

Casa famiglia

VILLA DEL PINO



MODELLO ORGANIZZATIVO

ARTICOLATO IN TRE MODULI

ASSISTENZIALI

dicembre 2005

1. PREMESSA: SPUNTI CRITICI SUL MODELLO DI CASA-FAMIGLIA

La strutturazione del servizio di Casa famiglia, nata nel 1992, ha conservato, nella sua organizzazione generale, i medesimi aspetti, le caratteristiche e le modalità operative pensate inizialmente.

Possiamo riassumerle nella rappresentazione di "un assetto organizzativo che tende alla cura delle persone ospitate in un'accezione *assistenzialistica*, intesa in forma totale". In altri termini, le persone ospitate vengono aiutate, in tutti i loro bisogni e nelle fasi del percorso terapeutico, con l'attivazione diretta degli operatori, i quali provvedono a tutte le attività assistenziali senza poter concepire, stante questo modello assistenziale, la messa in prova degli ospiti stessi con progetti di autogestione.

L'impostazione generale di questo modello che persiste ancora, nonostante il mutato scenario della malattia in cui, finalmente, molte persone vedono la possibilità di recuperare notevolmente l'autonomia. impone l'offerta di un medesimo percorso assistenziale a tutte le persone ospitate, non tenendo conto della diversa condizione clinica e delle potenzialità di ciascun ospite. Il modello assistenziale sinora in uso è, infatti, unico e omogeneo nei confronti di tutti gli ospiti presenti, a prescindere dalla oggettiva diversità delle situazioni e quindi del fabbisogno assistenziale.

Oggi però sono rilevabili alcune tipologie di situazioni differenziate:

1. persone non autosufficienti, che necessitano di assistenza totale e continuativa
2. persone con parziale autosufficienza, che necessitano di un ridotto aiuto rispetto ad alcune necessità assistenziali
3. persone autosufficienti che pur con grandi potenzialità di autogestione, non presentano ancora i presupposti per uno sgancio finale dalla casa famiglia (assenza di un lavoro, difficoltà economiche, mancanza di un progetto di inserimento lavorativo e abitativo, ecc.). Per costoro la permanenza in casa famiglia appare discutibile e critica riproponendo il modello assistenzialista in toto.

Può verificarsi per altro, nei confronti delle persone appartenenti all'ultima fascia, la difficoltà a proporre (o imporre?) progetti di emancipazione per il fatto di vivere in un contesto assistenzialista che li legittima ad *aggrapparsi* alla malattia come scusante del "diritto a ricevere tutto senza alcun impegno personale": una ambiguità, questa che stiamo vivendo, che non porta a nulla, se non alla frustrazione di tutti.

In sostanza, se la casa famiglia permane in questa ambigua destinazione alle persone non autosufficienti, l'impossibilità a progettare percorsi di reintegrazione sociale porta ad una situazione in cui non vi è più convergenza e adeguatezza tra la domanda di aiuto e la risposta.

Si impone quindi la necessità di studiare un sistema assistenziale che tenga conto delle diverse compresenze di situazioni così diversificate e quindi la necessità che la Casa famiglia si ridefinisca nel suo modello complessivo: per questo è in corso l'implementazione di un modello organizzativo che si articola in **tre moduli distinti**, ben collegati:

1. **modulo di assistenza di base** per non autosufficienti
2. **modulo di assistenza attenuata** per persone con ridotta autosufficienza
3. **modulo di autonomia guidata** per coloro che presentano una potenziale capacità di provvedere da sé a molti dei personali bisogni quotidiani.

La definizione dei tre moduli, per essere fattibile, deve necessariamente considerare anche una diversa impostazione logistica:

- un ambiente adeguato a ciascun modulo di assistenza
- la gestione di alcuni aspetti del progetto individualizzato, ovvero l'autogestione di molte attività quotidiane (L'assunzione di farmaci? La gestione degli ambienti domestici? altro?)
- la partecipazione dell'ospite in termini materiali e economici
- il cambiamento di ruolo, di funzioni e di compiti degli operatori impiegati in ciascun modulo
- una diversa e più adeguata *forma mentis* dell'operatore e del servizio stesso nella erogazione degli interventi, nello stile e nell'approccio alle diverse situazioni.

