

PGQ CDC 09

Criteria di ammissione e accoglienza

al

Centro Diurno Chiarina

02	17.12/2021	Aggiornamento	Eleonora Bertella	Chiara Mangiarotti
01	17.05.2019	Aggiornamento	Eleonora Bertella	Nicoletta Marenzi
00	26.06.2015	Emissione	Nicoletta Marenzi	Gianni Guasconi
Rev.	Data	Descrizione	Emissione	Approvazione

La Comunità S. Pietro ospita anche un'unità d'offerta semiresidenziale. Gli utenti che accedono al Centro Diurno Chiarina possono avere diverse provenienze:

★ provengono dalla Comunità S. Pietro e accedono al Centro Diurno perché, in accordo con il servizio inviante e competente sul programma terapeutico individuale, necessitano di un ulteriore sostegno alla fase del reinserimento. In questo caso lavorano e abitano fuori dalla struttura ma la frequentano per le verifiche educative e psicologiche e vi trascorrono i momenti del pranzo e della cena;

★ provengono per loro libera scelta e con programma concordato con Ser.T, S.M.I., C.A.D (ed in modo particolare quelli provenienti dalla Regione Lombardia) talvolta in sinergia Servizi Sociali del comune, U.E.P.E (Ministero della Giustizia) per chi può usufruire di misure alternative alla detenzione, ed enti socio-assistenziali (es. Caritas...).

L'accesso al C.D. avviene in base alla valutazione effettuata congiuntamente dall'equipe educativa e dal referente dei possibili servizi invianti sopra citati e sulla definizione dell'ipotesi di partenza, sulla progettazione dei percorsi individualizzati possibili e sull'analisi della situazione contingente al momento dell'inserimento.

Nel primo caso la richiesta d'accesso al C.D. viene concordata con l'utente in uscita dal programma residenziale e dal servizio dipendenze inviante

Negli altri due casi la richiesta d'ingresso viene effettuata inizialmente con la struttura amministrativa attraverso un *primo contatto* da parte del servizio inviante o da parte della persona con problemi di dipendenza se questa è esterna alla Comunità. Dal punto di vista tecnico il coordinatore del Centro Diurno richiede al servizio dipendenze competente di inviare relazioni che diano informazioni relativamente alla situazione psicologica/psichiatrica, familiare, giuridica, sanitaria etc... dell'utente via fax, via mail o per corrispondenza. Dopo aver esaminato le prime informazioni, il coordinatore contatta il servizio per fissare la data del primo colloquio di conoscenza con l'utente eventualmente accompagnato dal servizio o dalla famiglia. Per le normative anti-covid finché necessario si eseguono i colloqui di conoscenza in modalità video-call. Se detenuto, il colloquio è fissato, su autorizzazione del Direttore dell'Istituto penitenziario, presso il Carcere e/o in modalità video-call.

Durante uno o più colloqui (registrati su specifiche schede) sono prese in considerazione le condizioni psicopatologiche del soggetto e la compatibilità di queste con l'intervento effettuato all'interno della struttura, la disponibilità ad accettare le regole del Centro Diurno e l'iter terapeutico. Viene valutata la situazione in equipe (psicologi, educatori) e presa la decisione relativa all'ingresso o meno in struttura.

In generale, concordato il giorno dell'ingresso in struttura, il Ser.T o l'ente di competenza sarà contattato dall'ufficio amministrativo della Comunità per completare il corretto inserimento, fornendo la certificazione di dipendenza correlata di diagnosi e tipologia di struttura indicata. E' richiesto il certificato di avvenuta vaccinazione anticovid se effettuata o la propria disponibilità ad essere vaccinati

Al momento dell'ingresso, anche per gli utenti provenienti dalla Comunità l'educatore o l'operatore di turno apre il **FA.Sa.S.** e compila (ex novo anche per i pazienti provenienti dalla Comunità S. Pietro) i seguenti documenti

- 1) Scheda anamnestica di primo Ingresso (per servizio PRS);
- 2) Consenso per il Trattamento dei dati personali
- 3) Consenso informato alla cura
- 4) Consenso informato alle prestazioni psicosociali e sanitarie
- 4) Accettazione regolamento interno della struttura controfirmato dall' utente,
- 5) Contratto Terapeutico in cui si specifica la durata del programma terapeutico, la previa lettura con relativa accettazione del regolamento comunitario, la volontarietà senza alcuna costrizione dell'ingresso in struttura;
- 6) vengono depositati gli averi (soldi e cellulare se ci sono per utenti che iniziano il programma ex novo).

La ***scheda anamnestica di prima accoglienza***, che apre ogni fascicolo personale (Fa.Sa.S) , è una sintesi delle principali informazioni che riguardano la persona ed è suddivisa in una prima parte che prevede la raccolta dei dati anagrafici e dei documenti sanitari e d'identificazione (**da fotocopiare e depositare nel fascicolo personale**

dell'ospite – sezione anamnestica), degli indicatori sociali (istruzione, stato civile, professione lavorativa svolta etc...) la situazione giuridica, la situazione familiare (con la possibilità di segnalazione dei recapiti telefonici di parenti o conoscenze significative).

