli ambiti in cui tali competenze possono essere più facilmente applicate, riflettere sugli eventuali gap tra le competenze attuali e i futuri sviluppi professionali.

Durante l'incontro viene fatta una valutazione sull'anno passato e una progettazione su quello futuro inerente a:

- dipendenti del centro;
- criticità emerse dai questionari di valutazione compilati dagli utenti;
- budget;
- obiettivi tecnici/politici sulla struttura;
- ruolo di responsabile

Il Direttore di area, con la collaborazione dei responsabili delle diverse strutture, dopo aver condiviso eventuali cambiamenti rispetto all'organizzazione e all'utenza, si pongono degli obiettivi legati al miglioramento della qualità del servizio.

Le attività di miglioramento della qualità del servizio comprendono:

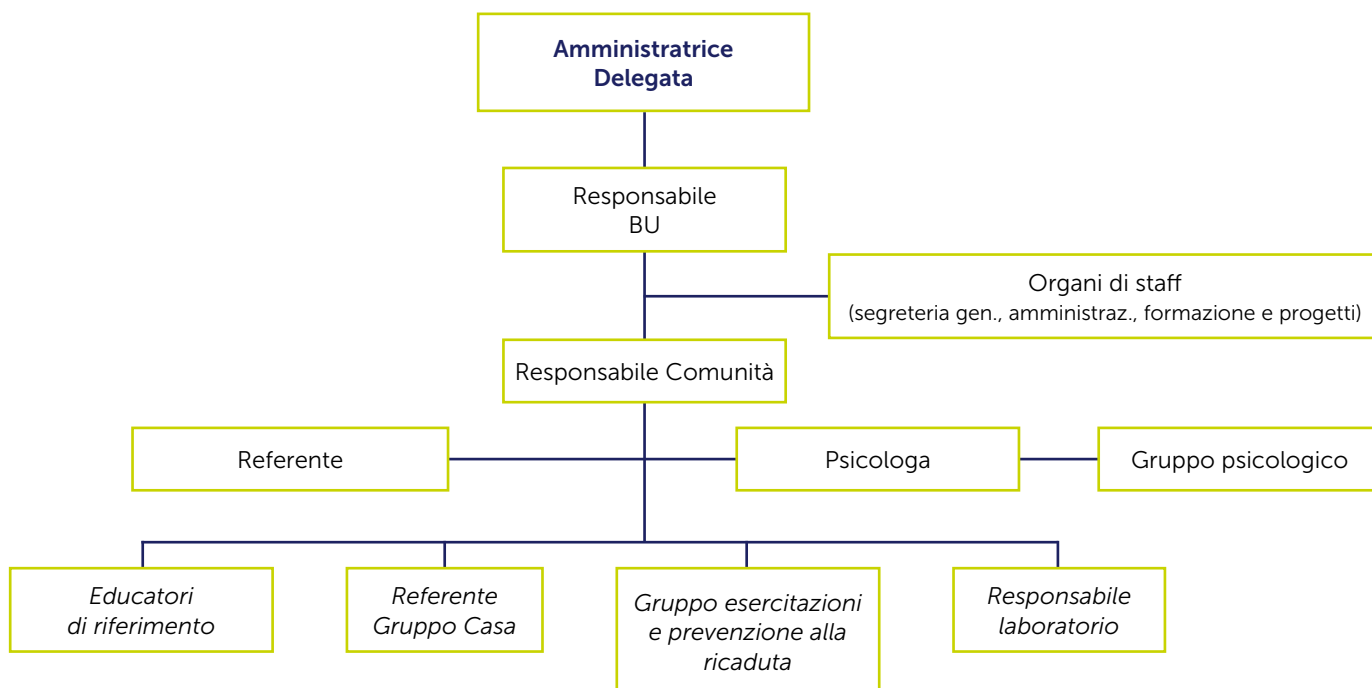
- identificazione del bisogno;
- la programmazione di azioni con tempi definitivi
- un responsabile del processo
- un obiettivo chiaro da raggiungere
- una verifica

Il momento di comunicazione a tutti gli educatori della cooperativa dei risultati ottenuti e dei nuovi obiettivi proposti è l'open day.