2. PROGETTO "MODULI DIFFERENZIATI DI ASSISTENZA"

Dalla analisi dei diversi bisogni assistenziali emergono le definizioni finali di ciò che per ciascuno dei tre moduli si vuole intendere:

<i>Assistenza di base</i>	Assistenza erogata a persone in situazione clinica/sociale che richiede l'intervento dell'operatore per ogni bisogno dell'ospite non in grado di provvedere a se stesso, nell'ottica di un progetto individualizzato che, evitando eventuali peggioramenti, miri al mantenimento della salute residuale o al miglioramento della condizione psico-fisica e al recupero del benessere sociale .
<i>Assistenza attenuata</i>	Assistenza erogata in uno spazio circoscritto della Casa famiglia che contempli la personale attivazione degli ospiti in condizione di autonomia parziale con un progetto individualizzato che preveda il distacco progressivo dagli operatori per il potenziamento delle risorse di salute, psicologiche e sociali .
<i>Autonomia guidata</i>	Collocazione in appartamento, esterno alla Casa famiglia , in autogestione guidata a tempo determinato , per l'assistenza sanitaria attenuata verso un percorso di reinserimento con un progetto individualizzato per aumentare la tensione verso l'esterno .

Una lettura critica delle diverse situazioni presentate dagli ospiti porta a individuare una gamma diversificata di fabbisogno assistenziale sulla base di richieste di aiuto che sono peculiari per ciascuna tipologia di situazione su descritta.

I diversi moduli intendono rispondere in maniera specifica alle diverse necessità assistenziali lungo un continuum dal “farsi carico interamente delle necessità di aiuto dell’ospite” alla “restituzione a lui di quei bisogni a cui egli può provvedere da solo” con un passaggio intermedio in cui viene garantito il sostegno continuo a coloro che possono in parte attivarsi per gestire le proprie necessità. In altre parole, maggiore è l’autonomia dell’ospite, meno intensa è l’assistenza fornita:

<i>Bisogni assistenziali</i>	<i>Assistenza di base</i>	<i>Assistenza attenuata</i>	<i>Autonomia guidata</i>
<i>Preparazione dei pasti</i> - colazione, - pranzo, - merenda, - cena	Ci pensano i cuochi e gli operatori. 100 a 0	Con il buffet a disposizione l’ospite provvede da sé. 50 a 50	L’ospite deve avere istruzioni, attrezzatura, fare un piano di spesa, un mezzo di trasporto. 20 a 80
<i>Igiene personale</i>	L’operatore deve provvedere all’igiene ma stimolando l’ospite a fare la sua parte.	Secondo il grado di autosufficienza l’ospite provvede alla sua igiene ma con l’ausilio dell’operatore.	L’ospite deve provvedere ai prodotti personali di igiene, avere consigli clinici, controllo salutare.
<i>Riordino della stanza e guardaroba</i>	L’operatore deve provvedere alla pulizia e al riordino ma stimolando l’ospite a fare la sua parte.	Secondo il grado di autosufficienza l’ospite provvede alla pulizia della camera e al riordino del guardaroba con l’ausilio dell’operatore.	L’ospite deve premunirsi degli strumenti e dei prodotti, avere istruzioni d’uso e di tecniche. L’ospite provvede al riordino con la supervisione dell’operatore.
<i>Igiene del bagno</i>	L’operatore deve provvedere alla pulizia e al riordino ma stimolando l’ospite a fare la sua parte.	Secondo il grado di autosufficienza l’ospite provvede alla pulizia del proprio bagno giornalmente igienizzando con prodotti specifici e con l’aiuto dell’operatore.	L’ospite deve premunirsi degli strumenti e dei prodotti, avere istruzioni d’uso e di tecniche. L’ospite provvede all’igiene del bagno con la supervisione dell’operatore.

