

SOCIETA' COOPERATIVA DI SOLIDARIETA' SOCIALE GRUPPO 78

**APPARTAMENTI SEMIPROTETTI
A VALENZA SOCIO ASSISTENZIALE
PER UTENTI IN CARICO AL SERVIZIO SOCIALE
E AL SERVIZIO DI SALUTE MENTALE**

METODOLOGIA OPERATIVA

ANNO 2012

PREMESSA

Dopo una fase di avvio e sperimentazione della gestione degli appartamenti semiprotetti, voluti dalla Consulta per la Psichiatria della Vallagarina, si è ritenuto di procedere alla stesura del presente documento che presenta la metodologia operativa elaborata e verificata negli anni. Tale lavoro si prefigge contestualmente tre obiettivi:

- definire uno strumento di monitoraggio della gestione degli appartamenti semiprotetti in riferimento al progetto originario;
- offrire la possibilità di superare i punti di criticità al fine di implementare la qualità del servizio offerto;
- promuovere l'informazione e la conoscenza di questa particolare tipologia di servizio.

Per meglio comprendere gli aspetti contenutistici si ritiene importante riportare in premessa gli elementi di caratterizzazione individuati nella fase di progettazione elaborata da un gruppo operativo della Consulta.

Già nell'anno 1994 in occasione di una giornata di studio organizzata dall'Unità Operativa di Psichiatria e da alcuni enti privati di solidarietà sociale dal titolo: "Integrazione fra enti pubblici e privati", è emersa la necessità di realizzare "una residenzialità protetta ma non necessariamente transitoria" a favore di una categoria di utenti allora così definita:

1. persone con storia psichiatrica consolidata ma in fase di stabilizzazione psicologica, con bisogni assistenziali medi o modesti;
2. individui in condizioni di emarginazione sociale, di cui i problemi psichici siano conseguenza o correlazione, che abbiano ridotte capacità di autonomia;
3. utenti che, dopo un proficuo inserimento in Comunità Terapeutica, siano in grado di attendere alla propria vita con maggiore competenza, ma ancora non si possano considerare idonei ad una totale autonomia.

Gli obiettivi che vennero espressamente dichiarati sono i seguenti:

- assicurare all'interno della rete dei percorsi riabilitativi, un anello in più, a ridotta valenza psichiatrica, che tenga conto delle fluttuazioni dell'utente fra momenti evolutivi ed involutivi;
- permettere a quei soggetti che hanno residue (o recuperate) capacità di vita autonoma, ma che necessitano di appoggio, di vivere l'autonomia per loro possibile in un ambiente di tipo familiare, offrendo sostegni adeguati e pertinenti ai loro "bisogni".

Per il governo delle strutture residenziali semiprotette venne istituito un Comitato di Gestione, al quale furono demandate le funzioni di individuazione delle strategie generali, di valutazione delle richieste di ingresso negli appartamenti e di garantire la messa in rete di questa risorsa con le altre risorse del territorio. Alla Cooperativa di solidarietà sociale "Gruppo '78" furono demandati tutti gli altri aspetti della gestione degli appartamenti semiprotetti.

TIPOLOGIA DI SERVIZIO E CARATTERISTICHE RILEVATE

In apertura del documento si ritiene opportuno fare riferimento per la presentazione al “ Catalogo delle tipologie di servizio” elaborato dal Servizio attività socio assistenziali della Provincia Autonoma di Trento

Da tale documento si estrapolano pertanto alcuni elementi di specificità che contribuiscono a definire la metodologia di lavoro.

Assenza di vincoli temporali

L'assenza di vincoli temporali costituisce una garanzia di stabilità per le persone accolte e al contempo rappresenta un elemento distintivo di questo servizio, individuato dall'organismo di progettazione (la Consulta), che lo differenzia da altri servizi residenziali. Ciò permette alle persone accolte di vivere la struttura come casa propria. Tale possibilità non preclude comunque percorsi di circolarità, sia in senso evolutivo, qualora ciò fosse desiderabile e realizzabile per la persona, sia di rientro per brevi periodi in situazioni più protette, qualora ciò fosse ritenuto necessario.

Destinatari

Adulti con residue o recuperate capacità di vita autonoma che necessitano di un adeguato sostegno ai loro bisogni per vivere in semi-autonomia. I destinatari sono persone che esprimono a vari livelli un'adesione al percorso di inserimento nell'appartamento semi-protetto che viene proposto loro dalla rete curante in accordo con la famiglia.

Negli appartamenti semiprotetti non si danno risposte a situazioni emergenziali o di passaggio verso altre soluzioni.

Le persone che possono accedere all'appartamento semiprotetto devono possedere dei requisiti minimi che vengono definiti attraverso una valutazione delle abilità e delle competenze. Tale valutazione è molto complessa in quanto gli strumenti a disposizione non possono e non potranno mai completamente essere esaustivi nei confronti di variabili diagnostiche e di contesto che non possono essere pensate e valutate come statiche e standardizzabili.

Alcuni elementi da analizzare risultano comunque imprescindibili. Si evidenziano quelli ad oggi presi in considerazione:

- *accettazione di massima della proposta di inserimento in appartamento semiprotetto.* Si è consapevoli che esistono livelli diversi di adesione della persona alla proposta formulata, elaborata e condotta da parte dei membri del gruppo curante e della famiglia.
- *capacità di rimanere in appartamento anche da soli;*
- *capacità di mantenere un comportamento adeguato nell'appartamento e nel vivere in gruppo.* A tal proposito la persona deve sottoscrivere un contratto di ospitalità impegnandosi a rispettare regole di convivenza. Ciò presuppone soprattutto l'esclusione di atteggiamenti di aggressività ritenuti pericolosi per sé e per gli altri;
- *assenza di disturbi tali da compromettere il rapporto con la realtà.* Pertanto la persona deve aver sviluppato la consapevolezza del pericolo, la capacità di risoluzione di piccoli problemi quotidiani, la comprensione di semplici indicazioni, il riconoscere il ciclo biologico sonno-veglia;
- *la semplice capacità di muoversi autonomamente all'esterno dell'appartamento.*

Personale

La Cooperativa Gruppo 78 opera attraverso un'equipe formata da una educatrice e da due educatori di cui uno con funzioni di coordinamento. Si avvale del supporto di una educatrice di un altro servizio della cooperativa per sostituzioni ferie nel periodo estivo o per lunghi periodi di assenza per malattia di uno dei tre educatori. Le valutazioni nella scelta degli operatori che formano l'equipe considerano prioritariamente:

- la pluriennale esperienza di lavoro nel campo sociale in particolare nell'ambito del disturbo mentale;
- la predisposizione al lavoro di gruppo;
- la capacità di operare autonomamente in contesti relazionali complessi;
- la capacità di lavorare in rete con operatori di altri servizi territoriali;
- la flessibilità rispetto alle varie funzioni quotidiane da espletare;
- il senso di appartenenza alla cooperativa e la condivisione della mission;
- la differenza di genere fra i componenti dell'equipe;
- in possesso di patente B.

Altre figure professionali provenienti dai servizi territoriali (assistente sociale, psichiatra, infermiere, assistente domiciliare, ecc.) collaborano a vari livelli nella progettazione, nell'attuazione e nella verifica degli interventi terapeutico-riabilitativi con gli operatori degli appartamenti semiprotetti.

Modello abitativo e ricettività di riferimento

Il modello abitativo è di tipo comunitario, simile all'ambiente familiare, formato da nuclei da 3 a 4 ospiti anche misti per genere in appartamenti inseriti in contesti normalizzanti (tre appartamenti a Rovereto ed uno ad Ala), con spazi comuni e personali (stanza singola) adeguati per giorno e notte.

Organizzazione del servizio

Gli educatori sono in servizio a diretto contatto con gli utenti in media fra le due e le quattro ore al giorno in ogni appartamento.

L'orario di presenza è variabile e flessibile e valutato rispetto:

- ai bisogni dei singoli utenti;
- al grado di autonomia dei gruppi di conviventi;
- a fattori gestionali (verifiche dei progetti, formazione e supervisione del personale);
- a fattori organizzativi (ferie, malattie e altro).

Si ritiene di assoluta importanza il graduare l'orario di presenza degli operatori negli appartamenti semiprotetti. L'orario di copertura del singolo appartamento viene ipotizzato in media in due/tre ore giornaliere dal lunedì al venerdì. Il sabato e la domenica un singolo operatore turna sui quattro appartamenti e fa da riferimento in genere per coinvolgere gli utenti, che non sono in grado di gestirsi autonomamente o che non si recano presso i propri familiari, nell'organizzazione del tempo libero. Tali rientri presso il proprio ambiente di origine sono concordati in relazione comunque alle condizioni e ai rapporti fra utenti e propri congiunti. La presenza degli operatori decresce in proporzione all'incremento del grado di autonomia dei gruppi di conviventi. Negli appartamenti nei quali gli utenti sono particolarmente autonomi gli operatori sono presenti solo alcuni giorni della settimana.