L'organigramma

La composizione delle risorse umane (quantitativa e professionale)

L'organigramma è così composto:



Di seguito le rette stabilite dall'accordo AUSL-CEA.

| Tipologie di intervento | 2019 |
|--|---------|
| Terapeutico/riabilitativa residenziale | 72,30 € |
| P.A.A. | 77,01 € |
| Supporto in caso di ricovero ospedaliero | 28,92 € |

Le rette sono comprensive delle attività sopra descritte. Esclusi dalla retta sono le terapie specialistiche, le sigarette e l'iva. In caso di sostanziale variazione delle modalità di erogazione del servizio verrà data, a tutti i Servizi inviati, informazione tempestiva. In caso di accoglienza di persone con eventuali disagi secondari dal punto di vista clinico ci riserviamo eventuali incrementi ad hoc sulla retta a seconda della tipologia dell'intervento.

Parte terza:

I meccanismi di tutela

Raccolta dati e privacy

Al momento dell'ingresso, viene firmata la presa di visione sui dati della privacy ed è chiesta l'autorizzazione a persone da loro identificate.

Gestione delle emergenze

In caso di qualunque genere di emergenza relativa sia alla struttura che al comportamento degli utenti, il responsabile è reperibile 24 ore su 24. Nel caso in cui un utente abbandoni la Comunità gli operatori hanno l'obbligo istituzionale di avvisare tempestivamente il SerT inviante ed eventualmente l'autorità competente se l'utente è sottoposto a degli obblighi penali. Qualora si dovesse ricorrere ad un allontanamento di una mamma o ad un suo abbandono del programma, la permanenza del minore in struttura potrà protrarsi massimo per le due settimane successive, durante le quali si provvederà automaticamente ad una modifica della retta giornaliera, considerando la necessità di maggior supporto degli educatori.

L'Ufficio Qualità

I recapiti dell'Ufficio Qualità sono i seguenti:

Via Milazzo, 30 (Bo)

Telefono 051/841206

Referente: Ivana Tartarini

e-mail: qualita@opengroup.eu

La procedura per il reclamo

Per la presentazione dei reclami è privilegiata la forma scritta via mail, fax o posta tradizionale; è consigliato porre nell'oggetto 'reclamo nei confronti di Rupe Femminile'. In caso di reclamo telefonico od orale non è garantita la ricezione dello stesso da parte del responsabile. Nel caso il reclamo comporti l'apertura di un'indagine, il responsabile della stessa sarà nominato dal responsabile dell'Ufficio Qualità nonché comunicato a chi ha fatto il reclamo in 10 giorni feriali. Inoltre saranno comunicati i tempi previsti per la durata dell'indagine.

Parte quarta: La comunicazione

Persone da contattare, recapito e dislocazione sul territorio dell'ente gestore

Tel: 051/841206
Fax: 051/6750400
e-mail: segreteria@opengroup.eu

Responsabile Business Unit:
Annamaria Bastia

Persone da contattare, recapito e dislocazione sul territorio della Comunità Rupe Ozzano

Via Canaletta 5, 4006,4 Ozzano Emilia (BO)
Tel: 051/797534
Fax: 051/796433
e-mail: rupeozzano@opengroup.eu