<i>Assunzione dei farmaci</i>	L'operatore prepara e somministra i farmaci.	L'ospite prepara la propria terapia nel contenitore, il giorno prima per il giorno dopo, affinché l'operatore verifichi, secondo il foglio terapia preparato dal medico e chiaramente compilato.	L'ospite è responsabile della propria terapia e della corretta assunzione con la supervisione dell'operatore.
<i>Gestione dei farmaci</i>	L'operatore provvede all'acquisizione e alla custodia di tutti i farmaci.	Secondo il piano terapeutico e per un periodo concordato i farmaci vengono consegnati all'ospite, registrati su un foglio di consegna e reintegrati a richiesta, esclusi gli psicofarmaci e i farmaci al bisogno.	L'ospite provvede all'acquisizione dei farmaci e alla loro custodia.
<i>Gestione appuntamenti in D.H.</i>	Appuntamenti e accompagni sono gestiti dagli operatori.	L'ospite prende gli appuntamenti in DH e, in base alle condizioni oggettive discusse con l'operatore la necessità di essere accompagnato.	L'ospite gestisce i propri appuntamenti e provvede ad andare in DH con mezzi propri.
<i>Gestione del rapporto con i medici del DH</i>	L'operatore gestisce il rapporto con i medici e riferisce alla Casa le disposizioni.	L'ospite gestisce il rapporto con il proprio medico del DH ha il dovere di trasmettere le comunicazioni e le documentazioni alla Casa.	L'ospite gestisce i rapporti con i medici del DH e ha il dovere di riferire le disposizioni e consegnare le documentazioni.
<i>Relazioni sociali (dentro o fuori della casa)</i>	La casa gestisce le relazioni con l'esterno facilitando logisticamente le relazioni.	Le relazioni interne ed esterne facilitate e stimolate sono comunque in discussione con la Casa.	L'ospite gestisce le proprie relazioni esterne nel rispetto di alcune regole.
<i>Gestione dei soldi</i>	I soldi sono in consegna alla Casa.	L'ospite condivide con la Casa il piano di gestione dei soldi in ragione del suo progetto, dei suoi bisogni e desideri.	L'ospite è tenuto a contribuire ai costi di gestione.

3. CONTESTI DI ASSISTENZA

Il modello casa famiglia consta sostanzialmente di due unità operative: Villa del Pino in Monte Porzio Catone e un appartamento ubicato a Genzano, operativo dal 2004. A Villa del Pino si esplicano i primi due moduli, ovvero *l'assistenza di base* e *l'assistenza attenuata*; a Genzano vengono assistiti gli ospiti per cui si è progettato un percorsi di *autonomia guidata*.

MODELLO ORGANIZZATIVO DI CASA FAMIGLIA

Assistenza di Base



Assistenza attenuata



Appartamento Genzano



All'ingresso dell'ospite a Villa del Pino, seguendo l'iter stabilito con il CCTAD, l'equipe provvede, in una prima e necessaria fase di osservazione, a individuare il modulo di pertinenza alla sua situazione, in base al grado di autonomia residuale e alle necessità assistenziali che egli presenta. La stesura del progetto di aiuto dovrà prevedere fundamentalmente l'assegnazione all'ospite di un livello assistenziale adeguato in cui definire le finalità e le strategie operative e quindi fattivamente l'accoglienza negli spazi deputati all'assolvimento del modulo appropriato alla sua situazione, ovvero Villa del Pino per il modulo assistenza di base o assistenza attenuata e l'appartamento a Genzano per il modulo autonomia guidata.

L'individuazione del modulo di pertinenza sarà permessa dalla valutazione dell'equipe intera, da colloqui con figure specifiche e dall'autovalutazione dell'ospite stesso attraverso la compilazione di un questionario. Il tutto consentirà di stipulare un contratto con lui che si fonderà intanto sulla condivisione della scelta finale.

In ogni caso l'accoglienza dell'ospite deve prevedere:

- la stesura del progetto individualizzato
- la condivisione del progetto individualizzato con lo staff di casa famiglia
- la sottoscrizione del contratto con l'ospite
- la definizione degli impegni personali di ciascun ospite

Per ciascun modulo vengono qui di seguito specificati gli aspetti operativi e gestionali.

