



LA CARTA DEI SERVIZI *del Centro Ravennate di Solidarietà*

Il Centro Ravennate di Solidarietà dispone di:

- **Comunità Terapeutica Riabilitativa Residenziale maschile e femminile** (CT L’Ancora) – Servizio Accreditato;
- **Modulo per la gestione delle crisi e rivalutazione diagnostica maschile e femminile** (COD) – Servizio Accreditato;
- **Intervento residenziale socio-sanitario** (Servizio non Accreditato): **3 Appartamenti Supportati**, dei quali 2 maschili ed uno femminile
- **2 Centri di isolamento precauzionale SARS-CoV-2** - possibilità di utilizzare un Centro per utenza femminile e l’altro per quella maschile - Servizi non Accreditati.

Si accolgono persone che presentano diagnosi in atto o pregresse da disturbo da uso di sostanze ed alcool, comprese condizioni di marginalità sociale correlate all’abuso delle sostanze stesse.

Si progettano e si attuano:

- programmi riabilitativi con diversa durata di percorso (brevi, medi, lunghi);
- percorsi flessibili e personalizzati;
- percorsi adatti anche a persone che lavorano e con una rete sociale stabile;
- Interventi socio-sanitari residenziali/territoriali a bassa intensità per persone che necessitano prevalentemente di supporto sociale ed educativo, anche per il reinserimento sociale
- programmi di trattamento dedicati ai più giovani.

Recapiti Comunità Terapeutica e COD:

- Sede Operativa: Via Augusto Torre, 5, Ravenna
- Tel. 0544501736 - 3485414748 Fax 054439283
- E-mail: servizi@comunitalanca.it
- Sito internet: www.comunitalanca.it

La nostra Storia

Il Centro Ravennate di Solidarietà (CeIS Ravenna) viene fondato nel 1982 sotto la spinta del Cardinale ErsilioTonini, allora Vescovo della Diocesi di Ravenna – Cervia, e presto assume come metodologia di riferimento il **metodo “Progetto Uomo”**, che ha le radici nella **Federazione Italiana Comunità Terapeutiche** (FICT) della quale era presidente Don Mario Picchi, fondatore del Centro Italiano di Solidarietà (Ce.I.S.) di Roma.

Il Centro aderisce al Coordinamento Regionale degli Enti Ausiliari (CEA) istituito **sempre** nel 1995.

Nel 1990 ottiene il riconoscimento necessario per operare in campo socio – sanitario, nell’ambito delle tossicodipendenze, area dei trattamenti Terapeutico Riabilitativi e Specialistici, attraverso l’iscrizione all’Albo Regionale (Emilia Romagna) degli Enti Ausiliari.

Nel 1994 diviene Cooperativa Sociale e ottiene l’iscrizione all’apposito Albo Regionale.

Nel 1995 al momento della sua costituzione (Progetto Regionale Tossicodipendenze) entra a far parte del “Sistema dei Servizi” della Regione Emilia Romagna



Nel 2007 il Centro consegue l'Accreditamento Sanitario Regionale della Comunità Terapeutico Riabilitativa "L'Ancora" e del Modulo di Centro Osservazione e Diagnosi (COD) ad essa integrato. Oggi il Centro è gestito dalla Cooperativa Sociale Progetto Crescita di Ravenna.

I nostri Valori di riferimento

- **Centralità della persona**
Riconosciamo la persona come valore assoluto: la persona e la qualità della vita sono al centro dell'organizzazione e dei servizi.
- **Accoglienza**
Consideriamo essenziale l'accoglienza aperta a tutti coloro che si avvicinano ai nostri servizi, senza discriminazioni ideologiche, religiose o politiche.
- **Sostegno alla Famiglia**
Favoriamo la partecipazione ed il percorso di crescita delle famiglie attraverso il coinvolgimento nei programmi di riabilitazione, per individuare i bisogni e favorire la crescita personale e la maturazione delle relazioni.
- **Integrazione con la Comunità ed il Territorio**
Partecipiamo attivamente allo sviluppo della Rete Territoriale dei Servizi, dialogando con la Comunità locale e attivando le risorse possibili attraverso collaborazioni con Enti Pubblici, Cooperative Sociali, Associazioni, Parrocchie e singoli volontari, nell'ottica della promozione della responsabilità sociale territoriale.
- **Innovazione e formazione professionale**
Promuoviamo sistematicamente l'innovazione dei metodi e la preparazione professionale degli operatori con iter di formazione e di aggiornamento permanenti.

La nostra Mission

Il Centro Ravennate di Solidarietà, nel rispetto dei propri valori, opera per :

- **promuovere il protagonismo delle persone nella definizione e nella realizzazione del proprio "Progetto di Vita"**, coinvolgendo sistematicamente i Residenti in tutte le fasi di scelta del proprio percorso di crescita e garantendo un sistema integrato di sostegni specifici ad esse funzionale;
- **proporre Servizi Terapeutico Riabilitativi integrati**, e non singole prestazioni, volti ad una presa in carico globale delle persone, attraverso l'integrazione tra Servizi di ascolto e prima accoglienza ("bassa soglia), Servizi Terapeutico Riabilitativi e Servizi di Accoglienza residenziale e sostegno all'inclusione sociale;
- **proporre un approccio alla Progettazione individualizzata di tipo biopsicosociale**, mantenendo attiva un'Equipe multiprofessionale e multidisciplinare che collabora in modo strutturato con i Servizi Inviati di riferimento in tutte le fasi della presa in carico, garantendo trasparenza e condivisione delle scelte e misurabilità dei risultati;
- **perseguire la reale inclusione lavorativa e sociale** delle persone anche attraverso l'azione di rete e la collaborazione strutturata tra cooperative sociali di Tipo A e B, con le altre Organizzazioni sociali del Territorio e con il sistema imprenditoriale locale;
- **perseguire l'aggiornamento organizzativo continuativo e l'innovazione metodologica attraverso l'approfondimento e la sperimentazione di metodologie scientificamente validate**
- **stimolare la partecipazione e la crescita delle famiglie**, quando possibile, facilitandone la partecipazione nelle fasi di definizione ed evoluzione dei progetti individualizzati ed offrendo opportunità strutturate e personalizzate di confronto, elaborazione e condivisione delle esperienze;
- **stimolare la partecipazione attiva e la collaborazione con l'Associazione ed il Volontariato.**



