

CAL

Accoglienza e lavoro “onlus”
Comunità “Sorella Amelia”
23847 MOLTENO (LC) via Aldo Moro, 92

PROGRAMMA COMUNITA' TERAPEUTICO-RIABILITATIVA (GENNAIO 2025)

Si premette che a seguito della pandemia da Covid-19, tutte le unità d'offerta della Cooperativa Accoglienza e Lavoro fanno riferimento al POP (Piano Operativo Pandemico) definito all'interno della struttura, che stabilisce anche le procedure da seguire al momento dell'ingresso.

All'interno delle unità d'offerta della cooperativa esistono due regole fondamentali che ogni ospite è tenuto a rispettare:

- 1. Sono proibiti atteggiamenti e agiti violenti ed intimidatori.**
- 2. Non è ammesso l'assunzione di sostanze stupefacenti o alcoliche durante tutto il percorso comunitario.**

Eventuali trasgressioni a queste regole possono portare anche all'allontanamento dalla struttura.

La comunità terapeutica ha una durata massima di 36 mesi e può ospitare 22 persone di sesso maschile. All'interno di questo servizio vengono accolti tossico-alcool-dipendenti inviati dai servizi pubblici specialistici della Regione Lombardia (SERT, SMI, NOA).

Con l'ingresso in comunità la persona comincerà a far parte del **gruppo** degli ospiti. Il termine “ospite” riassume in sé il duplice significato di chi è ospitato e di chi si rende disponibile nell'accogliere una persona nuova. Il valore del gruppo è di vitale importanza, sia perché la maggior parte delle attività interne ed esterne alla struttura vengono organizzate e svolte in gruppo, sia perché l'energia positiva del gruppo aiuta ed è di stimolo per una buona riuscita del proprio programma individuale.

Nello stesso tempo, la nostra struttura mette al centro l'individuo, la sua storia, i suoi problemi e le sue risorse (anche per questo le decisioni prese dall'équipe rispetto alle stesse situazioni possono apparire diverse). Ogni persona è diversa e per questo è indispensabile riconoscere e tollerare le inevitabili differenze nei percorsi terapeutici.

Entrando a far parte della comunità l'ospite si troverà costantemente a contatto con gli **educatori** che proporranno di costruire con loro una relazione terapeutica mirata a sostenerlo nelle difficoltà che si incontrano nel percorso e ad incoraggiarlo verso una maggiore responsabilizzazione nella direzione di una possibile autonomia personale. Gli educatori avranno inoltre il compito di far rispettare le regole della comunità.

Le altre figure professionali presenti in struttura sono lo psicoterapeuta, il coordinatore della struttura, la consulente psichiatra, il responsabile scientifico, l'assistente sociale, il responsabile dell'ergo-terapia, la responsabile della dispensa (distribuzione prodotti igiene personale e approvvigionamento generi alimentari) e quella della manutenzione, oltre che il personale amministrativo.

La struttura si avvale dell'aiuto di alcuni **volontari**, che svolgono una funzione importante nell'ambito della comunità, anche perché collaborano con la struttura per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla stessa.

Il **Regolamento** in vigore nella struttura (allegato) vale in modo uguale per tutti gli ospiti e contiene le norme di base che chiediamo vengano rispettate per tutta la durata del percorso. Le seguenti regole sono state pensate affinché tutti gli ospiti possano sentirsi garantiti, nel vivere l'esperienza comunitaria, da un clima di rispetto, di solidarietà, di collaborazione e di crescita. Il rispetto delle regole comunitarie è lo strumento principale di prevenzione dei conflitti che nella convivenza comunitaria è inevitabile che talvolta sorgano. All'interno delle situazioni di conflitto che

si verificano nella struttura, sarà richiesto all'ospite di attivarti affinché la loro risoluzione avvenga senza che siano messi a rischio l'incolumità delle persone ed il clima di rispetto reciproco (oltre dell'ambiente in cui si vive), anche attraverso la mediazione del gruppo e degli educatori.