ASSISTENZA DI BASE

L'assistenza di base è rivolta agli ospiti non autosufficienti, ovvero che presentino una condizione neuro-psico-clinica che impedisce l'autonoma gestione dei propri bisogni. La totale dipendenza dagli operatori comporta inevitabilmente un impegno da parte di questi ultimi rispetto a tutte le attività primarie e quotidiane: igiene personale, degli ambienti, la somministrazione dei pasti, gli accompagni, ecc.

Il progetto personale prevede per ciascuno l'attivazione di risorse soggettive (famiglia, servizi, capacità residue, ecc.) ma sostanzialmente si fonda sull'aiuto offerto dalla equipe ad integrazione di quell'autonomia perduta totalmente o in larga parte.

Per facilitare il processo assistenziale si è riservata logisticamente una parte di Villa del Pino in maniera di agevolare le operazioni e le attività da parte degli operatori.

La stabilità presunta della condizione di non autosufficienza ipoteticamente prevede tempi lunghi di assistenza e quindi una permanenza protratta compatibilmente al consolidamento della non autosufficienza.

Lo spirito dell'intervento degli operatori è riassumibile nel motto: *"faccio io tutto quello che tu non puoi fare ma quello che puoi fare ti aiuterò affinché tu lo faccia"*.

ASSISTENZA ATTENUATA

Lo spirito dell'assistenza attenuata è sostanzialmente quello di restituire all'ospite che presenti un grado notevole di autosufficienza la possibilità di riappropriarsi di spazi di autogestione pur in presenza di deficit, limiti e incapacità che richiedono comunque il sostegno dell'operatore.

Anche per l'assistenza attenuata logisticamente viene riservata una parte di Villa del Pino così da veicolare meglio anche all'ospite stesso l'input ad attivarsi verso una prima ed essenziale autonomia rispetto ad alcune attività quotidiane: igiene personale, assunzione dei farmaci, gestione dell'ambiente personale, spostamenti verso il territorio.

Il contratto stipulato con l'ospite relativamente al progetto assistenziale si fonda su precisi impegni che gli si richiedono e che sono oggetto di verifica periodica attraverso la valutazione dell'equipe nella riunione settimanale, nella riunione quindicinale con gli stessi ospiti e nei colloqui individuali.

L'operatore in questo modulo assume le sembianze operative dell'educatore professionale, nel senso che di questa figura (per cui non è ovviamente abilitato non avendone il titolo) acquisisce la funzione di orientamento, sostegno, correttiva, di stimolo e sollecito, di indirizzo.

Il suo ruolo è quindi fondato sulla funzione di guida e rinforzo della potenzialità di autogestione dell'ospite relativamente ad alcune attività, mirando a indirizzarlo durante la sua attivazione effettiva attraverso il sostegno quotidiano e la verifica continua. L'operatività deve fermarsi laddove l'ospite può far da sé quelle cose che non mettano comunque in difficoltà l'assetto organizzativo della casa e che l'equipe gli restituisce finalmente come suoi impegni personali. Lo spirito di fondo può essere quindi il seguente motto: *"Tu puoi finalmente fare molto nel rispetto della casa e delle regole. Io ti sto vicino perché tu lo faccia e quando non riesci. Impara a non chiedere aiuto quando capisci che puoi far da solo."*

Il seguente schema esemplifica le funzioni e le attività dell'operatore in questo modulo:

Funzione	Attività
Sollecitare e stimolare l'attivazione dell'ospite compatibilmente alle potenzialità residue evidenziate dal progetto personale.	L'Operatore sprona verbalmente l'ospite ad accelerare i tempi della sveglia, dell'igiene personale e dell'ambiente. L'Operatore ricorda all'ospite gli impegni quotidiani, gli appuntamenti in DH, la preparazione della terapia laddove è