Il Modello Organizzativo

Servizio Terapeutico Riabilitativo

E' un Servizio diurno e residenziale che offre percorsi integrati di Orientamento, Accoglienza – Cura:

- Centro Osservazione e Diagnosi (COD) (Servizio accreditato)
- Comunità Terapeutica e Reinserimento Sociale (Servizio accreditato).
- Appartamenti Supportati, per Ospiti che hanno raggiunto un buon livello di autonomia e indipendenza, e che possono così sperimentarsi in un contesto semi protetto a minor intensità di cura. Una ulteriore tappa verso l'autonomia, come proseguimento di Progetti iniziati presso le nostra Strutture o altrove (Servizio non accreditato).
- Percorso Intensivo Alcol e Cocaina (6 mesi) - dettagli a pag.11

Le strutture

Il Servizio Terapeutico Riabilitativo residenziale viene svolto interamente presso la **Sede Operativa di Via Augusto Torre, 5**, nella "Zona ESP" di Ravenna, adiacente al Centro Iperbarico dell'AUSL.

La Struttura, localizzata in zona periferica e tranquilla ma strettamente raccordata con il centro cittadino e con tutti i servizi necessari, è **accreditata per 10 posti residenziali di Modulo COD e per 29 posti residenziali di Comunità Terapeutica** ed è caratterizzata da spazi interni ed esterni molto ampi (spazi interni circa 2500 mq, spazi esterni circa 7000 mq), differenziati e funzionali alla sequenzialità e alla specializzazione di ciascuno dei Moduli del Percorso in termini di regole ed attività specifiche.

Il particolare si segnalano:

- Gli **spazi giorno**, composti da:
 - una grande sala pranzo con annessa cucina e dispensa; parte di questa sala viene adibita a soggiorno \ TV
 - una sala giochi,
 - una zona adibita a palestra,
 - 2 stanze per le attività terapeutico educative,
 - 3 uffici per le attività di coordinamento, colloquio educativo o sanitario, gestione farmaci,
 - Una ambulatorio per le visite mediche
 - una cappellina per consentire, a chi ne sente il bisogno, di avere uno spazio per il raccoglimento
- La **zona notte** si compone di 8 stanze per gli utenti e relativi servizi e di una stanza con servizi per il personale in attività notturna.
- Le **aree di servizio** comprendono:
 - lavanderia,
 - stireria,
 - laboratorio per la manutenzione ordinaria,
 - laboratorio di assemblaggio per attività di ergoterapia e formazione al lavoro.
 - laboratorio di taglio-cucito-sartoria
- Gli **ampi spazi esterni** sono attrezzati per lo sport ed il tempo libero e comprendono:
 - campo da calcetto,
 - campo da pallavolo e beach tennis,
 - diversi giardini e aree verdi.

Tutti gli spazi esterni e gli ambienti interni sono attrezzati per garantire l'accesso anche a persone con disabilità motoria.



Servizio Appartamenti Supportati

E' un servizio residenziale a sostegno del reinserimento sociale ed al miglioramento o alla conservazione delle relative competenze sociali. E' rivolto a persone che non necessitano di un trattamento intensivo come quello offerto dalla Comunità o dal Centro Crisi ma hanno difficoltà sociali o personali che rendono critica l'integrazione sociale ed il mantenimento dell'autonomia.

Gli appartamenti supportati sono tre, tutti siti in centro città e facilmente raggiungibili sia coi mezzi pubblici che privati; si trovano collocati ai seguenti indirizzi:

Via Girolamo Rossi n. 4 – Ravenna primo piano con 6 posti letto per utenti di sesso maschile composto da:

- 1 ampio ingresso
- Una cucina con tinello per il pranzo
- Un' ampia sala soggiorno
- 4 stanze da letto
- 3 bagni
- Deposito biciclette e ciclomotori

Via Simmaco n. 34 – Ravenna - Terzo piano con 4 posti letto per utenti di sesso maschile composto da:

- Ingresso
- Salottino
- Cucina/tinello
- Una stanza spazio comune
- 2 camere da letto
- 1 bagno
- Deposito biciclette e ciclomotori

Via Fiume Montone Abbandonato n. 60 – Ravenna - Piano terra con 3 posti letto per utenti di sesso femminile composto da:

- Ingresso
- Cucina abitabile con angolo cottura
- 2 camere da letto
- 1 bagno/lavanderia
- 1 cantina \ ripostiglio
- Deposito biciclette

Nucleo di isolamento precauzionale SARS-CoV-2

Il presente progetto, in coerenza con la normativa ed i principi di tutela e prevenzione sanitaria in atto, garantisce al creazione di un filtro "in ingresso" per tutti i pazienti che devono intraprendere un percorso terapeutico all'interno della nostra Comunità o di altre che, per motivi logistici, non possano garantire adeguati livelli di protezione e di sicurezza in merito alla gestione del periodo di isolamento precauzionale di 14 giorni.

Destinatari

Il progetto è rivolto a pazienti adulti, uomini e donne divisi nei rispettivi Nuclei, con disturbo da uso di sostanze e/o dipendenze comportamentali che devono essere inseriti in un percorso terapeutico residenziale. L'isolamento precauzionale di 14 giorni, previo tampone negativo (secondo le indicazioni delle autorità sanitarie), garantisce la sicurezza dei nuovi inserimenti nelle strutture residenziali protette. Il Centro potrà accogliere anche ospiti con Misure alternative al carcere. Potranno accedere al percorso solo pazienti con tampone negativo.

Durata del percorso e dimissioni



Il percorso presso queste Strutture avrà una durata massima di 14 giorni senza possibilità di proroga. Trascorso tale periodo il paziente sarà trasferito presso la sede affidataria, con spostamento a cura dell'ente destinatario.