Referente della struttura:
Francesca Lugli



Regolamento

DISPOSIZIONI GENERALI

- All'ingresso è necessario portare le analisi recenti, carta d'identità, tesserino sanitario europeo esenzione e il necessario alla vita comunitaria (indumenti, biancheria varia...)
- All'ingresso nella struttura verrà effettuato un controllo dei bagagli.
- Gli etilometri e i controlli delle urine possono essere richiesti in qualsiasi momento dall'équipe e la deposizione delle urine deve avvenire alla presenza di un operatore.
- L'équipe si riserva di effettuare in ogni momento controlli all'interno delle stanze degli ospiti della struttura.
- L'uso e la detenzione di sostanze stupefacenti, alcool e oggetti potenzialmente pericolosi possono comportare l'allontanamento dalla struttura.
- Non è gradito un linguaggio con offese, minacce e bestemmie.
- Verranno ripresi comportamenti che alterano gli equilibri e l'armonia della vita della Comunità (provocazione, trascinarsi...)
- Non sono ammesse pratiche etero ed omosessuali all'interno della comunità.
- La terapia farmacologica avviene esclusivamente su prescrizione medica scritta e viene consegnata dall'operatore in turno.
- I cambi di stanza sono consentiti solo con l'approvazione dell'operatore.
- Ogni ospite deve trattare l'arredamento che è di proprietà della comunità con cura e attenzione. Non è consentito fare modifiche nelle stanze senza l'autorizzazione dell'operatore responsabile delle pulizie dell'équipe.
- Non ci si allontana dalla struttura se non dopo averlo chiesto all'operatore in turno.
- Durante il programma comunitario sono permesse le uscite autorizzate dagli operatori per motivi terapeutici (visite mediche, colloqui con i servizi invianti...)
- E' necessario partecipare a tutte le attività previste dal progetto terapeutico individualizzato.
- I responsabili tra gli ospiti devono consegnare le chiavi dei vari settori sempre in ufficio alla fine della giornata.
- È richiesta la collaborazione di tutti nella gestione della casa.
- Agli ospiti viene chiesto la massima attenzione all'igiene personale e agli effetti personali propri e degli altri. Ogni ospite ha lo spazio per i suoi effetti personali. E' assolutamente vietato toccare gli effetti personali degli altri.

GESTIONE DELLA COMUNITÀ

Orari

Si raccomanda la massima puntualità circa gli orari di sveglia, l'inizio delle attività lavorative e terapeutiche, di relax o di programmazione delle attività comuni

La colazione:

- nei giorni feriali è alle ore 07.15;
- il sabato alle ore 08.15;
- la domenica e festivi alle ore 09.15;
- prima delle 06.30 non è concesso scendere al piano di sotto se non per le urgenze. Alle 07.00 il sabato e la domenica.

La pausa mattutina è dalle ore 10.00 alle ore 10.15.

Il pranzo è servito alle ore 13.15 salvo altre eccezioni stabilite dagli operatori. Il sabato e la domenica è alle 13.00.

La merenda è servita alle ore 17.00, o dopo la fine dell'attività lavorativa o terapeutica.

La cena è servita alle ore 20.00 salvo eccezioni decise e concordate con gli operatori.

La doccia quotidiana si effettua al di fuori degli orari delle attività terapeutiche.

La palestra può essere usata solo fuori dall'orario delle attività terapeutiche.

E' consentita una pausa dalla fine pranzo fino alle 15.30.

Radio e televisione sono regolamentati:

- durante i lavori (cucina, pulizie, laboratorio) si può ascoltare la radio a basso volume.

- la televisione si può vedere a volume basso, è consentita la visione della tv fuori dagli orari lavorativi e delle attività terapeutiche dando la priorità ai telegiornali.

Turni

Per la suddivisione dei turni di pulizia e cucina si rimanda al foglio appeso in bacheca

Le pulizie della struttura cominciano subito dopo la colazione e devono terminare entro l'orario di inizio delle attività lavorative. Il sabato le pulizie generali vengono effettuate nella mattinata; la Domenica iniziano alle ore 10.00. I recuperi vengono effettuati da dopo pranzo fino alle ore 14.30.

Gli orari della cucina:

- Cuoco: colazione 06.30 (il sabato 07.45 domenica 08.45) merenda 09.45. Pranzo con lastminute 12.00; senza lastminute 11.30; merenda 16.45; cena con lastminute 19.00; senza 18.30.
- Aiuto-cuoco: colazione 06.45 (il sabato dalle 07.45, la domenica dalle 08.45), alle 12.15 per il pranzo, con il lastminute e alle 11.45 senza lastminute; mentre alle 19.00 per la cena con lastminute e alle 18.30 senza lastminute.

Il controllo della pulizia della cucina avviene il lunedì mattina e viene effettuata dal responsabile delle pulizie tra gli ospiti.