Gli operatori si avvalgono di locali della sede legale-amministrativa della cooperativa Gruppo 78 per incontri di equipe, di supervisione e per l'archiviazione della documentazione.

ALTRI ELEMENTI CHE CARATTERIZZANO E CONDIZIONANO LA METODOLOGIA OPERATIVA

Reti interne ed esterne

Ad ogni utente inserito negli appartamenti semiprotetti è richiesto di avere degli impegni esterni in quanto, senza stimoli e relazioni esterne, la qualità della vita delle persone diminuisce e aumentano i sintomi di malessere e inoltre la situazione, soprattutto a livello relazionale, implode nell'appartamento. Affinchè ciò avvenga la Cooperativa Gruppo 78 **mette a disposizione tutta la propria filiera di servizi per quegli utenti che non riescono in autonomia**, o attraverso gli interventi dell'Agenzia del Lavoro o delle cooperative di tipo B, **ad avere impegni lavorativi o relazioni personali**. Rispetto all'ambito lavorativo la Cooperativa Gruppo 78 può proporre inserimenti, proporzionati per quantità di tempo e complessità di tipo di lavoro alle capacità del singolo utente, presso i due laboratori protetti del "Progetto Teseo" o del "Progetto Talea" (centri di avviamento al lavoro) oppure progetti di "Socializzazione in ambito lavorativo". Rispetto invece all'ambito della socializzazione sempre la cooperativa può proporre per le persone che non riescono a sostenere un impegno di tipo lavorativo la possibilità di frequentare il centro diurno del "Centro Servizi" oppure le attività di socializzazione definite trasversali ai servizi della cooperativa. Il centro diurno è un servizio a bassa soglia nel senso che non richiede agli utenti competenze ma offre occasioni di stare insieme e di svago per utenti in carico alle famiglie o appunto per utenti dei servizi residenziali che non hanno competenze spendibili in altro modo. Le attività trasversali invece sono organizzate da un gruppo di operatori di tutti i servizi della cooperativa e si pongono l'obiettivo di favorire le occasioni di incontro per creare un contesto altro e diverso per l'utente. Un luogo, insomma, non convenzionale: libero, ludico, socializzante. Tale gruppo coinvolge direttamente i lavoratori – soci e non –, i volontari e gli utenti stessi; progetta e crea attività ludiche e pratiche di gruppo, provando ad inserirle anche in ambienti normalizzanti e poco strutturati. Le attività sono le più svariate e hanno obiettivi di miglioramento della salute fisica attraverso il movimento e lo sport, di formazione di competenze artistiche o conoscitive; di svago e socializzazione, di mutuo aiuto. Rispetto alle reti esterne, oltre alle possibilità offerte dalla cooperativa, si attivano, sempre per quegli utenti che non riescono a costruire o mantenere reti significative di relazione, altre iniziative dei servizi e del territorio con il coinvolgimento dei referenti del servizio sociale e psichiatrico.

Sul fronte interno agli appartamenti oltre alle relazioni fra i conviventi e con gli operatori degli appartamenti semiprotetti e fra conviventi e la loro rete familiare ed amicale, si aggiunge l'inserimento dell'assistenza domiciliare, la quale va a supplire le lacune sui livelli minimi di igiene personale o sulla capacità di spostamento all'esterno dell'appartamento. Tali livelli minimi non sono richiesti nei requisiti indispensabili per accedere nell'appartamento, e in alcuni casi di particolare gravità, diventa difficile per l'equipe degli appartamenti semiprotetti averne il pieno carico assistenziale.

Referenti delle reti formali ed informali che influiscono sulla metodologia operativa

Come è già stato evidenziato l'utente viene inserito in un appartamento semiprotetto a seguito di una domanda dell'assistente sociale, e di una eventuale allegata relazione dello psichiatra, e la sua permanenza in appartamento è fortemente correlata al progetto assistenziale e/o terapeutico riabilitativo (si veda in allegato il "Contratto di ospitalità su progetto"). Gli obiettivi del progetto vengono valutati e riprogrammati ogni incontro di verifica (che può avere una cadenza da bimensile fino a semestrale) con tutti i referenti formali (assistente sociale, assistente domiciliare, psichiatra) e informali significativi (famigliari). In tali incontri vengono prese delle decisioni che riguardano l'indirizzo del progetto individuale e possono influire su diversi aspetti della vita dell'utente

all'interno ed all'esterno dell'appartamento. Si riportano alcune decisioni frequenti a titolo di esempio: la mediazione del rapporto dell'utente con i propri famigliari, l'alimentazione, gli impegni esterni lavorativi e nel tempo libero, l'inserimento di assistenza domiciliare in appartamento a supporto di alcune attività, gestione del denaro, nomina di un amministratore di sostegno, inserimento al centro diurno riabilitativo del Centro di Salute Mentale, cure sanitarie, fino ad arrivare a decisioni di sospensione o espulsione dall'appartamento per continue e ripetute trasgressioni delle regole del contratto di ospitalità o del progetto riabilitativo. Tali decisioni devono successivamente essere ratificate dal Comitato di Gestione.

I famigliari sono parte integrante dei rapporti di rete già in essere per i singoli ospiti. Dal punto di vista formale la presenza dei famigliari si concretizza nei momenti di verifica del progetto individuale. Un aspetto peculiare ed essenziale che coinvolge direttamente i famigliari è l'opportunità offerta da occasioni di tipo informale come le visite in appartamento, a domicilio, telefonate per scambio di informazioni. Questa possibilità di scambio si rileva solitamente molto utile per costruire una rappresentazione della realtà più coerente ed offre un contesto relazionale più solido e ricco all'utente.

Risorse e strumenti messi a disposizione dalla cooperativa

Gli operatori degli appartamenti semiprotetti si avvalgono di una autovettura e di un furgone da 9 posti per la realizzazione delle attività a favore dell'utenza: spesa alimentare, accompagnamenti a incontri o visite sanitarie, spostamento fra gli appartamenti, gite domenicali o ferie estive con il gruppo degli utenti degli appartamenti o insieme ad operatori e ad utenti di altri servizi della cooperativa ecc. Gli operatori sono altresì dotati di telefoni cellulari e sono reperibili telefonicamente dagli utenti dalle 9 del mattino alle 17 del pomeriggio circa per richieste di vario genere. Il coordinatore degli appartamenti e il direttore sono altresì reperibili oltre a tale orario per urgenze relative alle strutture abitative (allagamenti, problemi all'impianto elettrico o termico, ecc.). Per altre urgenze oltre tale orario gli utenti si riferiscono ai servizi disponibili per tutta la cittadinanza.

Il coordinatore partecipa regolarmente alle riunioni mensili di coordinamento generale con la presenza dei responsabili di tutti i servizi della cooperativa e del direttore. In tale contesto ed in altre riunioni a tema è possibile affrontare le problematiche generali che riguardano il servizio e l'utenza e predisporre strategie generali per dare risposte a bisogni comuni all'utenza in carico. Si tratta di poter sfruttare la ricchezza della filiera di servizi e di competenze presenti in cooperativa per riuscire a dare sostegni adeguati ed integrati alla maggiore inclusione sociale possibile e riuscire insieme ad affrontare problematiche relative all'inserimento lavorativo, all'aiuto alla gestione del tempo libero e alla socializzazione, al reperimento di un alloggio, ad attività di lotta allo stigma. Rispetto a tali temi sono state istituite in cooperative delle riunioni mensili alle quali partecipano gruppi di operatori appartenenti ai diversi servizi della cooperativa che si occupano in particolare di uno degli aspetti sopra descritti: il gruppo attività trasversali (socializzazione, sport, formazione e divertimento), il gruppo di sensibilizzazione e volontariato, il gruppo convivenze.

Ente finanziatore e costi a carico dell'utenza

Il servizio appartamenti semiprotetti è finanziato dall'Assessorato alle politiche sociali della Provincia Autonoma di Trento attraverso la legge LP 35/83 come attività sperimentale dal 2001. Tale finanziamento comprende la copertura di tutti i costi relativi al costo del personale, i costi amministrativi e le spese di gestione degli appartamenti compreso il costo dell'acquisto degli alimenti di base (pasta, pomodoro, riso, caffè, sale ecc.) e dei detersivi. Gli utenti partecipano alle spese di gestione con una quota mensile di 138 euro e provvedono all'acquisto degli alimenti freschi e ai prodotti di igiene personale. All'utente è messa a disposizione una stanza singola

arredata e provvista di materasso, coprimaterasso e cuscini e deve provvedere autonomamente alle lenzuola, coperte,asciugamani e vestiario.