	<p>evidente che sfuggano alla memoria dell'ospite.</p> <p>L'Operatore motiva l'ospite al senso di certe attività con chiarimenti sull'utilità e sui significati che possono assumere per lui.</p> <p>L'Operatore contribuisce al lavoro di équipe per stilare il progetto personalizzato</p> <p>L'Operatore orienta l'ospite che evidenzi smarrimento rispetto allo svolgimento delle sue attività personali, con indicazioni e informazioni.</p>
<p>Supervisionare le attività svolte dall'ospite in autogestione, rinforzando la motivazione e il rendimento stesso e correggendo le eventuali modalità laddove non congrue.</p>	<p>L'Operatore verifica quotidianamente l'uso del cesto per i panni sporchi e l'igiene personale dell'ospite.</p> <p>L'Operatore verifica quotidianamente la pulizia della stanza, osservando anche il riordino e l'igienizzazione.</p> <p>L'Operatore verifica la corretta custodia dei farmaci e durante i pasti la corretta preparazione delle terapie quotidiane.</p> <p>L'Operatore corregge le eventuali disfunzioni del processo assistenziale discutendo con l'ospite le soluzioni in un incontro settimanale prestabilito.</p> <p>L'Operatore verifica se l'ospite è costante e preciso nel prendere</p>

	<p>gli appuntamenti in DH e nel riportarli in una propria agenda e nell'informare l'infermeria attraverso l'esibizione di documentazione scritta da parte dei medici dell'ospedale</p> <p>L'Operatore verifica se l'ospite usa accortezza nel raccordo con la casa famiglia per ciò che riguarda l'uso delle macchine e la disponibilità degli operatori nel fissare gli appuntamenti in DH.</p> <p>L'Operatore verifica la "proiezione dell'ospite" verso l'esterno per il recupero di spazi di socializzazione e motivarli e sostenerli.</p>
<p>Informare e dirigere con indicazioni l'ospite che, pur potendo auto-gestirsi in una data attività, non possiede le conoscenze e le indicazioni per soddisfare un proprio bisogno.</p>	<p>L'Operatore raccoglie le richieste di nuove attività e bisogni che possono trovare risposta sul territorio anziché in casa famiglia e orienta, sostiene e motiva l'ospite a non rinunciarvi.</p> <p>L'Operatore rileva in équipe i bisogni a cui il territorio può dare risposta e contribuisce fattivamente a sollecitare l'ospite a uscire dalla Casa famiglia.</p> <p>L'Operatore sottolinea all'ospite che non si attiva, pur potendolo fare, che sta venendo meno alla possibilità di esprimere sue potenzialità, esplicitandogli che sta rinunciando, intessendo un colloquio di motivazione.</p>

AUTONOMIA GUIDATA

L'appartamento a Genzano, nato nel 204, si configura come un'appendice operativa a Villa del Pino, ovvero come un servizio integrativo pensato per gli ospiti che presentino i seguenti requisiti di fondo:

- presentino una condizione di autosufficienza da un punto di vista clinico, fisico e comportamentale;
- abbiano maturato un percorso di emancipazione e acquisito un recupero della capacità progettuale;
- dimostrino una capacità autogestionale rispetto alla quotidianità;
- abbiano condiviso con la Casa un percorso di aiuto e abbiano sottoscritto obiettivi e impegni definiti (capacità di rispetto del contratto-progetto);
- siano animati dal bisogno esplicito di reinserimento sociale, familiare e lavorativo.

Il passaggio dalla Casa famiglia al Servizio Integrativo è da ritenersi una transizione propedeutica alla dimissione. Pertanto, tendenzialmente, non prevede un ritorno residenziale in casa famiglia ma sarà teso alla dimissione e al definitivo reinserimento sociale.

A garantire il coordinamento e il corretto funzionamento della struttura sono previste alcune figure di operatori.

Operativamente l'appartamento costituisce un'appendice dello stesso modello casa famiglia: per questo sono impegnati due operatori che contestualmente al loro impegno a Villa del Pino garantiscono, secondo un piano di turnazione settimanale, una presenza continuativa. La riunione settimanale dell'équipe complessivamente tende a verificare e progettare gli interventi, le

situazioni dei singoli ospiti e la gestione della comunità intera comprendendo in tale compito sia Villa del Pino che l'appartamento di Genzano.

Periodicamente anche a Genzano si svolgono le riunioni di verifica con gli ospiti e gli operatori al fine di verificare l'andamento della gestione (e dell'autogestione degli ospiti) del servizio.

Nelle sue linee fondamentali, il servizio riprende il significato già contenuto nel Regolamento di Casa famiglia. Osserverà comunque un suo proprio regolamento interno.