Le Strutture del Nucleo Osservazionale:

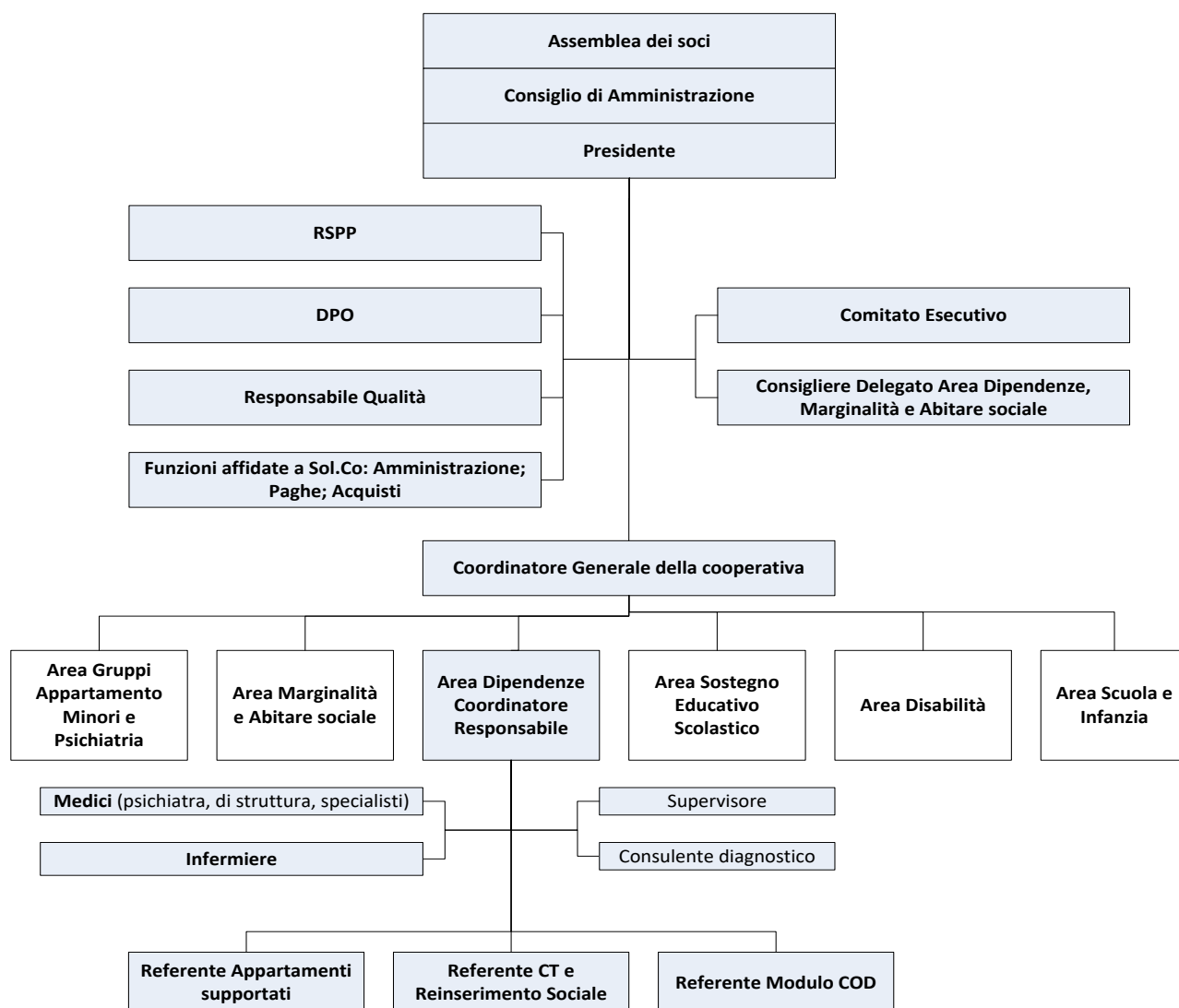
Via Mandriole, 296, 48123 Località Mandriole – Ravenna

- 6 stanze letto singole, ognuna dotata di bagno; TV in ogni stanza
- 1 cucina per preparazione colazioni ed altro all'occorrenza
- 1 spazio comune da utilizzare singolarmente all'occorrenza
- Ampi spazi esterni

Via Augusto Torre n.5 - 48124 – Ravenna :

- 3 stanze letto singole, ognuna dotata di bagno; TV in ogni stanza
- 1 cucina per preparazione colazioni ed altro all'occorrenza
- 1 spazio comune da utilizzare singolarmente all'occorrenza
- Terrazza
- Ampi spazi esterni

L'Organigramma della Cooperativa e dei Servizi per le dipendenze patologiche



Comitato Esecutivo

E' un organismo consultivo della Presidenza e del coordinamento generale per verificare lo svolgimento ordinario delle attività. E' composto dal Presidente, Vice Presidente del Consorzio, Consiglieri delegati e Coordinatore Generale come invitato permanente, e dal Responsabile Qualità.

Coordinatore generale della Cooperativa

E' la figura di raccordo fra i coordinatori dei servizi/strutture in materia di selezione, formazione e utilizzo del personale, controllo del loro operato valutandone contestualmente, i risultati raggiunti e la crescita professionale ed eventuali proposte di miglioramento al Comitato Esecutivo.

Tiene i rapporti con L'ufficio acquisti e l'ufficio tecnico della Cooperativa

Supporta i coordinatori nella verifica e monitoraggio mensile dei budget di servizio/struttura mantenendo i rapporti con l'area amministrativa della Cooperativa sia per i servizi in general contractor che per quelli in gestione diretta.

Supporta i coordinatori dei servizi/strutture nei rapporti di collaborazione con i committenti pubblici e privati.

Controlla la gestione e i processi nella gestione delle risorse umane, promuovendo dinamiche di ottimizzazione delle risorse umane attraverso azioni di integrazione e riorganizzazione complessive necessarie.



L'Equipe operativa dell'area dipendenze

Coordinatore responsabile dell'Area dipendenze e dei Servizi Terapeutico Riabilitativi

E' responsabile della definizione dell'intero sistema organizzativo del Servizio, garantendone la formalizzazione in procedure, istruzioni operative, regolamenti e strumenti, nonché della raccolta e dell'analisi periodiche degli indicatori di processo e di risultato definiti nel modello organizzativo, nel modello operativo/educativo di riferimento e nella pianificazione dei risultati.

Coordina le attività delle varie figure professionali presenti nella struttura orientandole ed integrandole per il raggiungimento degli obiettivi di ogni progetto individualizzato ed è responsabile della verifica periodica strutturata dei risultati dei progetti personalizzati degli utenti e delle attività pianificate.

Coordina l'Equipe Multiprofessionale nella definizione ed individuazione dei programmi di intervento individuali e di gruppo, assicurando lo sviluppo della qualità delle prestazioni per lo specifico utente attraverso la promozione di atteggiamenti e comportamenti professionalmente adeguati.