METODOLOGIA OPERATIVA DEGLI APPARTAMENTI SEMIPROTETTI

IL COMITATO DI GESTIONE

Per il perseguimento delle finalità, la loro eventuale ridefinizione, la valutazione della congruità delle attività e degli interventi messi in atto, sia verso l'utente in carico, sia in relazione ai bisogni della comunità-territorio, è stato promosso e istituito dalla Consulta per la psichiatria della Vallagarina il Comitato di Gestione così composto:

- Rappresentante incaricato dell'Assessorato delle Politiche Sociali con funzioni di presidente del Comitato(L.P. 35/83) Non più presente dal 2011 in vista del passaggio delle competenze a livello locale alla Comunità di Valle della Vallagarina.
- Rappresentanti del Servizio Sociale degli Enti Gestori della L.P. 14/1991 (Responsabile del Servizio o suo incaricato).
- Il Coordinatore del Gruppo di Lavoro che gestisce Appartamenti semiprotetti
- Rappresentante dell' Unità Operativa di Psichiatria (Primario del U.O.P. o altro medico designato)
- Rappresentante degli altri servizi del privato sociale del territorio.

Il Comitato ha definito inizialmente le problematiche, le strategie e i nodi di tipo organizzativo generale afferenti la gestione degli appartamenti semiprotetti. Inoltre ha individuato le modalità di funzionamento e ha nominato al suo interno il Presidente (un rappresentante incaricato dell'Assessorato delle Politiche Sociali, referente per la L.P. 35/83) ed il Segretario verbalizzante (il Coordinatore del Gruppo di Lavoro che gestisce gli appartamenti semiprotetti).

Il Comitato di Gestione ha principalmente il compito di garantire la messa in rete di questa risorsa con le altre risorse del territorio, di individuare, attivare, favorire modalità di rapporto e di raccordo stabile e significativo fra questa struttura e le altre risorse, soprattutto con quelle che attuano interventi attinenti.

Spetta allo stesso la valutazione delle richieste di ingresso, delle dimissioni, le verifiche e le valutazioni delle situazioni in carico che comportano una modifica sostanziale dei progetti individuali. Per queste attività, focalizzate sull'utenza, il Comitato è integrato dall'Assistente Sociale ed eventualmente dallo Psichiatra che hanno in carico i singoli utenti. Dal 2012 si riunisce al bisogno su richiesta motivata di uno dei membri, nonché in presenza di domande di accoglienza.

LA PRESA IN CARICO

Fase valutativa

La valutazione viene svolta, all'interno del Comitato di Gestione, sulla base di una documentazione scritta e, se ritenuto necessario per approfondimenti, di una presentazione orale da parte dell'assistente sociale e dello psichiatra referente (se l'utente è in carico al servizio di salute mentale). Non sono previsti quindi un periodo di prova ed una fase osservativa finalizzata alla valutazione della domanda.

Il coordinatore partecipa a tale valutazione (avvalendosi delle indicazioni e delle competenze professionali dei membri dell'equipe) che riguarda principalmente la compatibilità dei bisogni del candidato ospite con il gruppo di conviventi e le risorse messe a disposizione all'interno degli appartamenti.

Alcuni elementi che devono essere necessariamente indagati sono stati riportati sopra (vd. Destinatari).

La valutazione può avere tre esiti:

- positivo: tutti concordano sulla compatibilità dei bisogni e delle risorse del richiedente con quanto il servizio può offrire;
- positivo con riserva: permangono dei dubbi e si ritiene di invitare i referenti invianti per approfondimenti o per condividere quale altra struttura più adeguata o quali cambiamenti sono attesi dall'utente per poter accedere agli appartamenti semiprotetti. Oppure si decide di inserire l'utente egualmente per verificare se il nuovo contesto di vita può influenzare positivamente l'andamento del progetto in quanto stimolante rispetto a forme di autonomia non espresse nella struttura di provenienza;
- negativo: i membri del Comitato indicano un altro servizio come più appropriato per l'utente o danno disponibilità per un confronto diretto con gli invianti in caso di disaccordo.

Fase di inserimento

Se il Comitato di Gestione valuta positivamente la domanda, la fase di inserimento inizia con la partecipazione del coordinatore ad un incontro di rete di verifica del progetto terapeutico o del progetto educativo (se l'utente è in carico al servizio sociale ma non al servizio psichiatrico). A tale incontro di norma sono presenti l'assistente sociale, lo psichiatra (se presente), il referente della struttura di provenienza (tutti gli utenti inseriti fino al 2012 provengono da strutture più protette) ed i familiari coinvolti nel progetto del congiunto.

In questa fase viene presentato all'ospite il "contratto di ospitalità" nel quale viene descritto il servizio offerto e dove sono sanciti i vincoli da rispettare, le regole di convivenza e i compiti quotidiani per la gestione dell'appartamento e la quota di partecipazione economica alle spese (vedi contratto di schema allegato). Tale contratto prevede la possibilità di espulsione in caso di gravi inadempienze da parte dell'ospite. Il contratto nasce dall'unione di un normale contratto di affitto ad un progetto terapeutico riabilitativo, a cui si chiede un'adesione formale. Sempre in questo incontro tutti gli attori sopra citati definiscono le linee guida del progetto riabilitativo individuando tutti gli elementi fondamentali per facilitare il più possibile il reinserimento sociale.

Tali elementi sono:

- il tipo di aiuto che l'utente richiede agli operatori degli appartamenti semiprotetti, in base alla consapevolezza dei propri limiti o dei propri disturbi psichici, che ha maturato nell'ambito dei servizi di provenienza;
- quali impegni esterni agli appartamenti semiprotetti l'utente si propone di avere o mantenere (per es: inserimento lavorativo occupazionale, partecipazione ad attività proposte da centri diurni, altri impegni);
- gli obiettivi intermedi e l'obiettivo finale che si propone di raggiungere per mezzo della permanenza negli appartamenti semiprotetti.

E' richiesto all'utente di scrivere le richieste di aiuto di proprio pugno ed in prima persona, con il supporto degli operatori della struttura di provenienza, sia per trasferire nel rapporto con gli educatori dell'equipe dei semiprotetti l'accettazione delle proprie difficoltà, sia per aiutare l'utente ad appropriarsi progressivamente di un ruolo di protagonista del proprio progetto terapeutico riabilitativo. Vengono infine definiti tempi e modalità di inserimento nell'appartamento individuato (la maggior specificazione della tempistica dipende soprattutto dalla disponibilità della risorsa e dalle dinamiche gruppalì all'interno della stessa). Alla data stabilita l'utente viene accolto nell'appartamento individuato. L'inserimento può avvenire in maniera più o meno graduale, a seconda degli accordi presi durante i colloqui conoscitivi e dagli incontri con la rete curante. Durante l'accoglienza il coordinatore fa firmare il contratto di ospitalità, raccoglie i dati anamnestici e li inserisce nella scheda anagrafica, questa attività la svolge con l'utente. Inoltre esplica l'Informativa e consenso per il trattamento dei dati personali. (si crea il dossier individuale)

È compito del coordinatore comunicare all'ufficio la presa in carico dell'utente, la Responsabile Amministrativa inserisce l'utente nel database (foglio excel) degli utenti. L'inserimento avviene in modo più o meno graduale e la sua progressiva valutazione viene strutturata attraverso degli incontri con la rete, i cui componenti variano a seconda del setting previsto dal progetto individualizzato.

Fase di osservazione/verifica

L'osservazione avviene in un contesto di gruppo, all'interno di un luogo fisico che è quello dell'appartamento. Tale setting influenza la relazione e quindi anche l'osservazione.

Questa fase è caratterizzata dalla raccolta di informazioni che avviene grazie all'osservazione dell'ospite da parte degli operatori degli appartamenti semiprotetti, particolarmente importante nel periodo iniziale nel nuovo contesto di vita, ma che avviene poi in maniera permanente per permettere di raccogliere tutti gli elementi che vengono riportati in sede di verifica del progetto educativo e/o terapeutico. Gli elementi più importanti da osservare sono:

- principalmente la relazione con i coinquilini e con il vicinato,
- la capacità di stare da solo in appartamento e gestione del tempo libero,
- la capacità di rispettare gli impegni esterni all'appartamento,
- la capacità di gestione domestica,
- la capacità di gestione economica,
- le dinamiche con la famiglia o con altre persone significative,
- altri elementi che dipendono dal singolo progetto individualizzato.

L'affiancamento nelle attività quotidiane e negli accompagnamenti esterni, nel periodo di inserimento, è funzionale all'osservazione e valutazione delle abilità e dei limiti del singolo ospite.