REGOLAMENTO DELL'ASSISTENZA DI BASE

Per aiutarci a creare un clima di famiglia e contribuire a migliorare l'andamento della Casa, sentiamo la necessità di darci alcune regole interne di comportamento:

1. Iniziamo insieme la giornata alzandoci non oltre le h. 8,30 e comunque non è possibile avere la colazione oltre le ore 9,30 per ragioni di programmazione in cucina. La sera si chiede a tutti di ritirarsi nella propria camera entro le ore 23,30 per consentire la tranquillità del riposo; le eccezioni confermano la regola.
2. Per vivere la dimensione conviviale della Casa pranziamo e ceniamo insieme alle h. 13,00 e 19,30; fuori da questi orari la cucina è chiusa e risponde solo a esigenze reali.
3. E' chiesto a tutti il contributo per tenere puliti i luoghi comuni e per sparecchiare la tavola. Ognuno ha la responsabilità di rifare il proprio letto ogni mattina, di pulire e tenere in ordine la propria camera, collaborando con gli operatori.

4. L'accesso ai seguenti ambienti è riservato agli operatori: * cucina * dispensa * infermeria * guardaroba; a tutti indistintamente è proibito l'accesso al piano di residenza dei Padri.
5. E' consentita la visita di parenti e amici previo accordo con il coordinatore della Casa (famigliari e parenti non possono trattenersi a pranzo o a cena se non eccezionalmente).
6. L'uso del telefono di Casa è consentito con l'autorizzazione del coordinatore o dell'operatore di turno. Le telefonate in arrivo sono sempre ricevute dagli operatori.
7. Per una gestione più serena delle iniziative personali o di gruppo (uscite, gite, lavori, inviti, ecc.) informiamo sempre con dovuto anticipo e discutiamo la proposta con il coordinatore.
8. In alcune ore della giornata si propongano momenti di attività comune, cui tutti siamo chiamati a partecipare evitando forme di isolamento e chiusura (TV, letto, ecc.).
9. Per rispetto della propria persona e della qualità della relazione con gli altri è assolutamente esclusa l'assunzione di stupefacenti e di bevande alcoliche e limitiamo il fumo (fumare è vietato in infermeria e a tavola).
10. La trasgressione dei seguenti punti è motivo per rimettere in discussione la presenza in comunità:
 - L'introduzione in comunità di stupefacenti e di alcool;
 - L'uso della violenza e di atti lesivi delle persone e di danneggiamento delle cose;
 - L'allontanarsi dalla Casa in contrasto con le disposizioni dello staff e rientrare fuori dagli orari concordati;
 - Il possesso e l'uso di farmaci non autorizzati dal medico responsabile della Casa.

REGOLAMENTO ASSISTENZA ATTENUATA

Definizione di assistenza attenuata

- Si definisce assistenza attenuata il progetto personalizzato in cui l'ospite si fa personalmente carico di alcuni suoi bisogni impegnandosi e attivandosi nella loro realizzazione concreta.
- Al modulo assistenza attenuata viene riservato uno spazio apposito della casa, in cui gli ospiti sono chiamati, nel rispetto del regolamento di casa famiglia, a provvedere in prima persona senza delegare all'operatore.
- Agli operatori spetta il compito di verificare la corretta e adeguata attivazione dell'ospite rispetto a questi bisogni personali, correggendo, indirizzando, sollevando osservazioni e critiche, sollecitando.
- Qualora l'equipe valuti un miglioramento dell'autonomia e della capacità di autogestione, potranno essere prese in considerazione percorsi alternativi e successivi all'assistenza attenuata;

Autogestione

- Gli ospiti che vivono nello spazio della assistenza attenuata devono impegnarsi, nella realizzazione del progetto personale concordato con lo staff di casa famiglia e nel rispetto del contratto sottoscritto, a provvedere personalmente:
 - all'igiene personale
 - alla cura, al riordino e all'igiene della propria camera
 - alla preparazione delle proprie terapie
 - al rispetto degli appuntamenti in DH
- le capacità esercitate nell'autogestione devono essere estese anche al di fuori degli spazi dell'assistenza attenuata, ovvero contribuire alla gestione alla cura degli spazi comuni della casa famiglia, riconfermando continuamente la propria autonomia e capacità di autogestione
- tempi e stile di vita personali devono sempre essere congrui con le esigenze della casa.