Al momento dell'**ingresso** l'ospite non conosce la struttura e la struttura non conosce l'ospite; da tale premessa consegue la necessità di richiedere il controllo personale (perquisizione, prelievo delle urine ed alcool-test), dei bagagli e la consegna dei documenti personali (che verranno successivamente consegnati all'ospite in caso di uscite o alla chiusura del programma).

Durante tutta la durata del programma sono previsti **controlli** a discrezione degli educatori, delle stanze e degli effetti personali, nonché controlli a sorpresa delle urine e alcool-test.

In caso di ricaduta nell'uso di sostanze psicoattive (alcool compreso) la questione verrà affrontata in équipe. In questo caso rispetto ad eventuali "blocchi" dei progetti individualizzati, verrà chiesto all'ospite di informare sia i familiari, sia le eventuali associazioni presso le quali si sta svolgendo attività di volontariato.

Per gli ospiti sottoposti a misure alternative alla detenzione (**affidamento terapeutico**), la struttura è tenuta ad un rapporto di collaborazione trasparente con l'Autorità Giudiziaria e con l'UEPE. Ne consegue che in caso di inosservanze degli obblighi e/o delle prescrizioni, la struttura ha il dovere di darne comunicazione immediata alle autorità competenti.

La comunità si occupa dello stato di **salute** degli utenti. Gli ospiti che presentano disturbi cronici o che assumono psicofarmaci o terapie sostitutive, sono presi in carico dalla struttura e seguiti in collaborazione con i servizi sanitari specialistici (ai quali si fa riferimento per la definizione ed il monitoraggio delle varie terapie). Di norma gli ospiti sono presi in carico inoltre dal MMG di Molteno. I farmaci e le terapie sostitutive sono tenuti in custodia dalla comunità, in tutte le sue varie fasi (vedi regolamento). Si specifica che il pagamento dei farmaci o le visite non esenti è a carico dell'ospite o dei familiari.

In caso di abbandono od allontanamento dalla struttura l'iter di **riammissione** prevede il passaggio al servizio inviante (Ser.T., Noa, Smi). Al momento della dimissione l'ospite è tenuto a ritirare tutti i suoi effetti personali (documenti e vestiario); in caso contrario dovranno essere comunque ritirati entro 1 mese (vedi regolamento).

All'interno della struttura comunitaria è previsto lo svolgimento di **un'attività ergo-terapica occupazionale** (quasi esclusivamente di assemblaggio); tale attività non è retribuita ed è finalizzata all'acquisizione (o al ristabilimento) dei ritmi giornalieri, della costanza, della partecipazione attiva, della responsabilità e facilita ed incrementa la comunicazione tra i componenti del gruppo. L'attività occupazionale si svolge sotto la supervisione degli educatori e/o del responsabile di tale ambito che funge da punto di riferimento.

Il rapporto con l'esterno, inteso sia come uscite individuali che come contatti con i familiari, è definito in modo individualizzato attraverso gli accordi firmati all'ingresso e il progetto stabilito per ogni ospite. In generale la relazione tra l'ospite ed i propri familiari è per il primo mese mediata dall'educatore di fase conoscenza e successivamente ripresa in modo graduale (attraverso lettere, telefonate e visite in comunità e successivamente eventuali rientri in famiglia). Una particolare attenzione verrà riservata al rapporto ospite-figli che (qualora sussistano i presupposti e non vi siano impedimenti) verrà da subito salvaguardato.

La **pulizia** della struttura è un bene per tutti. Essa origina prima di tutto dall'attenzione con cui ognuno utilizza gli ambienti. La cura di se stessi passa attraverso la cura ed il rispetto del luogo in cui si vive sia per quel che riguarda gli spazi comuni, sia per quelli personali.

La pulizia della struttura (ambienti comuni quali sala da pranzo, sala tv, cucina, uffici, dispense, casetta) è effettuata in modo approfondito dal gruppo degli ospiti il sabato e la domenica. La pulizia della zona notte viene effettuata quotidianamente: ogni mini-gruppo di ospiti (3-4 persone) pulisce la propria camera.