Fin dall'inizio l'intervento dell'équipe presuppone la messa in atto di interventi a carattere relazionale, educativo, assistenziale, e al contempo osservativo e valutativo per permettere e facilitare una continua riprogrammazione degli interventi appena citati.

La presenza degli operatori è strutturata in base alla turnistica stabilita dal coordinatore e modulata in equipe bisettimanalmente a seconda degli impegni degli utenti dei diversi appartamenti.

Il monitoraggio viene implementato: attraverso l'osservazione e la rielaborazione in equipe, attraverso le riunioni del gruppo appartamento e i colloqui individuali con il singolo utente. L'équipe si inserisce nel quadro più ampio del gruppo curante rispetto al progetto terapeutico riabilitativo della persona accolta. Questo si declina nell'accompagnamento dell'utente agli incontri di verifica del progetto terapeutico.

Le valutazioni e le decisioni rispetto agli obiettivi elaborate dall'utente e dai componenti dell'équipe curante o assistenziale interistituzionale in sede di verifica del progetto vengono verbalizzate dall'utente stesso. Le relazioni dei referenti invianti e i verbali degli incontri di verifica costituiscono la parte iniziale della documentazione del progetto educativo e/o terapeutico individualizzato, il quale viene integrato in itinere dalle relazioni degli incontri di verifica scritti dall'utente.

LA PERMANENZA

Operare attraverso la relazione

Gli obiettivi della relazione sono rappresentati dalla creazione di un rapporto autentico, affettivo e fiduciario con l'utente, finalizzato a far sì che l'operatore venga riconosciuto come riferimento significativo nel percorso evolutivo, fonte di possibile supporto rispetto alle difficoltà o momenti di crisi nella quotidianità. L'intensità affettiva nella relazione varia da operatore a operatore e da ospite ad ospite e nel tempo. Questo in quanto si crede che un' "affettività responsabile" sia un valore imprescindibile della relazione negli appartamenti semiprotetti, ma la vicinanza varia: a

seconda delle capacità emotiva della persona di vivere la relazione con quell'operatore; della capacità emotiva dell'operatore di rapportarsi a quell'ospite; della durata del rapporto. Le differenze di genere, di carattere in sintesi di identità, condizionano e modulano il grado di vicinanza, spontaneità e affettività di quella particolare relazione che è unica.

L'operatore nella relazione con l'utente si pone spontaneamente, ma ha ben presenti le linee guida terapeutiche e gli obiettivi che sono stati concordati in sede di verifica del progetto, con la persona in questione, con gli altri referenti della rete istituzionale e familiare. Inoltre negli spazi della riunione di equipe e di supervisione si cercano di elaborare i sentimenti e i pensieri che la relazione con quella persona suscita nei vari operatori e si cerca di condividere una lettura rispetto alle problematiche della persona accolta.

La particolarità del contesto degli appartamenti semiprotetti è rappresentata dal fatto che l'operatore si trova ad operare individualmente nel rapporto con le persone in carico e il gruppo di utenti. Tale situazione caratterizza ulteriormente l'approccio relazionale, in quanto su un bisogno rilevato in tutti i gruppi appartamento, vi è la necessità che l'operatore trasmetta l'appartenenza ad una equipe. Nel loro vissuto è stato spesso rilevata la necessità di essere supportati da un gruppo istituzionale in quanto garante di una stabilità e sicurezza nel tempo. Sia nell'agire quotidiano dell'operatore sia nella programmazione di occasioni di incontro fra gruppo utenti e il gruppo operatori si veicola l'essere comunque sempre un gruppo che interagisce con una metodologia condivisa.

Questo tipo di relazione profonda non è fine a se stessa, ma crea il presupposto che consente di instaurare una relazione con finalità educative nel senso di un rapporto caratterizzato da un'intenzionalità trasformativa, nel rispetto dei tempi e dei bisogni dell'utente. Spesso infatti è necessario accettare lunghi periodi caratterizzati da ritiro e passività dell'utente nell'attesa che la persona elabori una propria motivazione profonda al cambiamento. In tale periodo è fondamentale sia l'accettazione sia che l'equipe mantenga viva, anche se non esplicitata all'utente, l'aspettativa di una possibile crescita, sopportando ed elaborando la frustrazione connessa a ciò. Tale tipo di relazione affettiva richiede anche una strumentazione particolarmente articolata, che consente all'operatore di poter avere consapevolezza della dinamica emotiva presente nella relazione e degli obiettivi e strategie terapeutiche più appropriati ad aiutare la persona a trovare un miglior equilibrio possibile in direzione di un miglioramento della sua qualità di vita. Tali strumenti sono di seguito illustrati nell'operatività per e con l'utenza e considerano innanzitutto la formazione di entrata dell'operatore che prevede una preparazione teorica e soprattutto una preparazione esperienziale sia di tipo professionale (l'aver operato per un periodo considerevole in servizi con utenza psichiatrica) sia di tipo motivazionale e sociale (essere motivato rispetto al lavoro nel sociale).

L'operatore nel contesto informale degli appartamenti semiprotetti è svestito da connotazioni istituzionali di ruolo. Questo richiede all'operatore una maturità e autorevolezza professionale, per formazione ed esperienza, tale da essere attore significativo della relazione d'aiuto. Nel contempo è indispensabile che l'operatore possieda la capacità di mettersi in discussione e di richiedere aiuto ai colleghi nel momento in cui si sente in difficoltà nella relazione con l'utente.

Nella relazione riveste un ruolo particolarmente significativo il rispetto della privacy che la persona e il gruppo dei conviventi dell'appartamento richiedono. Questo in quanto la mancanza di una temporaneità alloggiativa, che contraddistingue il progetto degli appartamenti semiprotetti rispetto ad altre realtà residenziali socio-sanitarie, comporta che la persona possa considerare l'appartamento come casa propria. Gli operatori nella relazione mettono di conseguenza in atto tutte quelle attenzioni che sono tipiche di quando si entra in una casa d'altri. Tale concetto si esplica nel fatto che gli operatori non sono invasivi e quando arrivano ad esempio: suonano al campanello e non usano le proprie chiavi; chiedono al gruppo di conviventi come intende organizzarsi rispetto alla gestione dell'appartamento senza imporre un modello precostituito; non entrano nelle stanze da letto senza un consenso, ecc.

Ciò che connota la relazione educativa inoltre è la contrattualità come il limite indispensabile nei progetti terapeutici-riabilitativi. Il "contratto di ospitalità su progetto" contiene al suo interno un normale contratto di affitto e un progetto terapeutico riabilitativo; in quanto tale, prevede la

possibilità di sospensione e/o espulsione, da concordare con tutti i membri dell'équipe multidisciplinare e da decidere in sede di Comitato di gestione, in caso di gravi inadempienze da parte dell'ospite, da non doversi imputare a scompensi psichici. Tale contrattualità permette di poter affermare un limite a ripetuti comportamenti trasgressivi delle regole contrattuali, minacciando o agendo una sospensione della presa in carico, al fine di permettere all'utente di prendere atto pienamente dei propri confini, facilitando il processo di identificazione e di differenziazione.

Elementi che caratterizzano la metodologia operativa nel rapporto “con” l'utenza.

In questa parte ci si vuole soffermare sia sull'illustrazione dei momenti strutturati rivolti al singolo o ai gruppi degli utenti sia nell'esplicitazione del lavoro del singolo operatore in turno giornalmente in ogni appartamento.

Pur essendo accumulati da un disagio di tipo psichico, gli utenti degli appartamenti semiprotetti hanno raggiunto livelli di autonomia diversi fra loro e pertanto necessitano di un intervento da parte dell'operatore che non prescinda da tali differenze pur senza perdere di vista il gruppo nel suo insieme. Occorre sottolineare inoltre che il livello di autonomia raggiunto dal singolo, è condizionato dal benessere psichico del periodo vissuto e pertanto può essere variabile anche nel breve periodo: sta quindi alla sensibilità e professionalità degli operatori saper cogliere i momenti in modo tale da fornire un supporto adeguato alla domanda.