Individua i bisogni di aggiornamento del personale della struttura proponendo i relativi programmi di formazione.

Ha la responsabilità della gestione del budget della struttura.

Coordina la raccolta di tutti i dati e le informazioni relative alla struttura ed ai singoli utenti (schede, quaderni, report ecc.) e ne garantisce la diffusione.

Assicura la gestione dei rapporti con i familiari, i volontari e le altre figure professionali.

E' il responsabile dell'autocontrollo del sistema HACCP ai sensi della legge D.Lgs. 193/2007 ed il preposto della direzione in tema di sicurezza sul lavoro in base alla D.lgs 81/2008.

L'Equipe Multiprofessionale è composta da

- Referente Modulo di Osservazione e Diagnosi.
- Referente Modulo di Comunità Terapeutica e reinserimento Sociale.
- Referente Appartamenti Supportati per l'integrazione Sociale.
- Medico di Medicina Generale
- Medico Psichiatra.
- Psicologo per somministrazione Test psicodiagnostici
- Supervisore d'equipe.

L'Equipe operativa comprende operatori specializzati nell'ambito delle dipendenze patologiche e con qualifiche professionali di base differenziate (psicologo, counselor, educatore professionale, assistente sociale), nella logica dell'approccio multiprofessionale integrato alla progettazione individualizzata.

Il percorso Terapeutico Riabilitativo

Modalità di accesso al Servizio

L'accesso al Percorso Terapeutico, sia presso il COD che presso la CT, è sempre valutato insieme al Servizio Pubblico (SerD di appartenenza del richiedente aiuto).

Lo scambio di informazioni con il SerD inviante è determinante per la definizione di una prima ipotesi di lavoro o di un Progetto Individuale formulato congiuntamente.

Si accolgono persone maggiorenni, uomini e donne, senza distinzione di residenza e territorio di provenienza.

Si accolgono persone inviate anche dai Servizi Sociali e persone in regime alternativo al carcere. Si valutano invii dai Servizi Psichiatrici.

Gli operatori del Centro forniscono informazioni (telefoniche e di persona) a privati cittadini, famiglie,



professionisti del Servizio Pubblico... in merito ad ogni bisogno, dubbio e singola richiesta.

Per contatti: 0544.501736 - 3485414748

Programma terapeutico: i moduli e le attività

I moduli del Programma: generalità, obiettivi e attività.

Il Servizio Terapeutico Riabilitativo del Centro Ravennate di Solidarietà comprende **Moduli Operativi specifici**, attivabili in sequenze personalizzate per ciascun Residente e con finalità dettate dalla valutazione clinica e funzionale

Per ogni ospite viene compilata una **Scheda di ingresso**, in condivisione ed accordo con SerD di provenienza, Ospite, Referente della Comunità. La scheda contiene:

- le informazioni e valutazioni per la definizione del Progetto comunitario;
- gli obiettivi condivisi ;
- i tempi ipotizzati;
- le valutazioni periodiche del raggiungimento degli obiettivi;
- gli eventuali aggiornamenti di percorso concordati.

Ciascun **Modulo operativo** è concepito come “**contesto strutturato specifico**”, integrato nel complesso del Percorso terapeutico Riabilitativo.

In quanto “**contesto strutturato**” il **Modulo è caratterizzato da finalità, regole, stili relazionali e attività specifiche** che ne determinano la valenza educativa e terapeutico-riabilitativa in relazione alle specifiche fasi di evoluzione del funzionamento del Residente nell’ambito del percorso terapeutico complessivo.

La sequenza dei Moduli operativi proposti agli Utenti è pertanto personalizzata, in base alle valutazioni iniziali e intermedie in merito agli obiettivi personali sostenibili ed alle relative esigenze di sostegno concordate dall’Equipe del Centro con Residente e Servizio Inviante.

Sintetizziamo di seguito:

- in **Tabella 1 gli obiettivi specifici** riconducibili a ciascun Modulo Operativo; chiaramente non tutti gli obiettivi sono validi \ utili \ adeguati per tutti i Residenti; con ogni Residente e relativo SerD di appartenenza verranno individuati gli obiettivi che fra questi si intendono raggiungere ed i relativi tempi indicativi;
- in **Tabella 2 le attività ed i principali setting terapeutico-riabilitativi** riconducibili a ciascun Modulo Operativo; **l’attivazione dei contesti e degli strumenti terapeutici** riportati in tabella viene personalizzata soprattutto in termini di “intensità” , nel rispetto dei diversi gradi di attitudine \ competenza dei singoli Residenti.



Tabella 1: obiettivi specifici e tempi indicativi di ciascun Modulo Operativo

	Controllo craving	Disintossicazione da sostanze psicoattive in ambiente protetto	Riduzione graduale agonisti in ambiente protetto	Controllo\ adeguamento terapia farmacologica	Ri-acquisizione ritmi biologici adeguati	Soddisfacimento bisogni primari	Monitoraggio condizioni di salute	Osservazione clinica finalizzata alla diagnosi	Miglioramento gestione rapporti interpersonali	Sviluppo aspetti legati a autocontrollo\autostima	Sostegno\rielaborazione relazione famigliari	Valutazione e \ o attivazione risorse personali	Individuazione e attivazione risorse di rete sociale	Definizione trattamento farmacologico per la prevenzione delle recidive	Superamento comportamenti a rischio	Reinserimento socio - lavorativo
Mod. COD (3-6 mesi)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Mod. CT (3-12 m.)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mod. CT Reins. Sociale (2-4 m.)							X		X	X	X	X	X	X	X	X
Mod. CT Reins. Sociale non Res.									X	X	X	X	X	X	X	X

Tabella 2: attività e principali setting terapeutico-riabilitativi riconducibili a ciascun Modulo Operativo