Sono previste nella gestione della comunità una serie di **responsabilità** (dispensa, lavanderia, pulizie, casetta, vari settori lavorativi, tempo libero, sport, ecc.) attribuite a turno ai vari ospiti, che aiutano e responsabilizzano l'ospite relativamente al proprio percorso e garantiscono il buon funzionamento della struttura.

La struttura garantisce a ciascun ospite i beni essenziali ed i servizi di base per l'alimentazione, l'alloggio, l'igiene personale (distribuiti mensilmente) e 2 pacchetti di tabacco alla settimana (vedi regolamento).

Il programma della comunità terapeutico-riabilitativa può durare per un massimo di 36 mesi ed è divisa in:

- fase di conoscenza-stabilizzazione
- fase terapeutica 1
- fase terapeutica 2
- fase di reinserimento

Gli ospiti delle prime tre fasi formano un gruppo unico.

Il passaggio nelle varie fasi non avverrà in modo automatico ma sarà discusso, valutato e validato da una apposita "commissione" (composta da educatore di riferimento, case manager, psicoterapeuta e direttore scientifico), che definirà i vari Progetti Individualizzati (PI) con relativi obiettivi e strumenti (tra quelli previsti nelle specifiche fasi).

FASE CONOSCENZA-STABILIZZAZIONE

Al momento dell'ingresso in struttura all'ospite verrà consegnato un Progetto Individualizzato Provvisorio (PRIP), definito dall'assistente sociale e dall'educatore che seguirà la persona durante questa fase.

Gli **OBIETTIVI** di questa fase sono i seguenti:

- iniziare a vivere senza sostanze psicotrope (lecite o illecite);
- effettuare il monitoraggio e la stabilizzazione delle terapie sostitutive o psicofarmacologiche;
- instaurare una relazione chiara e costruttiva con le varie figure professionali;
- attivarsi al fine di raggiungere un buon inserimento all'interno del gruppo dei compagni;
- imparare a rispettare le regole, gli orari e le attività previste.

Gli **STRUMENTI** utilizzati in questa fase sono:

- colloqui con l'educatore di fase;
- colloqui con lo psicoterapeuta;
- counseling sociale;
- eventuali colloqui con la consulente psichiatra;
- gruppi di riflessione condotti dallo psicoterapeuta;
- verifica settimanale del gruppo di fase conoscenza-assestamento;
- partecipazione al momento "spazio di parola" previsto tutte le sere dopo cena;
- eventuali laboratori espressivi;
- eventuali contatti con i propri figli.

Durante questa fase non sono possibili uscite comunitarie (gite) né uscite per acquisti vari, tempo libero, svago, ecc. Sono possibili invece uscite sanitarie urgenti o visite di controllo già definite e prenotate prima dell'ingresso, con l'accompagnamento dei volontari della struttura o dei familiari.

Al termine di tale fase, l'educatore di fase, in collaborazione con il coordinatore della struttura ed il servizio inviante, definirà il Progetto Individualizzato (PI) di fase Terapeutica 1, che verrà sottoposto alla "Commissione" interna di valutazione. Infatti questa fase si conclude con il passaggio nella fase T1 (con relativo PI) e l'assegnazione di un educatore di riferimento.

FASE TERAPEUTICA 1 (T1)

Questa fase è caratterizzata da un lavoro maggiormente centrato sulla persona e svolto sulle sue difficoltà e i suoi bisogni in un ambito protetto, con i seguenti obiettivi e strumenti che sono da intendersi generali, in quanto verranno individualizzati a seconda delle caratteristiche della persona al momento della stesura del PI.