Una funzione dell'operatore è quella di affiancamento e supporto della persona inserita rispetto a difficoltà anche pratiche riscontrate nella vita quotidiana. Il tipo di supporto può variare dal sostituirsi alla persona, al “*fare insieme*” fino ad arrivare alla fine di un percorso evolutivo che gli permetterà di svolgere in modo autonomo l'attività. A questo punto la nostra funzione è quella di costruire e mantenere un senso rispetto all'utilizzo delle abilità acquisite, aiutando l'ospite nel processo di elaborazione attraverso strumenti diversi, quali il colloquio individuale e la riunione di gruppo. A volte il fare insieme può non essere necessariamente finalizzato al far acquisire competenze pratiche all'utente ma è strumento di mediazione relazionale. In questo senso assume rilevanza, quando ciò è possibile, che l'operatore condivida il momento del pasto. Particolarmente significativi si sono dimostrati i *colloqui individuali*, che molti degli ospiti hanno richiesto o ai quali sono stati proposti: si tratta di momenti strutturati aventi cadenza settimanale durante i quali l'ospite parla con l'operatore dei suoi vissuti, delle difficoltà incontrate, dei rapporti con i familiari e con gli altri utenti, dei suoi progetti e delle sue paure potendo ricevere empatia, avere dei rimandi o dei consigli e permettendo comunque all'operatore di intervenire in modo preventivo in situazioni potenzialmente problematiche.

Altro momento strutturato è la *riunione di appartamento*, anche questa con cadenza settimanale, nell'appartamento nel quale gli ospiti non soffrono di disturbi psichici è invece indetta al bisogno, e condotta dal coordinatore e/o dall'operatore in turno durante la quale si prendono decisioni organizzative, si cerca di chiarire eventuali malintesi sorti fra gli ospiti e di placare le tensioni latenti il più delle volte dovute a incomprensioni o episodi di mancato rispetto degli accordi presi riguardo alla gestione domestica. La riunione è attualmente vissuta dagli ospiti come momento importante della settimana ed è da loro usata anche per far conoscere ai conviventi e agli operatori il momento psicologico che stanno attraversando.

Da maggio 2005 è stata istituita, su proposta di un utente, una *riunione* avente cadenza semestrale che vede la *partecipazione di tutti gli ospiti* che lo desiderano e di tutti gli operatori e che si svolge a turno nei vari appartamenti.

Questo incontro ha lo scopo di permettere uno scambio di esperienze, di organizzare iniziative in comune, di raccogliere proposte da valutare insieme e come obiettivo parallelo, ha il valore aggiunto di incrementare lo spirito unitario del gruppo allargato. Tutti gli operatori sono presenti a questi incontri e si pongono come facilitatori nella comunicazione in un contesto di “*gruppo educativo*”.

Al di là di questi momenti strutturati è stata riconosciuta dall'equipe l'importanza di creare **occasioni informali**, che permettano agli utenti di incontrare tutti gli operatori contemporaneamente per consentire loro di "toccare con mano" e non solo concettualmente l'unità e l'identità di vedute del gruppo di lavoro che si occupa del loro benessere.

L'equipe degli appartamenti semiprotetti oltre ad occuparsi della vita interna all'appartamento, si inserisce nel quadro più ampio del gruppo curante rispetto al progetto terapeutico riabilitativo della persona accolta. Questo si declina nell'accompagnamento dell'utente agli **incontri di verifica del progetto terapeutico** (dove sono presenti il terapeuta, l'assistente sociale, talvolta i familiari) nei quali si aiuta la persona nel cammino di consapevolezza e di riconoscimento della propria malattia e nell'elaborazione di un progetto di vita. L'operatore si pone in questo percorso con una funzione di "Io ausiliario", nel senso di aiutare la persona a mantenere nella quotidianità le riflessioni fatte in sede di colloquio terapeutico.

Il lavorare con l'utente si declina in due tipologie di interventi che mirano da un lato ad aiutare la persona all'abitare la casa e nelle relazioni con il vicinato e dall'altro all'integrarsi con il contesto sociale esterno.

Nel concreto, in sede di riunione settimanale, si definiscono con gli ospiti le modalità che il gruppo sceglie per la gestione della casa. Questo accordo, diverso quindi da appartamento ad appartamento, funge da riferimento durante la settimana per l'organizzazione dei lavori di pulizia e di confezionamento dei pasti. L'operatore osserva se le persone accolte riescono a svolgere gli impegni assunti e quindi può intervenire in caso di difficoltà o di inadempienze cercando di capire con l'ospite il tipo di difficoltà che può essere di tipo motivazionale o di incapacità oggettiva. L'intervento conseguente può quindi essere di tipo relazionale o di affiancamento pratico in attività quali le pulizie, il riordino, la gestione del guardaroba, le attività di cucina, ecc. Nei casi in cui il supporto richiesto dall'ospite vada oltre la disponibilità di tempo dell'operatore si concorda con il referente sociale l'intervento dell'**assistenza domiciliare**. Pari importanza assume l'intervento quotidiano di supporto, mirato ad ogni singola persona, nella **gestione della terapia farmacologica**. Il compito dell'operatore può riguardare sia il controllo della preparazione della terapia, così come prescritta dal medico psichiatra e da altri medici specialisti, sia il controllo nell'assunzione limitatamente al momento in cui l'operatore è presente (quindi se la persona deve assumere terapia farmacologica tre volte al giorno, sarà possibile effettuare solo un controllo). Tali compiti dell'operatore sono importanti e vengono svolti solo per quelle persone che non hanno una sufficiente consapevolezza e accettazione della malattia e quindi hanno difficoltà nell'impegnarsi nella cura della stessa.

Quasi tutte le persone accolte necessitano di un aiuto nella **gestione del denaro**. L'aiuto varia da persona a persona e si realizza attraverso l'accompagnamento dell'ospite nei prelievi bancari, nella custodia del denaro in cassaforte (presente in ogni appartamento), nella elaborazione di bilanci preventivi di spesa che devono considerare come voci principali la quota di partecipazione alle spese di alloggio e la quota necessaria alla spesa alimentare (di alimenti freschi in quanto la cooperativa provvede alla spesa degli alimenti di base), nella consegna di una quota giornaliera o settimanale e di altri importi per spese particolari. Spesso l'operatore si deve impegnare in una contrattazione con l'ospite anche non semplice riguardo alle sue richieste di denaro. La difficoltà nella contrattazione è data dalla difficoltà dell'ospite di prendere atto della sua reale disponibilità economica rispetto ad una programmazione di spese nel medio periodo. Il prendere atto della limitatezza economica è complesso in quanto rimanda simbolicamente anche alla limitatezza delle risorse dell'utente in senso lato. Ciò spesso causa nell'utente frustrazione e rabbia e la necessità di rielaborare un processo di accettazione del limite.

La funzione di supporto nella gestione del denaro riveste un ruolo particolarmente delicato rispetto all'obiettivo dell'integrazione con il contesto urbano esterno all'appartamento.

Rispetto **al rapporto del gruppo di conviventi con il vicinato** gli operatori adottano la consueta metodologia di non anticipare la risoluzione dei possibili problemi o conflitti. Questo significa che si osservano i rapporti che il gruppo di utenti riesce ad istaurare autonomamente con i vicini di

appartamento da un lato, mentre dall'altro si cerca di instaurare un buon rapporto confidenziale offrendo ai vicini l'aiuto in caso di bisogno o necessità.

Gli interventi che si possono porre in essere relativamente ***all'integrazione con il contesto sociale esterno all'appartamento***, se ne sussiste il bisogno, si sostanziano nell'aiuto alla presa di coscienza dei propri diritti e doveri in qualità di cittadino. Esse si possono distinguere in:

attività di sostegno all'inserimento lavorativo;

aiuto nello svolgimento di pratiche burocratiche;

stimolo alla cura della propria salute;

attività ludico ricreative e formative (gite sul territorio, escursioni, visite culturali, partecipazioni ad attività trasversali della cooperativa ad esempio: corso computer, gioco-ginnastica, corso d'inglese, piscina, feste, ecc.).

Nell'ambito degli interventi rivolti a promuovere una piena cittadinanza occupa un ruolo molto importante ***l'attività di sostegno all'inserimento lavorativo***. Gli educatori, sempre in collaborazione con gli altri operatori della rete, hanno la funzione di aiutare le persone, che hanno già raggiunto una sufficiente consapevolezza delle proprie fragilità e capacità, ad elaborare i propri bisogni di relazione con il contesto esterno (bisogno di migliorare la propria condizione economica, bisogno di maggiori relazioni interpersonali esterne, bisogno di riconoscimento sociale, bisogno di usare le proprie risorse al fine di avere una maggiore gratificazione personale) con lo scopo di formulare una domanda di inserimento lavorativo. Questo spesso può anche significare la messa in discussione di una richiesta di lavoro qualora si valuti che la persona non abbia ancora raggiunto i prerequisiti necessari per reggere in contesti lavorativi seppur protetti. Nel momento in cui invece si concorda con la persona, i suoi famigliari e tutti gli operatori della rete la positività di intraprendere un percorso di inserimento nel mondo del lavoro, l'assistente sociale e lo psichiatra referente si incaricano di redigere una richiesta da inoltrare al Gruppo di Valutazione Integrata o ad altri enti preposti all'inserimento lavorativo.