La seconda parte prevede la specificazione del servizio inviante, ovvero il Ser.D e/o C.P.S. di competenza (evidenziando chi sono gli operatori di riferimento di tali servizi)

La terza parte riguarda la situazione sanitaria (principali patologie, piani terapeutici prescritti:

La quarta parte evidenzia i beni con cui la persona arriva in C.D. (denaro, cellulare, oggetti di valore etc...) L'operatore o l'educatore invitano a questo punto a depositarli presso la struttura e provvedono alla custodia e all'apertura di un deposito personale interno a cui accede solo il personale della comunità (per le prime due fasi del programma).

La scheda anamnestica d'accoglienza prevede che sia firmata sia dall'operatore o educatore che la compila (che deve specificare il suo ruolo professionale, la data e l'ora della compilazione), sia dal nuovo ospite, che è invitato a rileggerla per evidenziare eventuali errori di compilazione.

Se un ospite lascia il Centro Diurno e viene successivamente riaccolto la scheda anamnestica d'accoglienza deve essere ricompilata e aggiornata.

Lo step successivo prevede la firma da parte del nuovo ospite della **scheda per il consenso al trattamento dei dati personali e della dichiarazione di consenso informato alla cura e quella delle prestazioni psicosociali e consenso all'invio della relazione di chiusura ai servizi competenti** (da inserire nella **sezione modulistica relativa alla tutela della privacy**) con cui il paziente esprime sia il consenso alla gestione dei propri dati personali da parte della comunità e in secondo luogo viene informato della possibilità di essere sottoposto a visite, esami di tipo sanitario, test e colloqui di tipo psicologico educativo.

A questo punto viene data **comunicazione di presa in carico** ai servizi competenti, Ser.D, U.E.P.E e forze dell'ordine competenti per territorio se è persona sottoposta a misura alternativa alla detenzione o a misura cautelare.

Nella prima parte del Fa.Sa.S (**sezione anamnestica**) sono compresi, quindi, **anche** la scheda dei colloqui conoscitivi, la relazione del servizio inviante, la certificazione ai sensi del D.G.R. n. VIII/5509 del 10.10.2007

DOCUMENTAZIONE DA PREPARARE NEL PRIMO MESE DI PERMANENZA DELL'OSPITE PRESSO LA COMUNITA' O PRESSO IL CENTRO DIURNO

Durante la **prima settimana** di permanenza del nuovo ospite l'equipe psico-educativa assegna la psicologa (**se ritenuta necessaria in accordo con i servizi invianti e il paziente stesso, ma è una figura professionale non prevista sul centro semiresidenziale pedagogico riabilitativo**) e l'educatore che seguirà l'evoluzione del progetto terapeutico del paziente nelle sue diverse fasi.

I pazienti del Centro Diurno mantengono il proprio medico curante (Il medico di base della comunità per quelli in uscita dal percorso residenziale), poiché solitamente chi accede a tale tipologia di struttura risiede nelle vicinanze.

Viene poi di seguito compilata **la sezione relativa all'analisi e alla valutazione dei bisogni di ogni utente e suo contesto familiare.**

Questa sezione prevede

- a) **la raccolta di documentazione** nel Fa.Sa.S in modo particolare di quella
 - o **sanitaria e infermieristica** (passata, recente) e vengono disposte dal medico di struttura le analisi e i controlli necessari ritenuti idonei per una valutazione sanitaria all'atto dell'ingresso,
 - o **assistenziale** (certificati di invalidità, decreti del tribunale per l'amministratore di sostegno, doc relativi alla casa al lavoro etc. ...),
 - o **giuridico – legale** (prescrizioni per le persone in misura alternativa alla detenzione, per le misure cautelari non detentive, notifiche, multe contravvenzioni etc...).

- b) **la somministrazione attraverso un'intervista semistrutturata da parte del responsabile o di un educatore di una scheda di prima analisi dello stato di bisogno della persona;**
- c) **la somministrazione da parte dello psicologo se previsto di uno o più test di valutazione della personalità finalizzati anche eventualmente a rimodulare la diagnosi di ingresso del paziente e ad evidenziare aree personologiche disfunzionali**

Nell'arco del primo mese di permanenza dell'ospite in struttura si predispone nella **sezione relativa al percorso dell'utente nella U.d.O. il P.I. (Progetto Individualizzato)** elaborato dall'equipe multidisciplinare, che sulla base dei bisogni emersi con i test e i questionari sopraindicati, definisce le aree di intervento ed esplicita in ogni area gli obiettivi perseguibili.

Nel P.I. deve essere predisposto il **P.E.I. (Progetto Educativo Individualizzato)** e il **Diario** degli interventi effettuati e degli eventi che contraddistinguono il percorso terapeutico di ogni ospite. Questi diari sono stati informatizzati e vengono registrati

Una volta terminato il percorso si chiude il Fa:Sa,S che conterrà la stampa di tutte i diari informatizzati e custodirà tutta la documentazione prodotta durante il percorso, compresa la relazione di chiusura dello stesso.