Fermo restando gli obiettivi della fase precedente, gli OBIETTIVI della fase T1 sono:

- ❑ mantenere l'astinenza dall'uso di sostanze e alcool;
- ❑ approfondire la relazione con il proprio educatore di riferimento;
- ❑ mantenere un buon inserimento all'interno del gruppo dei compagni;
- ❑ riflettere sulla propria tossicodipendenza;
- ❑ analizzare il proprio vissuto familiare, eventualmente coinvolgendo la famiglia nel proprio percorso;
- ❑ effettuare un bilancio di competenze, al fine di valorizzare le risorse personali e di superare il vissuto della ricaduta come azzeramento di tutte le esperienze terapeutiche precedenti;
- ❑ riconoscere ed utilizzare l'eventuale vincolo giudiziario per avviare un percorso di cura;
- ❑ acquisire costanza e responsabilità nelle varie attività di ergoterapia;

Gli STRUMENTI utilizzati in questa fase sono:

- ❑ colloqui con l'educatore di riferimento;
- ❑ colloqui con lo psicoterapeuta;
- ❑ counseling sociale;
- ❑ eventuali colloqui con la consulente psichiatra;
- ❑ gruppi di riflessione condotti dallo psicoterapeuta;
- ❑ verifica settimanale del gruppo di fase T1;
- ❑ partecipazione al momento "spazio di parola" previsto tutte le sere dopo cena;
- ❑ partecipazione ad eventuali laboratori espressivi;
- ❑ riprendere e mantenere buoni e costruttivi CONTATTI CON I FAMILIARI (attraverso possibili visite mensili degli stessi in comunità, telefonate settimanali, lettere).
- ❑ USCITE: durante questa fase non sono possibili uscite in autonomia ma, in base all'andamento del proprio percorso, è invece possibile che l'ospite partecipi alle uscite comunitarie (gite). Ogni altra uscita necessaria sarà effettuata dall'ospite con l'accompagnamento dei volontari della struttura o dei propri famigliari.

Questa fase si conclude a obiettivi raggiunti con il passaggio nella Fase Terapeutica 2; la "commissione" interna valuterà il pieno raggiungimento degli stessi e definirà il PI di fase Terapeutica 2 oppure, nel caso gli obiettivi non fossero raggiunti, potrà protrarre la permanenza dell'ospite nella fase T1.

FASE TERAPEUTICA 2 (T2)

L'ingresso in tale fase inizia con la definizione di un **PI di fase terapeutica 2** che verrà discusso e validato dalla "commissione" interna appositamente istituita e condiviso con il servizio inviante.

Fermo restando gli obiettivi e strumenti delle fasi precedenti, nello specifico la fase T2 prevede obiettivi volti ad una sempre maggiore apertura verso l'esterno, attraverso USCITE IN AUTONOMIA ed utilizzo di MEZZI PROPRI. I costi di tali uscite sono a carico dell'ospite o della sua famiglia; al rientro da ogni uscita individuale sono previsti l'esame dell'alcool-test e la rendicontazione esatta delle spese sostenute.

OBIETTIVI e STRUMENTI specifici di fase T2:

- ❑ individuare e svolgere interessi personali e attività di socializzazione, sport, volontariato, ecc.;
- ❑ rinnovare o conseguire la patente di guida (attraverso i passaggi dagli uffici competenti, vedi Commissione Medica Patenti);
- ❑ ricercare un'attività lavorativa sostenibile;
- ❑ frequentazione di scuole o corsi;
- ❑ possibili rientri in famiglia (previo contatto dell'educatore con i familiari stessi);
- ❑ ripresa di un lavoro esterno preesistente all'ingresso;
- ❑ possibilità che la struttura dia all'ospite per un mese un riconoscimento economico in base all'attività occupazionale svolta all'interno della comunità, PRESTITO che dovrà essere utilizzato dall'ospite per le uscite e dovrà essere restituito al momento del primo stipendio;
- ❑ gestione delle proprie risorse economiche in modo condiviso e controllato dall'educatore.

Questa fase si conclude a obiettivi raggiunti con il passaggio nella Fase di Reinserimento o con un accompagnamento graduale verso una possibile autonomia esterna. La "commissione" interna valuterà il pieno raggiungimento degli stessi e definirà il PI di Reinserimento oppure, nel caso gli obiettivi non fossero raggiunti, potrà prorarre la permanenza dell'ospite nella fase T2.