Attività lavorativa

Le attività lavorative dei vari settori devono avere inizio entro e non oltre le ore 08.30 (fatta eccezione per i PAA). Gli operatori si riservano la facoltà di modificare in qualsiasi momento il programma delle attività lavorative o terapeutiche.

Il lavoro inizia alle 08.30 fino alle 13.00 con le seguenti pause:

- 10.00-10.15 merenda
- 11.45-11.50 pausa sigaretta

Durante le attività di gruppi terapeutici, chi non partecipa va in laboratorio dalle 15.30 alle 17.00, salvo eccezioni concordate con l'operatore.

Rapporto con i familiari e amici

Le richieste di visita dei familiari sono valutate dall'equipe degli operatori.

Ogni ospite può ricevere una visita al mese, salvo eccezioni concordate con l'equipe.

Lettere e pacchetti vengono aperti con la presenza degli operatori in ufficio.

Rapporti con l'esterno

- All'ingresso in comunità tutti i cellulari saranno ritirati e conservati in ufficio. Per gli ospiti in fase di verifica esterna sarà consentito l'uso del cellulare. Il cellulare sarà riconsegnato al rientro in comunità.
- Nelle uscite, il gruppo deve rimanere compatto.
- Si possono ricevere ed effettuare telefonate il sabato e la domenica per un totale di 10 minuti.

Rapporti con i Ser.T.

Le telefonate verso i Ser:T verranno mediate dall'operatore di riferimento in caso di emergenza dall'operatore in turno.

L'alimentazione

La proposta dei menu settimanali compete al responsabile della cucina mentre l'approvvigionamento quotidiano degli alimenti compete al responsabile della dispensa tra gli ospiti. Ci sarà sempre la supervisione dell'operatore responsabile della cucina. La Comunità prevede una alimentazione sana e normo/calorica.

In cucina entrano solo il cuoco, l'aiuto cuoco, il dispensiere e il responsabile della cucina tra gli operatori.

Ai pasti devono essere tutti presenti salvo malattia comprovata dall'operatore.

Non ci si siede a tavola prima del suono della campanella.

Si bevono solo due caffè al giorno, a colazione e a pranzo.

E' vietato lo spuntino al di fuori dei break così come è vietato portare cibo e bevande nelle camere. Vanno evitati tutti gli sprechi e viene fatta la raccolta differenziata.

Il fumo

Il consumo di tabacco è limitato a 15 sigarette al giorno. Solo in fase di accoglienza può essere deciso un numero diverso e solo per un periodo massimo di un mese dall'ingresso. Le sigarette saranno consegnate dall'operatore in turno la mattina e durante il percorso si ragionerà sulla riduzione delle stesse. Solo i PAA possono avere un max di 20 sigarette.

Non è possibile dare sigarette agli altri ed ognuno è responsabile del suo pacchetto di sigarette. Le sigarette vengono fornite dalla comunità e verrà chiesto un contributo economico per il loro acquisto. Non si fuma in casa tranne che in bagno dalle ore 21.30 fino a colazione.

Abbandono della comunità

- All'ospite che abbandona verranno consegnati gli effetti personali e i documenti; eventuali soldi messi da parte verranno restituiti in un secondo momento dopo aver coperto eventuali debiti con la comunità.
- In caso di abbandono, l'ospite non avrà diritto ad alcun accompagnamento e chiamate.
- In caso di abbandono, l'ospite sarà affiancato da un operatore durante la preparazione della valigia. L'operazione deve avvenire in tempi rapidi.

Eventuali ulteriori borse o valigie potranno essere ritirate dall'ospite stesso o dai suoi familiari entro 15 giorni dall'abbandono presso la struttura stessa o altra struttura del circuito Open Group.

Le spese

- Per ogni spesa personale l'accolto deve presentare una richiesta scritta all'equipe.
- I prodotti d'igiene personale vengono acquistati dalla comunità e la spesa viene scalata dai soldi personali, tranne shampoo e bagno schiuma che vengono pagati dalla comunità e tranne PAA.
- Rientra nella retta vitto e alloggio, tutto il resto è a carico dell'ospite o della famiglia