	A - Colloqui individuali di Anamnesi e Counseling	A - Colloqui Motivazionali	A - Colloqui di Counseling	Test MIMPI 2RF	B - Gruppi organizzativi	B - Percorsi di Gruppo orientati al cambiamento	B - Counseling grupppale di mutuo aiuto	C - consulenza medico condotto	C - consulenza psichiatrica	C - supporto infermieristico	D - Attività lavorativa interna di cucina/dispensa	D - Attività lavorativa interna di pulizia/ lavanderia	D - Attività lavorativa intena di imanutenzione.	D - Attività lavorativa interna di laboratorio cucito e sartoria	D- Percorsi orientativi propedeutici all'inserimento lavorativo	D - attività lavorativa esterna	E - Attività socio educativo sporti ve strutturate	E - Attività di tempo libero in autonomia	E - Momenti di incontro dentro e fuori la Comunità, fra ospiti, famigliari ed altri attori della rete sociale	F - Sostegno alle relazioni famigliari	F - sostegno alle relazioni sociali esterne	G - regolamentazione dei ritmi di vita quotidiani	G - Regolamentazione degli stili comportamentali e relazionali
Fase di presa in carico	X		X																				
Modulo COD		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X
Modulo CT		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mod. CT Reins. Sociale		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



*Centro Ravennate di Solidarietà
Servizi per le dipendenze*



Mod. CT Reins. Sociale non Res.		X	X				X		X		X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X
--	--	---	---	--	--	--	---	--	---	--	---	---	---	---	--	---	---	---	--	---	---	---	---



I moduli del Programma: sintesi delle modalità di gestione

Nella Fase di Accoglienza proponiamo azioni simili ai residenti che accedono al Modulo per la Gestione della Crisi e la Rivalutazione Diagnostica (Modulo COD) e a quelli che accedono direttamente dall'esterno alla Comunità Terapeutico Riabilitativa. Sarà cura dell'equipe modulare gli strumenti in base alle diverse possibilità individuali.

Fase/Servizio	Prestazioni
<p><i>Periodo Accoglienza.</i></p> <p>Servizi di COD e Comunità.</p> <p><i>(durata circa 2 settimane)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Incontro della persona. Conoscenza della famiglia, se consentito dal Residente. ➤ Rapporto con servizi coinvolti. ➤ Colloquio di ingresso. ➤ Firma del contratto (diritti e doveri). ➤ Definizione eventuali modalità di contatto con famigliari. ➤ Integrazione dati anamnestici. ➤ Integrazioni relative all'area giuridica dell'ospite. ➤ Avvio pratiche per il cambio medico di base. ➤ Presenza settimanale del Medico Psichiatra che visita tutti i residenti in Ingresso. Presa in Carico sanitaria per gli aspetti di sua competenza. ➤ Assegnazione di un operatore di riferimento. ➤ Inserimento graduale in attività di casa. ➤ Colloquio di conoscenza ➤ Definizione degli obiettivi minimi del percorso.

Fase/Servizio	Prestazioni
<p><i>Successivi 3-6 mesi</i></p> <p>Servizio COD</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Visita settimanale degli ospiti da parte del Medico Psichiatra e attuazione del protocollo di disintossicazione per i Residenti per i quali è prevista, e che sono in trattamento con una terapia sostitutiva e \ o controllo ed adeguamento della terapia farmacologica. ➤ Presa in carico sanitaria da parte di nuovo Medico Condotta, per aspetti di sua competenza (appena effettuato il cambio Medico di Base, non oltre 1 mese da ingresso). ➤ Frequenza ai gruppi. ➤ Colloqui Motivazionali con l'operatore di riferimento. ➤ Colloqui di Counseling. ➤ Attività ludico ricreative. ➤ Gestione settori di lavoro (lavanderia, pulizie cucina e manutenzione giardino). ➤ Incontri con la famiglia di riferimento quando previsti. ➤ Eventuali incontri con figli, a cui sono dedicati appositi spazi. ➤ Incontri protetti eventuali presso sedi dei servizi sociali per minori. ➤ Somministrazione test psico-diagnostici. ➤ Ipotesi diagnostica dello psichiatra.
<p><i>Strutturazione di un percorso terapeutico successivo (massimo 1 mese prima del termine).</i></p> <p>Servizio COD</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Confronto con i servizi coinvolti nella costruzione dell'eventuale trattamento successivo. Priorità alle buone procedure di continuità assistenziale. ➤ Strutturazione del percorso successivo a seconda delle caratteristiche personali che sono emerse durante il Percorso. ➤ Produzione della relazione finale di Osservazione e Diagnosi.
<p><i>Eventuale Termine Programma Servizio COD</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Rapporto con i servizi coinvolti. ➤ Dimissioni e relativi adempimenti

Fase/Servizio	Prestazioni
<p>Modulo di Comunità Terapeutica</p> <p><i>(indicativamente 3-12 mesi)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>definizione del Progetto Terapeutico Educativo Individualizzato (indicativamente entro 1 mese da ingresso)</u> ➤ colloqui individuali di approfondimento con gli operatori, utilizzando la specifica struttura del Colloquio Motivazionale. ➤ Colloqui di Counseling. ➤ Partecipazione ai gruppi terapeutici ➤ Attività ludico ricreative ed educative ➤ Incontri comunitari



	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gestione settori di lavoro (lavanderia, pulizie cucina e manutenzione giardino). ➤ Contatti con i famigliari ➤ Rapporti con i Servizi coinvolti ➤ Valutazione e/o rivalutazione diagnostica (ove necessario) ➤ Eventuale valutazione di competenze e attività formative e occupazionali funzionali all’inserimento lavorativo ➤ Eventuali permessi di 1-2 giorni in famiglia, con inizio subordinato ai tempi ed obiettivi del Progetto Individuale ➤ Definizione del percorso di Reinserimento (ove necessario) ➤ Al bisogno, incontri di orientamento al mondo del lavoro ➤ Incontri con i familiari, quando previsti, e se consentiti dal Residente. ➤ Incontri Residente – famigliari – operatore, quando previsti, e se consentiti dal Residente. ➤ Eventuali incontri con figli, a cui sono dedicati appositi spazi. ➤ Incontri protetti eventuali presso sedi dei servizi sociali per minori
Fase di Reinserimento Sociale (2-4 mesi)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Colloqui individuali di verifica con gli operatori. ➤ Partecipazione ai gruppi terapeutici. ➤ Incontri comunitari. ➤ Incontri con i famigliari, quando previsti, e se consentiti dal Residente. ➤ Rapporti con i servizi coinvolti. ➤ Sostegno nella gestione del tempo libero e del denaro. ➤ Aumento delle autonomie, eventuali permessi di 1-2 giorni in famiglia, commissioni per la Comunità. ➤ Supporto alla ricerca e all’inserimento lavorativo. ➤ Eventuale periodo iniziale lavorativo con rientro in Struttura al termine di giornata lavorativa.
Termine programma	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Rapporto con i servizi coinvolti ➤ Dimissioni e relativi adempimenti

Percorso Intensivo Alcol e Cocaina (6 mesi)

Anche questo percorso è costruito sulle esigenze personali e strutturato per obiettivi specifici concordati con il paziente, i familiari e Servizi inviati.