REINSERIMENTO

L'ingresso in tale fase inizia con la definizione di un **PI di fase reinserimento** che verrà discusso e validato dalla "commissione" appositamente istituita e condiviso con il servizio inviante.

I percorsi di reinserimento vengono svolti in una palazzina autonoma predisposta unicamente per tale fase. In questa fase gli ospiti vengono seguiti da un educatore preposto per tale fase.

Gli ospiti che non lavorano all'esterno, o lavorano part-time, o frequentano corsi scolastici, o svolgono solo attività di volontariato, sono tenuti a partecipare all'ergo-terapia in comunità.

Le USCITE devono essere concordate con l'educatore di fase (anche i possibili week-end).

I COSTI delle uscite, delle sigarette, dell'igiene personale e dei farmaci sono a carico dell'ospite. Saranno possibili eccezioni da concordare in équipe e con l'avvallo della direzione. L'educatore di fase può in ogni momento verificare con l'ospite l'andamento della sua situazione economica.

Gli **obiettivi** specifici di questa fase sono:

- ❑ attenersi alle regole, ai ritmi e alle attività della nuova fase nella quale si è inseriti;
- ❑ monitorare e stabilizzare la terapia sostitutiva e/o psicofarmacologica;
- ❑ stabilire una buona relazione con l'educatore di fase;
- ❑ stabilire una buona collaborazione con i compagni;
- ❑ mantenere l'astinenza dall'uso di sostanze e alcool;
- ❑ costruire e/o mantenere interessi personali e attività di socializzazione – volontariato;
- ❑ mantenere l'attività lavorativa esterna alla comunità;
- ❑ ricercare e trovare una sistemazione abitativa autonoma;
- ❑ confrontarsi con le difficoltà, le ansie e le gratificazioni che il rapporto con l'esterno comporta, condividendole con l'educatore nei momenti di confronto e verifica;
- ❑ imparare a gestire il denaro in modo responsabile.

Sono previsti anche in questa fase colloqui con l'educatore, con lo psicoterapeuta ed eventuali colloqui con la consulente psichiatra, oltre che counseling sociale.

L'uso di sostanze stupefacenti o alcoliche non è compatibile con la permanenza nel reinserimento; le eventuali ricadute verranno valutate in équipe. Sono previsti esami delle urine periodici a sorpresa e controllo con l'alcool-test dopo ogni uscita.

L'accesso alla palazzina del reinserimento è riservato agli ospiti e agli operatori. La presenza di persone esterne deve essere preventivamente concordata con l'operatore. Non è ammessa la presenza di persone allontanate dalla comunità o che facciano uso di sostanze stupefacenti.

Il comportamento degli ospiti dovrà essere tale da non creare disturbo al vicinato e/o compromettere l'immagine della Cooperativa. Eventuali rotture o danni arrecati per colpa o per incuria dovranno essere rimborsati.

In questa fase è consentito l'uso dei propri mezzi di trasporto e del proprio cellulare.

Rispetto al proprio cellulare, si specifica che gli ospiti del reinserimento non possono tenerlo con sé quando frequentano gli ambienti della fase terapeutica (compresi quelli dell'ergo-terapia).

Per una corretta funzionalità e per una convivenza responsabile degli ospiti, dovranno essere concordati settimanalmente gli impegni lavorativi di ciascuno e le mansioni riguardanti la gestione della casa (pulizie, spesa, lavanderia, turni cucina, ecc.). Gli ospiti dovranno assumersi la propria responsabilità in merito, aiutati se necessario dal coordinamento e dalle verifiche quindicinali condotte dall'educatore responsabile di fase e dal coordinatore dell'équipe.

A tutti gli ospiti di questa fase potrà essere richiesta disponibilità e collaborazione verso la fase terapeutica. In caso di mancata adesione al regolamento e a quanto sopra specificato, l'ospite potrà essere allontanato e/o riportato a fasi precedenti del percorso comunitario.