Igiene personale:

- L'ospite è tenuto quotidianamente alla cura della propria persona.

Cura, riordino e igiene della propria camera

- Entro la mattina, salvo impegni giustificati, gli ospiti devono provvedere alla cura, al riordino e all'igiene della propria camera che dovrà rimanere comunque sempre oggetto di verifica da parte dell'operatore di turno.
- L'ospite è responsabile del corretto utilizzo delle attrezzature comuni.

Gestione dei farmaci:

- Ogni ospite avrà in consegna i propri farmaci prescritti (tranne gli psico-farmaci che rimangono in custodia all'infermeria), accompagnati dal foglio/terapia con le indicazioni di assunzione ed egli si assumerà la piena responsabilità della compliance e della regolarità dell'assunzione. E' comunque compito degli operatori responsabilizzare l'ospite sul corretto uso dei farmaci;
- I farmaci devono essere custoditi in spazi definiti e al di fuori della portata di chiunque
- Sono permessi soltanto i farmaci prescritti dal DH e dal medico di Villa del Pino: l'acquisto di altri farmaci deve necessariamente essere concordato.

Gestione del tempo:

- Il tempo a disposizione deve essere impegnato nella realizzazione del proprio progetto, secondo le modalità concordate individualmente, facendo salvi gli impegni relativi alla cura giornaliera della casa e della propria persona.

Rispetto degli appuntamenti in DH:

- Ogni ospite è tenuto a gestire personalmente il rapporto con il proprio DH, ovvero preoccuparsi di prendere gli appuntamenti e, laddove non vi siano motivi ostacolanti, provvedere autonomamente a recarvi presso l'ospedale di riferimento;
- quando il caso lo richiederà, la Casa metterà a disposizione un operatore per essere accompagnati nel luogo della visita.
- ogni ospite deve riferire all'equipe di Villa del Pino degli appuntamenti fissati e degli esiti delle visite mediche effettuate ed è sua incombenza anche informare il medico di nuove prescrizioni farmacologiche;

REGOLAMENTO AUTONOMIA GUIDATA

Premessa:

- l'appartamento, situato (criptato per ragioni di anonimato) è affittato ai Padri Betharramiti ed è in condominio;
- del suddetto appartamento ne sono responsabili gli stessi Padri;
- l'attività all'interno dell'appartamento è coordinata dallo staff della Casa famiglia Villa del Pino.

Rispetto dell'anonimato:

- A tutela del progetto e per salvaguardare le persone che abitano e abiteranno nell'appartamento, è assolutamente vietato rivelare all'esterno e a chiunque la propria condizione di malattia nonché quella degli altri abitanti.

Rispetto del progetto individualizzato:

- La permanenza nel Servizio Integrativo è legata alla realizzazione del proprio progetto individualizzato, concordato con lo staff della Casa famiglia e sottoscritto dall'ospite in forma di contratto. Il passaggio nel Servizio è finalizzato a raggiungere gli obiettivi concordati nel progetto/contratto e sarà soggetto a verifiche mensili con lo staff.
- Il progetto/contratto viene rimesso in discussione ogni qualvolta venga disatteso.

Autogestione:

- Lo spirito del Servizio Integrativo è quello dell'autogestione guidata, cioè "provvedere autonomamente alle proprie necessità quotidiane", facendosi carico di ogni impegno e onere che ciò comporta con la supervisione del Coordinatore e dello staff della Casa famiglia.

Tutela della casa:

- Le persone che abitano nel Servizio Integrativo si assumono l'impegno di rispettare gli altri ospiti, gli arredi e gli oggetti presenti nell'appartamento, non danneggiandoli né appropriandosene, nonché essere osservanti del regolamento condominiale;

Violenza, aggressività, conflitti, uso di sostanze e alcool:

- L'uso di violenza su persone o cose, di sostanze illegali e di alcolici sono motivo per rimettere in discussione la permanenza nel Servizio Integrativo;
- non è perciò consentito tenere alcolici o sostanze illegali nell'appartamento;
- non sono assolutamente ammessi comportamenti che gettino discredito sul Servizio Integrativo o che portino a contenziosi con persone esterne.