Obiettivi del Programma Residenziale intensivo breve:

- a) Gestione craving – disintossicazione (primi due mesi circa);
- b) aumento della consapevolezza delle cause individuali che hanno condotto all’abuso e parallelo miglioramento dello stile di vita attraverso l’esperienza di comunità (3°, 4° e 5° mese circa);
- c) prevenzione delle ricadute attraverso l’individuazione dei comportamenti a rischio; ideazione di un progetto di inclusione sociale adeguato, in modo da garantire la continuità assistenziale e della cura all’esterno della struttura, ed in grado di consolidare gli obiettivi raggiunti (5° e 6° mese circa); possibile avvio di tirocini lavorativi; possibile approdo agli Appartamenti Supportati.

Gli **strumenti psicoterapeutici ed educativi** utilizzati con modalità e frequenza personalizzate sono quelli descritti per gli altri Servizi della Comunità.

Modalità operative specifiche:

- all’occorrenza si esegue detossicazione farmacologica con il monitoraggio settimanale del Medico Psichiatra in Struttura;
- viene eseguita Valutazione Psicodiagnostica a tutti gli utenti inseriti nel Percorso;
- viene eseguita Valutazione Funzionale relativa alle aree vitali, quali ad esempio il lavoro, la rete sociale, la salute, l’abitazione;
- sono previste, dopo l’ingresso, almeno 3 verifiche obbligatorie (a 2, 4 e 6 mesi) che coinvolgono il Responsabile del progetto in Comunità, l’ospite residente ed il SerD inviante. Le verifiche sono possibili di persona come tramite telefono o altri ausili (es videocchiamate).



Il Regolamento della Struttura

Il Centro garantisce i diritti fondamentali della persona e la volontarietà dell'accesso e della permanenza nella struttura. Per tutelare i diritti dell'utenza ed i loro obiettivi terapeutici la vita comunitaria è sottolineata da una serie di norme che tutti i residenti si impegnano a rispettare previo consenso informato. Il regolamento ed il contratto individuale devono essere letti e sottoscritti da chi intende fruire dei servizi della Struttura. Per dettagli vedere Allegato A: Regolamento e Contratto.

La "giornata tipo"

Le attività della giornata sono decise periodicamente dall'Equipe Settimanale, sulla base delle prassi terapeutiche della Struttura (v. sintesi della "giornata tipo") e delle esigenze segnalate dagli Ospiti. Il programma del giorno può essere variato dall'Operatore Referente di turno, a seconda delle necessità.

	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA
Sveglia	7:00-7:30	7:00-7:30	7:00-7:30	7:00-7:30	7:00-7:30	7:30-8:00	8:00-8:30
Consegna tabacchi	7:15-7:35	7:15-7:35	7:15-7:35	7:15-7:35	7:15-7:35	7:45-8:05	8:15-8:35
Colazione	7:40-8:00	7:40-8:00	7:40-8:00	7:40-8:00	7:40-8:00	8:10-8:30	8:40-9:00
Terapie	8:00	8:15	8:15	8:15	8:15	8:30	9:00
Incontro + inizio lavori	9:00	9:00	9:00	9:00	9:00	9:30	10:00
Merenda	10:30	10:30	10:30	10:30	10:30	11:00	11:00
Fine lavori – inizio tempo libero	11:30	11:30	11:30	11:30	11:30	11:00	11:00
Pranzo	12:40	12:40	12:40	12:40	12:40	12:40	12:40
Terapia	13:15	13:15	13:15	13:15	13:15	13:15	13:15
Riposo pomeridiano \ tempo libero \ TV	13:30-15,00	13:30-15,00	13:30-15,00	13:30-15,00	13:30-15,00	13:30-15,00	13:30-15,00
Inizio lavori o gruppi	15:00	15:00 Ginnastica Posturale	15:00	15:00 Attività ludiche	15:00	Tempo libero \ TV	Tempo libero \ TV
Merenda	16:30	16:30	16:30	16:30	16:30	16:30	16:30
Fine lavori	17:30	17:30	17:30	-----	17:30	-----	-----
Doccia	Dalle 18:00	Dalle 18:00	Dalle 18:00	Dalle 18:00	Dalle 18:00	Dalle 18:00	Dalle 18:00
Cena	19:30	19:30	19:30	19:30	19:30	19:30	19:30
Terapia	20:15	20:15	20:15	20:15	20:15	20:15	20:15
Tempo libero \ TV \ possibile andare a letto	21:00	21:00	21:00	21:00	21:00	21:00	21:00
Tempo limite per ritiro in stanza	23:30	23:30	23:30	23:30	24:00	24:00	23:30



Luci spente \ Silenzio	24:00	24:00	24:00	24:00	00:30	00:30	24:00
---------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

La progettazione individualizzata

Il Servizio Terapeutico Riabilitativo Centro Ravennate di Solidarietà è esplicitamente orientato alla **promozione della Qualità della Vita dei Residenti**, attraverso la **condivisione** con Ospite, Famiglia e Rete dei Servizi di un **“Progetto Individualizzato”**, in base al quale valutare e valorizzare le competenze e le potenzialità individuali e pianificare, realizzare e monitorare i sostegni necessari.

Il **Progetto Individualizzato Specifico per ciascun Modulo** dettaglia:

- gli obiettivi condivisi per il Residente nel periodo previsto per il Modulo specifico;
- i sostegni e le strategie operative concordati: attività terapeutiche, ruoli da ricoprire, regole specifiche, stili di relazione, modalità di rapporto con la famiglia e/o con l'esterno, ecc.;
- responsabilità, modalità e tempi concordati per la conduzione e la verifica per progetto.

Al termine di ciascun Modulo il Progetto Individualizzato Specifico viene valutato in termini di efficacia e di risultati raggiunti e costituisce la base per la progettazione successiva.

Le principali **attività riabilitative previste** sono:

Colloqui Individuali – il colloquio motivazionale

I colloqui individuali vengono effettuati, di prassi, con una periodicità quindicinale. L'ospite della struttura può, a sua volta, richiederne qualora ne avesse necessità.