Altra parte del lavoro rivolto al rafforzamento dell'identità di cittadino riguarda ***l'informazione e l'aiuto nello svolgimento delle pratiche burocratiche***. In particolare ci si riferisce a quelle afferenti i sostegni economici pubblici previsti per le persone inabili al lavoro per motivi di salute (pensione di invalidità lavorativa), per le persone con mancanza di reddito (reddito di garanzia o sussidio straordinario), per le persone invalide alla morte dei genitori (reversibilità della pensione INPS). Inoltre gli operatori si attivano nei confronti delle persone accolte per aiutarle ad informarsi presso gli enti preposti (i referenti sociali oppure i patronati o altri enti) rispetto a tutti i diritti di cui possono godere in quanto invalidi oppure percettori di un reddito insufficiente, ad esempio: esenzioni totali dalle spese sanitarie, tessere gratuite per i trasporti pubblici, sussidi straordinari di vario genere, riduzioni sul costo degli ingressi a piscine, musei, cure odontoiatriche gratuite, ecc.

Per quanto riguarda ***lo stimolo alla cura della propria salute gli operatori*** agiscono sia attraverso una funzione educativa relazionale, sia attraverso accompagnamenti a visite sanitarie generiche periodiche o specialistiche. Le persone accolte, come conseguenza dei loro disturbi, spesso tendono a regredire e a occuparsi in maniera insufficiente della propria salute in genere e del loro corpo. Molte di loro tendono ad avere comportamenti dannosi per la propria salute (abuso di sigarette, scorretta alimentazione, vestire abiti inadeguati alla stagione) ed a trascurare l'igiene personale e a non adottare invece comportamenti salutari come il movimento fisico, i controlli medici periodici ecc. Il ruolo degli operatori, come in altri ambiti, riguarda sia la necessità di motivare la persona a prendersi cura di sé, sia mettere in collegamento tali bisogni con i servizi sanitari preposti (medici di base, dietologia, centro antidiabetico, odontoiatria, alcolologia, ecc), sia di incentivare la partecipazione dell'utente alle attività motorie proposte dalla cooperativa: corsi di ginnastica, attività di pallavolo, camminate in montagna, ecc.

Di seguito si riporta una tabella nella quale si mostrano i tipi di interventi possibili rispetto alle tipologie sopra evidenziate

Tipologia degli interventi degli educatori

Attività	Descrizione dettagliata di ciascuna attività
EDUCATIVA ALL'AUTONOMIA ABITATIVA	Affiancamento e sostegno all'utenza per assicurare le condizioni di accettabilità riguardo all'igiene ed il rispetto delle consuetudini utili a stabilire una buona convivenza, sia tra ospiti conviventi, sia tra ospiti e vicinato. Strutturazione di momenti che scandiscono la giornata e definizione di "regole" che definiscono orari pasti, abitudini igieniche e alimentari, gestione di necessità logistiche (spesa, pagamenti, pulizia degli ambienti, ecc.). Istituzione di momenti di verifica con il gruppo degli ospiti rispetto alla quotidianità in appartamento e le attività svolte.
EDUCATIVA ALLO STATUS DI CITTADINO	Stimolo e consolidamento negli ospiti delle principali abilità di base e autonomie vitali. Sostegno e accompagnamento al soddisfacimento dei bisogni riferiti ai progetti individuali degli ospiti: gestione del denaro, svolgimento di pratiche burocratiche, utilizzo delle facilitazioni pubbliche, inserimenti lavorativi, ecc.
EDUCATIVA ALLA CURA DELLA PROPRIA SALUTE	Educazione alla cura della propria salute. Eventuali accompagnamenti a visite sanitarie: medicina di base e specialistica. Eventuali accompagnamenti ai colloqui con lo psichiatra. Stimolo alla partecipazione ad attività trasversali della Cooperativa (corsi di ginnastica, corso di nuoto in piscina, camminate in montagna, ecc.)
ATTIVITA' LUDICO – RICREATIVE	Gestione del tempo libero: gite sul territorio, escursioni, visite culturali, partecipazioni ad attività trasversali della Cooperativa (corso computer, corso di ceramica, corso d'inglese, feste, ecc.).

La tabella che segue è puramente indicativa per poter immaginare l'attività dell'educatore in uno dei quattro appartamenti semiprotetti di una settimana tipo. I turni non si intendono come copertura oraria in appartamento ma come affiancamento all'utente singolo o al gruppo di utenti di ogni appartamento.

GIORNO ORE	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	SAB	DOM
9.00 12.00		Colloqui individuali. Accompagnamenti esterni individuali. (visite mediche, spese personali, pratiche burocratiche, ecc)	Accompagnamento per spesa alimentare settimanale. Supporto nella preparazione dei pasti.		Verifiche del Progetto individualizzato. Supporto nella preparazione dei pasti.	Organizzazione e gestione del tempo libero in condivisione con gli altri appartamenti.	Organizzazione e del tempo libero in condivisione con gli altri servizi della cooperativa "Domeniche insieme"
12.00 – 15.00	Riunione di gruppo. Supporto nella gestione delle attività domestiche..			Supporto nella preparazione dei pasti e nelle attività domestiche quotidiane.			

Elementi che caratterizzano la metodologia operativa nel lavoro “per” l’utenza: il lavoro di gruppo in equipe, in supervisione e la formazione

L’elemento che più caratterizza la modalità dell’intervento è la relazione d’aiuto con l’utente. Tale relazione necessita di essere supportata da riflessioni e rielaborazioni del gruppo degli educatori.

Gli educatori si ritrovano:

- 3 ore per due volte in settimana per la riunione di equipe, mediata dal coordinatore, la quale è dedicata ad aspetti organizzativi, elaborazione degli accadimenti di vita relativi all’utenza e alle relazioni con gli utenti fra loro nel gruppo, eventuale predisposizione di relazioni progettuali e di verifica del progetto nel suo insieme;
- 1 ora e mezza al mese con la presenza di una psicologa-psicoterapeuta esterna per la supervisione dei casi (approfondimento sui disturbi psichici dei singoli utenti e dinamiche relazionali che pongono in atto) e del metodo di lavoro;
- riunioni decise al bisogno, di solito della durata di 6 ore, per affrontare nodi o problemi aperti del progetto nel suo insieme.

Gli educatori comunicano fra loro tramite l’uso di telefoni cellulari per passaggio consegne al collega che subentra in turno o tramite la scrittura su un quaderno di bordo soprattutto al termine del turno del fine settimana. Altresì fa parte del metodo il confronto telefonico per situazioni che richiedono una risposta urgente e rispetto alla quale l’operatore si senta insicuro o titubante.

Vista la particolarità degli interventi individuali dell’operatore negli appartamenti semiprotetti e la necessità nella quotidianità di confronti telefonici comunque non esaustivi, gli strumenti utilizzati dall’equipe assumono una particolare importanza. Nello specifico: nella **riunione di equipe bisettimanale** si cerca quindi di elaborare congiuntamente e di condividere obiettivi generali riguardanti il metodo di lavoro e i progetti terapeutici dei singoli, si elaborano strategie di intervento e si crea uno spazio per permettere agli operatori di esprimere eventuali difficoltà incontrate nella relazione con le persone accolte. L’équipe si interfaccia continuamente tra: un fronte interno di cura, con la riattivazione di funzioni primarie della cura del Sé degli utenti in carico ed un fronte esterno - sociale dei servizi nella condivisione del progetto, accogliendo la sfida e la fatica del confronto ed integrazione degli interventi. Gli operatori sono continuamente sollecitati e chiamati a rispondere quotidianamente su registri molto diversi di funzionamento nell’ambito dei rapporti interpersonali. La presa in carico di pazienti gravi induce fenomeni regressivi di “ingranamento”, che rischiano di “cristallizzare” il modo di funzionare del gruppo o all’opposto di farlo contro-agire inconsapevolmente. In particolare, visto il tipo di persone alle quali sono rivolti gli interventi di aiuto, la riunione di equipe riveste un ruolo necessario a ricreare un pensiero condiviso relativo ad ogni utente in quanto la vicinanza ripetuta con loro spesso determina nell’operatore un senso di vuoto, un’incapacità di pensare e quindi una sensazione di perdita del significato del proprio stare e del proprio agire. Nella stessa sede si individuano nodi problematici da portare in supervisione, altro strumento ritenuto indispensabile in quanto permette di poter ricevere aiuto e approfondimento di quelle situazioni che creano un’*émpasse* nel gruppo degli operatori.