Cura della persona:

- Nello spirito dell'autogestione, ogni ospite è tenuto ad aver cura dei propri effetti personali provvedendo al bucato personale e alla stiratura dei propri indumenti, preoccupandosi di mettere opportunamente a posto ogni cosa (l'uso della lavatrice è consentito solo a pieno carico).

Gestione del tempo:

- Il tempo a disposizione deve essere impegnato nella realizzazione del proprio progetto, secondo le modalità concordate individualmente, facendo salvi gli impegni relativi alla cura giornaliera della casa e della propria persona. L'organizzazione del tempo libero è personale, nel rispetto degli altri e del regolamento.

Gestione dei farmaci:

- Ogni ospite avrà in consegna i propri farmaci prescritti, accompagnati dal foglio/terapia con le indicazioni di assunzione ed egli si assumerà la piena responsabilità della compliance e della regolarità dell'assunzione. E' comunque compito degli operatori responsabilizzare l'ospite sul corretto uso dei farmaci;
- l'appartamento è dotato di una cassetta di pronto soccorso contenente anche farmaci di uso comune (antinfluenzali, antinfiammatori, ecc.) ed ogni utilizzo deve essere annotato;
- l'acquisto di altri farmaci al di fuori di quelli prescritti dal DH e dal medico di Villa del Pino deve necessariamente essere concordato.

Visite mediche:

- Ogni ospite presso il Servizio Integrativo rimane a carico assistenziale della Casa famiglia e pertanto è tenuto all'osservanza delle prescrizioni del medico di Villa del Pino ricevute nelle visite programmate;
- ogni ospite deve dare indicazioni e poi riferire delle visite mediche negli ospedali, negli ambulatori e nei servizi territoriali di riferimento, ed è sua incombenza osservare gli appuntamenti;
- quando il caso lo richiederà, la Casa metterà a disposizione un operatore per essere accompagnati nel luogo della visita.

Gestione della casa:

- Gli ospiti che abitano il Servizio Integrativo sono direttamente responsabili della gestione degli ambienti e il loro impegno deve tradursi nella quotidiana cura dell'appartamento;
- sarà loro cura il riordino e la pulizia delle camere, il rifacimento dei letti ed il riordino degli armadi come anche il riassetto della cucina (rigovernare i piatti, non lasciare nulla fuori posto);
- la gestione e la pulizia degli ambienti comuni sarà svolta dagli ospiti con dei turni concordati tra loro;
- l'acquisto delle provviste e la preparazione dei pasti è gestita autonomamente dagli ospiti. Se l'acquisto di generi alimentari, o prodotti di altro genere, lo richiederà la Casa potrà mettere a disposizione una propria auto per facilitare il trasporto nell'appartamento.

Spese di gestione e di generi di consumo:

- Le spese di gestione (acqua, luce, gas, condominio) sono a carico dei Padri Betharramiti, e così è per le spese di manutenzione ordinaria, mentre i guasti provocati e le riparazioni conseguenti sono a carico di chi li provoca;
- le spese per i generi alimentari e di consumo sono partecipate, in un clima di collaborazione, con la quietanza settimanale alla quale gli ospiti sono tenuti a partecipare nella misura del 30%;
- gli effetti personali sono a carico degli ospiti, secondo le proprie esigenze.

Presenza di estranei nell'appartamento:

- Non è consentito invitare a dormire estranei nel Servizio Integrativo;
- solo se autorizzati dal Coordinatore del Servizio sarà possibile invitare a pranzo o cena persone estranee al Servizio.

Verifiche settimanali:

- Una volta a settimana si terrà una verifica sull'andamento della vita nell'appartamento e nella quale programmare i servizi da compiere ed organizzare le attività dei singoli;

Rapporti con Villa del Pino:

- Gli ospiti del Servizio Integrativo non potranno decidere autonomamente di recarsi presso Villa del Pino ma potranno farlo solo se autorizzati o per validi motivi.
- Le festività e le ricorrenze (degli ospiti e della Casa) verranno trascorse a Villa del Pino.