I colloqui sono condotti secondo la metodologia del Colloquio Motivazionale, un approccio riconosciuto dalla comunità scientifica tra i più efficaci per le dipendenze patologiche.

Gli operatori hanno tutti una formazione specifica sul **colloquio motivazionale** (Motivational Interviewing), che è lo strumento terapeutico portante del Programma.

Nell'abuso di sostanze uno degli ostacoli più ardui da superare è trovare la motivazione ad uscire dal problema. Le droghe, per propria intrinseca caratteristica, offrono un rinforzo intenso. In altre parole, le sensazioni piacevoli che innescano sono così potenti da spingere la persona a continuare ad assumerle nonostante gli effetti collaterali e sociali negativi. Oltre alle sensazioni fisiche, le ragioni per continuare ad assumerle (e quindi, al non-cambiamento) sono spesso di natura più profonda. L'alcol, ad esempio, offre quella disinibizione e spinta necessaria a parlare con scioltezza, che costituisce un "premio" importante per chi soffre di timidezza o ansia sociale. Ogni dipendenza nasconde motivazioni specifiche, diverse per ogni persona.

Il colloquio motivazionale si ispira alle tecniche non-direttive e umanistiche di Carl Rogers (approccio centrato sulla persona), e si pone lo scopo di trasformare il dialogo Residente-Operatore in un'occasione per sviluppare la motivazione al cambiamento.

I principi della psicologia umanistica e dell'Approccio centrato sulla persona, che sono fondamento di questa metodologia, sono considerati anche da noi fondanti la relazione terapeutica con i residenti delle nostre strutture.

La relazione terapeutica:

Gli obiettivi principali della relazione terapeutica tra l'operatore e l'ospite sono:

- favorire la consapevolezza dell'origine e/o della natura del disagio;
- favorire la motivazione nell'investimento delle energie necessarie alla modifica delle interpretazioni, degli atteggiamenti e dei comportamenti che mantengono il disagio;
- favorire la capacità di accettazione delle condizioni di vita non modificabili.

Prerequisiti fondamentali di ogni percorso terapeutico, sono:

- la qualità delle relazioni;
- l'atteggiamento, la comunicazione empatica;



Gruppi terapeutici e Gruppi tematici

Le attività gruppali proprie del Servizio Residenziale appartengono a tipologie differenziate per metodologia ed orizzonte teorico. Prevedono gruppi con cadenza settimanale e gruppi a contenuti specifici. La partecipazione a queste attività è obbligatoria per tutti i Residenti del Centro.

Attività di Settore

Le seguenti **attività di gestione ordinaria della Comunità** sono proposte agli Ospiti in modo strutturato, come **parte integrante del Processo Terapeutico**:

- Servizio di Cucina e Dispensa;
- Servizio di Lavanderia \ stireria;
- Servizio di Pulizie,
- Servizio di Manutenzione interna ed esterna;
- Laboratorio interno di assemblaggio;
- Laboratorio di sartoria.

Gli scopi delle Attività di Settore sono:

- Proporre “esperienze di ruolo”, finalizzate alla sperimentazione di dinamiche relazionali strutturate, allo sviluppo di competenze specifiche, alla maturazione di “strumenti” necessari per la vita quotidiana in autonomia (per il lavoro, le relazioni, il tempo libero);
- Facilitare l’adeguamento realistico a ritmi di vita socialmente accettati;
- Fungere da spazio strutturato di osservazione in cui il Residente manifesta, e riconosce, le sue attitudini (funzionali o disfunzionali);
- Facilitare l’acquisizione di “modelli positivi di identificazione e di appartenenza” (collaborazione e creatività-innovazione);
- Promuovere la responsabilità e l’affidabilità del comportamento per il miglioramento di sé e del proprio ambiente (solidarietà).

Le Attività di Settore occupano parte della mattinata e del pomeriggio di ciascun giorno, sulla base di una pianificazione strutturata che varia in base alla fase di percorso di ciascun Residente.

Attività ricreative

Nelle fasce orarie riservate al “tempo libero” vengono proposte e concordate **attività ricreative strutturate** quali: pallavolo (in campo attrezzato); calcio e calcetto (in due campi nel giardino della Comunità); beach tennis (in campo specifico attrezzato) ; basket; giochi di società; cineforum; seminari informativi e formativi sia interni che esterni; attività di palestra; attività ludiche in Sala Giochi; uscite culturali e ricreative; piscina; pianificazione strutturata di programmi televisivi o di visione film; lezioni di ginnastica posturale con un esperto qualificato; durante il periodo estivo uscite al mare un pomeriggio a settimana con educatori di struttura.

Colloqui di counseling e di psicoeducazione per i familiari

A seconda dei bisogni dell’ospite e del suo nucleo familiare vengono svolti anche colloqui strutturati per i familiari stessi. I colloqui hanno l’obiettivo di affrontare alcune tematiche legate alle relazioni familiari, al fine di riorientare e facilitare la relazione Residente/Famiglia nell’ottica della positiva evoluzione del percorso terapeutico. I colloqui vengono svolti solo in seguito a consenso del Residente.

Modalità di gestione degli aspetti sanitari

Il Servizio Terapeutico Riabilitativo del Centro Ravennate di Solidarietà ha tra i propri obiettivi **la presa in carico sanitaria e la promozione delle autonomie del Residente nella cura della propria salute**.

A questi fini il Centro ha nel proprio organico le professionalità sanitarie previste dai criteri di Accreditamento – Medico di Base, Psichiatra, Infermiere - e mantiene stretti rapporti di collaborazione con:

- medici ed operatori dei Servizi Inviati dei Residenti;



- medici ed operatori dei Servizi Specialistici territoriali;
- medici di base dei Residenti.
- reparto Infettivi dell'Ospedale di Ravenna.

Per la tutela e la gestione degli aspetti sanitari della presa in carico individuale dei Residenti, viene attivata una **Cartella Sanitaria individuale**, che comprende:

- **Scheda Sanitaria individuale**, relativa all'anamnesi sanitaria e agli aspetti sanitari direttamente rilevanti per le finalità terapeutico riabilitative del Servizio e per la vita di comunità;
- **Diario Clinico Individuale**, che contiene la sintesi delle diagnosi e delle terapie prescritte in ordine cronologico, controfirmate dal medico competente;
- **Raccolta in ordine cronologico dei principali referti clinici** (in fotocopia).