Il gruppo di **lavoro in supervisione** rappresenta l’appartenenza, in un luogo e in un tempo che permettono di confrontarsi, condividere le criticità ed i problemi, tollerare e gestire i conflitti per valorizzare ed integrare i diversi punti di vista, attivando una funzione fondamentale di esplorazione e ricerca del senso e dei significati. La supervisione è intesa quindi come un processo che inizia con l’analisi della domanda, aiutando il gruppo degli educatori a decodificarne il reale bisogno e le reali aspettative. Il processo di supervisione cerca di favorire l’attivazione degli aspetti dinamici del gruppo nel suo insieme, cerca di sciogliere le formazioni difensive immobilizzate per ottenerne di nuove e più utili, rimette e mantiene in movimento il funzionamento del pensiero e della creatività vitale. Altra funzione fondamentale della supervisione nei confronti degli operatori è di permettere il rinforzo del loro narcisismo spesso ferito/attaccato dal rapporto con pazienti. Nella relazione la proiezione degli elementi di impotenza, di negatività e fallimento dell’utente è a volte

così violenta da far dubitare gli operatori ed il gruppo delle proprie capacità di funzionamento e di cura. L'incontro in supervisione favorisce la restituzione di tale elemento di identità professionale, sicurezza indispensabile per poter inoltre tollerare il margine di rischio insito nel lavoro con persone affette da disturbi mentali. L'ansia o la paura possono infatti bloccare la sperimentazione e la ricerca di possibili alternative e prospettive. La supervisione è uno spazio-tempo in cui si possono sospendere urgenze e decisioni, si "rinnova lo sguardo e l'udito" per vedere ed ascoltare in modo diverso la quotidianità degli avvenimenti, cercando di favorire la scoperta di risorse inattese, che sono nel campo ma non si manifestano. Compiono procedendo nel lavoro di esplorazione individuale e confronto interpersonale sui propri vissuti emotivi controtransferali nei confronti dei pazienti, per permetterne una lettura più ricca e completa. La supervisione è quindi uno strumento formativo e di crescita della persona dell'operatore e dell'équipe di appartenenza, un contributo alla qualità della presa in carico di cui hanno bisogno e diritto i pazienti nel loro stato di sofferenza.

I fattori che portano un progressivo miglioramento nella capacità di operare nel campo della salute mentale sono da attribuire sia allo **strumento formativo del "lavoro di gruppo"** che alla formazione di base degli operatori nonché agli **interventi formativi teorici**. La valorizzazione delle competenze e dei saperi è direttamente correlata con la crescita e l'incisività dell'offerta di servizi. La scelta formativa è fortemente legata al contesto operativo e alla realtà dei servizi, al confronto e alla condivisione dell'azione sociale, anche con i servizi di salute mentale in quanto ciò qualifica l'efficacia e permette di raggiungere migliori performance.

L'équipe degli appartamenti semiprotetti appartiene alla Cooperativa Gruppo 78 la quale a sua volta fa riferimento ad un consorzio di cooperative sociali denominato Consolida. Tale consorzio e le cooperative si sono strutturate in modo da permettere l'elaborazione dell'esperienza individuale al fine di creare cultura condivisa e conseguenti nuove pratiche. Gli strumenti in cui avviene l'apprendimento continuo sono le riunioni di gruppo, quali l'équipe, la supervisione, gli incontri fra coordinatori della cooperativa e fra coordinatori delle cooperative dell'area consortile in Area Psichiatria. Il coordinatore ha un ruolo di tutor dei processi formativi nella conduzione delle varie attività. Le conoscenze diventano sapere quando, attraverso lo scambio, la diffusione e la patrimonializzazione divengono proprietà della cooperativa e del consorzio nel suo complesso. L'organizzazione si prende il rischio di verificare, sperimentando quanto si è appreso, se si possono realizzare quei cambiamenti auspicabili consentendo un miglioramento continuo dei processi e creando "le premesse per la produzione di nuove informazioni-conoscenze-saperi". La formula della **learning organization**, nelle sue tre fasi, implica "una profonda revisione dei sistemi formativi che rappresentano lo strumento più significativo di promozione e sostegno dell'apprendimento in organizzazione". Il percorso formativo avviene sempre mediante l'attivazione di una significativa riflessione sull'esperienza come modalità privilegiata di acquisizione del sapere "tacito". Tale convinzione rispetto ai processi di apprendimento e trasformazione non significa che non si creda alla formazione e all'aggiornamento in senso stretto, ma solamente che non li si reputa gli unici strumenti capaci di creare miglioramenti qualitativi delle prassi. Gli operatori e il coordinatore partecipano ad **eventi formativi promossi dalla cooperativa** e a **eventi formativi esterni** pertinenti al tipo di intervento attuato. A fianco della dimensione grupale, esiste una **attività formativa individuale**, la quale agisce sul tema della acquisizione di empowerment e di discrezionalità operativa (capacità di prendere decisioni autonome). Ciò significa che l'operatore, come l'utente, come il familiare, come il volontario che entra nella cooperativa, è considerato come soggetto protagonista della propria storia formativa. La cooperativa progetta eventi formativi flessibili, occasioni di formazione individualizzata, con piena autonomia dell'educatore di dare direzione al proprio percorso.

Inoltre, nell'ottica del sistema di **miglioramento continuo della qualità**, si organizzano degli incontri definiti al bisogno che hanno lo scopo di dare all'équipe la possibilità di analizzare eventuali situazioni anomale riguardanti il gruppo stesso e la metodologia di lavoro.

Un ennesimo strumento utilizzato al bisogno afferisce alla necessità rilevata dal singolo operatore di contattare i singoli referenti istituzionali degli utenti in situazioni dove si ritiene opportuno un confronto immediato.

PROSEGUO DELLA PERMANENZA IN APPARTAMENTO SEMIPROTETTO O DIMISSIONI

Gli appartamenti semiprotetti si distinguono da altri servizi residenziali soprattutto per l'assenza di vincoli temporanei alla permanenza dell'utente. Questo non significa ovviamente che l'utente non possa scegliere o aver bisogno di un altro tipo di risposta residenziale ai propri bisogni che possono mutare nel tempo. Da ciò consegue che solo gli utenti che trovano, nell'abitare in un contesto di convivenza con una parziale protezione, una risposta ai propri bisogni assistenziali e un buon livello di soddisfazione e di qualità di vita possono proseguire la propria permanenza nell'appartamento, vivendolo quindi come "casa" e investendo affettivamente i conviventi.

Altri utenti possono esprimere il desiderio di un cambiamento in relazione al mutare dei propri bisogni, del proprio stato psichico, di nuove relazioni affettive. In questi casi ci si attiva per creare le condizioni per una dimissione. Le dimissioni vengono in genere preparate negli incontri di verifica del progetto durante il periodo di permanenza fra gli attori della rete coinvolti (utente, familiari, assistente sociale, psichiatra referente e operatori degli appartamenti semiprotetti) e sono subordinate all'individuazione di una situazione alloggiativa idonea all'utente. I motivi principali che possono portare ad una dimissione sono i seguenti:

- l'utente esprime il desiderio di una situazione abitativa autonoma o di poter abitare con un amico o con una persona con la quale ha intrapreso una relazione amorosa;
- il servizio non è più idoneo ai bisogni dell'utente in quanto le condizioni psicopatologiche sono peggiorate e si prevede quindi un ritorno temporaneo nella comunità terapeutica di provenienza o un inserimento in una struttura protetta diversa;
- tutti i soggetti che partecipano alle verifiche di progetto in accordo con i membri del Comitato di Gestione stabiliscono una dimissione dell'utente in seguito a gravi e ripetuti comportamenti trasgressivi delle norme di convivenze e ai patti del progetto individuale.

Il ruolo della cooperativa nel facilitare il reinserimento sociale dell'utente

Si è rilevato in questi anni per l'utente con disturbi psichici, inserito proficuamente in appartamento semiprotetto, che desideri il passaggio a una totale autonomia abitativa, la prospettiva di vivere in solitudine rappresenta un ostacolo non irrilevante, in quanto l'utente deve sostenere una situazione esistenziale senza un senso di appartenenza a qualcuno o ad un gruppo. L'altra difficoltà rilevante verso un cammino evolutivo è sicuramente il carico economico di tutte le spese di un alloggio. Per questo motivo è auspicabile che all'esterno delle strutture residenziali protette o semiprotette esistano possibilità per gli utenti, oltre ai miniappartamenti ITEA per un singolo, di poter vivere un'autonomia abitativa in convivenza. Per questo motivo all'interno della cooperativa è attivo un gruppo di operatori, utenti, familiari e operatori di altri servizi pubblici e privati, che sta co-progettando percorsi di uscita dalle strutture residenziali attraverso la creazione di convivenze di utenti. In pratica si cerca di favorire la conoscenza reciproca fra utenti, si dà un supporto rispetto alle paure del cambiamento, si aiutano rispetto alle difficoltà burocratiche nelle richieste di alloggi ITEA e nell'ottenimento di sussidi economici, si accompagnano nella fase del passaggio verso l'appartamento autonomo e si aiutano attraverso la costruzione di una rete di supporto esterna.