Per la corretta **gestione delle terapie farmacologiche**, il Centro mantiene attive modalità strutturate di:

- monitoraggio in forma controllata delle scadenze dei farmaci e corretto smaltimento dei farmaci scaduti;
- monitoraggio e registrazione dell'autosomministrazione dei farmaci prescritti da parte dei Residenti, con controfirma da parte degli stessi.

Modalità di collaborazione tra Servizio Terapeutico Riabilitativo e Servizi inviati

Il Centro garantisce modalità di interfaccia e di collaborazione con i Servizi inviati e di riferimento per gli utenti improntati a trasparenza e stabilità. In particolare:

- **nella fase di Colloquio preliminari** il Responsabile mantiene informato il Servizio Inviante, ed avvia il necessario confronto sulle ipotesi di progettazione e presa in carico;
- **in fase di presa in carico** il Responsabile del Servizio garantisce il rispetto del "Protocollo di trattamento in Strutture riabilitative" dell'Area Vasta Emilia Romagna, recependo ed integrando (all'occorrenza) i dati anamnestici, diagnostici e farmacologici dell'utente e concordando gli obiettivi di dettaglio e le modalità di intervento personalizzate;
- **in fase di realizzazione degli interventi** il Responsabile, o suo incaricato stabile per il Residente, mantiene confronti continuativi con il referente del SerD, concordando un piano di verifiche periodiche del progetto documentate con la "Valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi", rendendo disponibili tutti gli aggiornamenti relativi al progetto terapeutico ed ai suoi aspetti sanitari, garantendo informazioni tempestive in caso di imprevisti;
- **in fase di dimissione** il Responsabile del Servizio completa, insieme al Referente del SerD, la Valutazione finale del percorso, garantendo la disponibilità di tutta la documentazione ritenuta necessaria ed il sostegno nell'eventuale passaggio di consegne ad altro Servizio;
- **sul piano amministrativo**, il Referente Amministrativo della Cooperativa rendiconta mensilmente a ciascun Servizio inviante l'andamento di ciascun percorso individuale in termini di giornate di presenza e di evoluzione dei Moduli terapeutici attivati.

Interruzione, sospensione e dimissione

Interruzione del Servizio

L'erogazione del Servizio ad un Ospite può interrompersi al verificarsi di specifici eventi. Alcuni di questi eventi possono configurare la sospensione temporanea del servizio e la successiva ripresa in carico mentre altri determinano la dimissione dal servizio stesso.

Sospensione del Servizio

L'erogazione del Servizio ad un Ospite può essere **temporaneamente sospesa** nei seguenti casi:

- ricovero temporaneo del Residente;
- internamento in casa Circondariale;
- allontanamento temporaneo dell'Ospite dalla Struttura, in seguito a decisione interna all'equipe operativa, per comportamenti ritenuti gravemente contrari alle Regole concordate;
- richiesta di sospensione da parte del Servizio Inviante;



- fuga dell' Ospite.

L'Utente è considerato "sospeso" per un massimo di 30 giorni (tranne che per periodi maggiori di internamento in carcere, comunque compatibili con la ripresa in carico), dopodiché viene considerato definitivamente dimesso (v. seguito).

La decisione di sospendere il servizio all' Ospite viene stabilita in Riunione di Equipe quindicinale o, in casi di emergenza, dal Responsabile del Servizio, che deve:

- informare gli Operatori per l'aggiornamento delle attività;
- informare la Segreteria Amministrativa per la sospensione della fatturazione al Servizio Inviante;
- aggiornare il Progetto Individualizzato relativamente alla *Sospensione* e alle sue cause;
- informare il Servizio Inviante con tempestività, non oltre 12 ore.;
- informare tempestivamente almeno un familiare, se non esistono vincoli firmati dall'Ospite stesso

La **ripresa del servizio** può avvenire, a seconda dei casi, sia autonomamente che previa autorizzazione del Referente del Servizio Inviante, ed è comunque documentata.

Dimissione dell' Ospite

L'erogazione del Servizio all'Utente termina in caso di:

- decisione di chiusura del Progetto Individualizzato da parte del Servizio Inviante;
- impossibilità del Centro a proseguire l'erogazione del servizio;
- allontanamento definitivo spontaneo dell' Ospite ;
- ricovero definitivo dell' Ospite;
- inserimento in altro Progetto Esterno;

Ciascuno degli eventi sopra citati può verificarsi anche in corso di sospensione del servizio.

In ogni caso, l'Operatore in Turno informa il Responsabile del Servizio e provvede all'aggiornamento del Progetto Individualizzato.

La **Dimissione** viene comunque notificata al referente del Servizio Inviante, entro le 12 ore, per via telefonica e \ o con comunicazione scritta.

Il trattamento dei dati e la gestione della documentazione

Per la realizzazione del Servizio, previa autorizzazione scritta degli interessati, vengono raccolti e gestiti dati personali e sensibili degli Ospiti e dei familiari coinvolti nel percorso. Tutta la documentazione, in formato cartaceo o elettronico, viene trattata in piena conformità con le normative sulla privacy (GDPR 2016/679), garantendone la riservatezza, la conservazione per il tempo strettamente necessario e la distruzione ai sensi di legge.

Tutti i dati relativi al trattamento individuale sono comunque disponibili su richiesta dei Residenti, nell'ottica della trasparenza e della collaborazione.

Modalità di gestione delle segnalazioni e dei reclami

Tutti i soggetti interessati al Servizio (Ospiti, Familiari e Servizi Inviati) possono segnalare alla Cooperativa, in qualsiasi momento, osservazioni, richieste di chiarimento, suggerimenti per il miglioramento e reclami.

A questo fine devono rivolgersi (verbalmente o per iscritto) **direttamente al Coordinatore dei Servizi:**

Tel. 0544501736; E- mail: servizi@comunitalanora.it

In caso di segnalazione il Responsabile indicato provvede a registrare la comunicazione, a valutare quale funzione della Cooperativa sia deputata alla relativa gestione e a comunicare al segnalante i tempi e le modalità di risposta.

La funzione interna incaricata della gestione provvede a valutare le cause della segnalazione, a decidere e avviare eventuali azioni correttive e a **comunicare tempestivamente e in ogni caso**, le valutazioni, le azioni decise ed i risultati a chi ha presentato la segnalazione e al SerD di riferimento.