Inoltre agli utenti che hanno raggiunto un buon livello di benessere è data la possibilità di partecipare come volontario alle numerose attività promosse dalla cooperativa e in tal modo di sentirsi appartenente ad un gruppo, non più e non solo come persona bisognosa e dipendente ma anche come risorsa. L'utente può anche formalizzare questa appartenenza chiedendo di diventare socio-volontario della cooperativa. Questa possibilità ha anche la funzione di permettere ad utenti

che presentano i problemi tipici del disturbo “border line”, che temono soprattutto la separazione e l’abbandono, di poter evolvere senza dover subire ulteriori abbandoni ma trasformando la relazione con gli operatori di riferimento.

Gli appartamenti semiprotetti come duttile strumento riabilitativo per dare risposte adeguate ai bisogni dell’utente nelle fasi evolutive ed involutive.

Sempre in base alla nostra esperienza nel campo dei disturbi psichici, i percorsi evolutivi degli utenti non sono sempre lineari e progressivi. Spesso dopo anni di buon compenso psichico l’utente a fronte di cambiamenti nel contesto familiare, esperienze particolarmente frustranti o bisogno di rielaborare antichi traumi, può avere bisogno di difendersi attraverso una regressione psichica o attraverso una recrudescenza di sintomi psicotici attivi. Per questo è importante pensare nella progettazione degli interventi riabilitativi alla necessità di disporre di strumenti elastici, come gli appartamenti semiprotetti, da poter usare per poter dare risposte adeguate ai vari utenti e alle varie fasi dell’utente nella propria vita. Ecco quindi la necessità di predisporre dei passaggi agevoli fra appartamenti semiprotetti e strutture residenziali protette in modo da poter accogliere l’utente nei momenti di crisi prolungate. Nell’esperienza degli appartamenti semiprotetti si è potuto constatare come, per alcuni utenti, il rientro temporaneo in comunità terapeutica sia stato propedeutico a progetti riabilitativi che hanno consentito una successiva reale evoluzione.

La sospensione e l’espulsione dagli appartamenti semiprotetti come strategici interventi terapeutici riabilitativi

In alcuni casi, sempre nella nostra esperienza, si è dovuto mettere in atto una sospensione o una espulsione di alcuni utenti in seguito a ripetuti comportamenti trasgressivi del contratto terapeutico riabilitativo. Tale estrema decisione strategica ha creato spesso effetti positivi sull’andamento dei progetti riabilitativi in quanto: ha permesso all’utente di ridimensionare il proprio senso di onnipotenza, prendere consapevolezza dei propri limiti e ha stimolato una nuova e più concreta domanda di aiuto. In altre parole ha reso possibile recuperare la contrattualità indispensabile per ogni progetto terapeutico riabilitativo. Ovviamente è necessario che tale decisione sia condivisa da tutti i membri dell’*équipe* interistituzionale e avallata dal Comitato di gestione.

ASPETTI SPERIMENTALI E INNOVATIVI

Il Comitato di Gestione sin dall’inizio del suo operare si è chiesto come superare la probabile situazione di saturazione dei posti disponibili, essendo gli appartamenti non temporanei. Una ipotesi è stata quella di prevedere un graduale distacco da parte degli operatori, in modo direttamente correlato al grado di benessere e di autonomia raggiunta dal gruppo di utenti, che si prevedeva stabile nel tempo, al fine di lasciare a “loro” l’appartamento e in questo modo spostare la risorsa dell’operatore su altri appartamenti. Così è avvenuto in parte nel 2009 quando si è scelto di aprire il 4° appartamento semiprotetto riducendo la copertura oraria sugli altri appartamenti, in particolare sul primo aperto ad Ala nel 2001. In questo decennio di storia degli appartamenti si è osservato però che i gruppi non rimangono stabili per le scelte dei singoli di trovarsi altre soluzioni più autonome o per le crisi regressive ed il bisogno di ritorno in contesti più protetti e sanitari. Fino ad oggi il servizio degli appartamenti è riuscito a dare risposte a tutte le domande di semiprotezione della Vallagarina con i suoi 14 posti disponibili riuscendo a dimettere numerosi utenti in senso evolutivo o involutivo. La cooperativa, come si è accennato sopra, si sta comunque impegnando su forme di residenzialità ancora più leggera, le “*convivenze*”, al fine di superare in futuro il prevedibile problema della saturazione dei posti disponibili, dovuto soprattutto ad un probabile aumento di richieste legate anche al periodo di crisi economica e sociale.

Allegato I: elenco degli appartamenti

Appartamento semiprotetto per utenza maschile sito in Ala (TN) – Piazza Giovanni XXIII, 3 – 5
(4 posti)

Appartamento semiprotetto per utenza maschile sito in Rovereto (TN) – Via Udine, 41
(4 posti)

Appartamento semiprotetto per utenza mista per genere sito in Rovereto (TN) – Corso Verona, 28
(3 posti)

Appartamento semiprotetto per utenza maschile sito in Rovereto (TN) – Via Puccini, 14
(3 posti)

Allegato II: contratto di ospitalità su progetto

**CONTRATTO DI OSPITALITA' PRESSO
L'APPARTAMENTO SEMIPROTETTO DI
COOPERATIVA "GRUPPO '78"**

Con la seguente scrittura privata, la Cooperativa "Gruppo '78", con sede a Volano in Via Roma, 29/c, nella persona del suo Presidente Sign. Sandro Loss

CONCEDE OSPITALITA' SU PROGETTO

per uso abitazione al Signor _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____

documento N° _____ codice fiscale _____

nell'alloggio di Ala, presso la struttura Centro Servizi destinato ad appartamento semiprotetto a valenza socio-assistenziale per utenti in carico ai servizi sociali e psichiatrico, secondo quanto stabilito di seguito.

La quota mensile di compartecipazione alle spese è stabilita in € 138,00 dovrà essere versata entro il 15 del mese successivo al coordinatore responsabile. Le altre spese a carico dell'ospite sono il telefono e parte della spesa alimentare. Ogni ospite dovrà segnare su apposito registro ogni telefonata effettuata e versare periodicamente quanto di sua competenza. La Cooperativa "Gruppo '78" mette a disposizione degli ospiti la spesa base per gli alimentari e l'igiene ambientale. L'ospite, a seconda degli accordi, dovrà versare all'operatore una quota da determinarsi per una cassa comune finalizzata all'acquisto degli alimenti freschi o in alternativa provvedervi personalmente.

Il signor_____ si impegna a rispettare le seguenti regole di convivenza:

- mantenere un comportamento corretto nei confronti degli altri ospiti e degli operatori;
- rispettare l'arredamento e le cose altrui e rifondere in caso di eventuali danni;
- provvedere alla propria igiene quotidiana e settimanale;
- provvedere alla pulizia e al riordino della propria stanza;
- collaborare alle attività di cura e gestione quotidiana dell'appartamento secondo una turnistica che verrà stabilita in accordo tra tutti gli ospiti;
- rispettare gli orari che regolano la vita quotidiana (pasti, compiti quotidiani, rientri secondo accordi, ecc.);
- evitare di disturbare i vicini con apparecchi televisivi, stereo o altri rumori molesti;
- il divieto assoluto di fumare all'interno dell'appartamento;
- evitare l'uso di sostanze alcoliche o stupefacenti;
- il divieto di accogliere altre persone nell'appartamento se non concordato con l'operatore e gli altri ospiti.

L'appartamento di Ala è messo a disposizione dell'ospite in seguito ad un accordo tra il Signor_____, l'assistente sociale_____, lo psichiatra_____ e il referente della Cooperativa "Gruppo '78", volto a sperimentare e proseguire un lavoro di rafforzamento dell'autonomia, di recupero delle abilità sociali e di miglioramento nei rapporti interpersonali. Tale accordo verrà verificato periodicamente soprattutto in seguito al primo periodo di permanenza nell'appartamento al fine di evidenziare e discutere eventuali difficoltà, richieste, problemi organizzativi o altro. Pertanto i suddetti soggetti si incontreranno periodicamente per verificare l'andamento del percorso individuale.

Il non rispetto di alcune di queste regole ed accordi potrà comportare la recessione del contratto e l'espulsione dall'appartamento. Questa decisione estrema è di esclusiva competenza del Comitato di Gestione dell'appartamento semiprotetto.

Per quanto non previsto nel presente contratto si rimanda al Codice Civile.

Si accetta il presente contratto in tutti i suoi punti.

Per la Cooperativa "Gruppo '78"

Il Signor

L'ospite

Il Signor