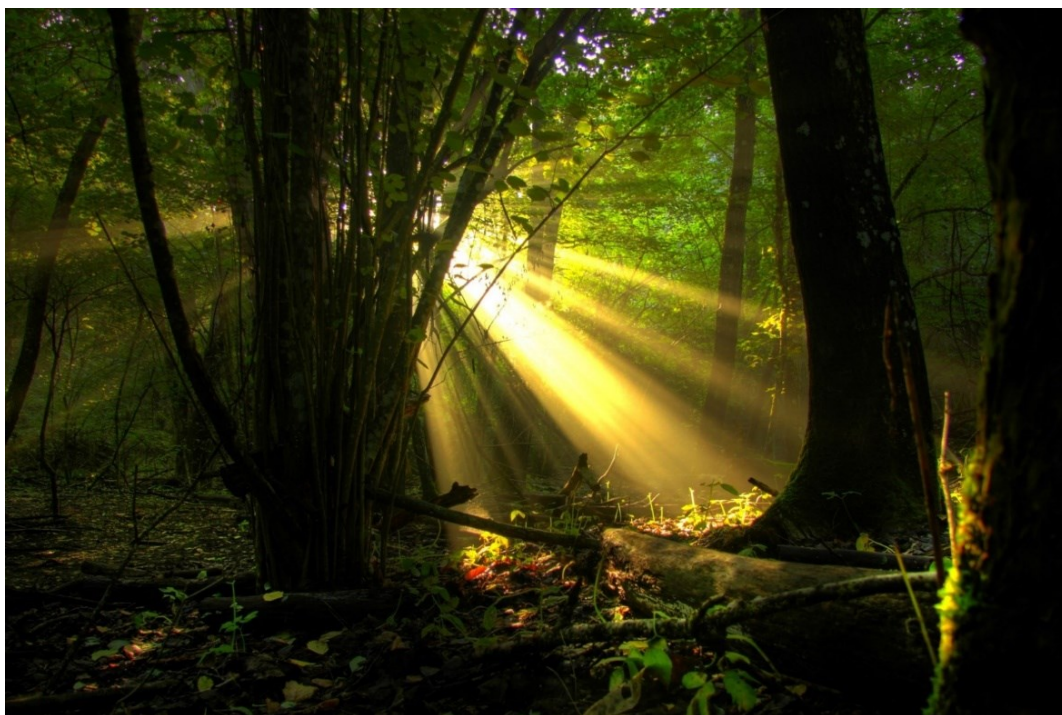


CARTA DEI SERVIZI

“SOFIA”

Comunità Educativa Riabilitativa per Minori e Adolescenti

(11-18 anni con possibilità di proroga fino ai 21 anni)



SPINEA (VE)

Edizione: 01

Data: 2 ottobre 2023

Indice

1. PRESENTAZIONE DELLA COMUNITA'	4
2. LA MISSION	4
3. UTENTI DESTINATARI	5
3.1 Vocazione prevalente.....	5
3.2 Fasce di età degli utenti afferenti.....	5
3.3 Capacità ricettiva.....	5
4. LA MATRICE TEORICA DI RIFERIMENTO E LA FILOSOFIA DELLA STRUTTURA	5
5. CARATTERISTICHE SPECIFICHE DEL SERVIZIO	7
5.1 L'intervento	7
5.2 Obiettivi del percorso.....	7
6. IL PERCORSO DI INSERIMENTO	8
6.1 Segnalazione e primo contatto	8
6.2 Fase di conoscenza	8
6.3 Fase di inserimento e osservazione	8
6.4 Fase di messa in atto del progetto educativo individualizzato	9
Attività.....	9
Attività domestiche occupazionali	9
Attività creative interne	10
Attività scolastica	11
Uscite finalizzate	11
Attività sportive esterne: piscina, palestra, calcio, ballo,	12
Altre attività	12
6.5 Fase di continuazione o dimissione.....	13
7. STRUMENTI	13
7.1 Riunioni.....	13
Riunioni di équipe.....	13
Riunioni con i ragazzi.....	14
Riunioni di rete	14
Riunioni con le famiglie	14
7.2 Cartella clinica	14
7.3 Progetto Quadro	14
7.4 Piano Educativo-Riabilitativo Individualizzato (PERI).....	14
7.5 Modulistica specifica di Servizio.....	15
7.6 Protocolli e Procedure.....	15
8. L'EQUIPE	16
8.1 Il responsabile clinico	16
8.2 Il coordinatore Educativo amministrativo.....	16
8.3 Lo Psicoterapeuta.....	16
8.4 Il Neuropsichiatra Infantile.....	16
8.5 Il personale educativo	17
8.6 Gli Operatori Socio-Sanitari (OSS)	17

8.7	L'Infermiere Professionale	17
8.8	Personale ausiliario.....	17
8.9	La cura dell'equipe: la Supervisione	17
8.10	Selezione e formazione del personale	18
9.	RETE FORMALE E INFORMALE	18
9.1	Autorità giudiziaria e Regione	18
9.2	Servizi sociali / sanitari referenti	18
9.3	Famiglia / tutore	18
9.4	Scuola / Corsi di formazione.....	18
9.5	Altri riferimenti.....	19
10.	PROSPETTO GIORNATA TIPO	19
10.1	Tabella attività strutturate	20
11.	COLLABORAZIONI	21
12.	MODALITA' DI COMUNICAZIONE E RECLAMI	21
13.	IL REGOLAMENTO INTERNO DELLA CASA	22

1. PRESENTAZIONE DELLA COMUNITA'

Denominazione presidio	Comunità Educativa - Riabilitativa per Minori e Adolescenti "SOFIA"
Ente gestore	Sereni Orizzonti 1 S.p.A.
Ubicazione/indirizzo	Via Roma n. 258, Spinea (VE)
Recapiti	Tel. 041 65464
Asl di Competenza	ULSS 3 Serenissima
Territorio di riferimento	Regione Veneto

2. LA MISSION

Come dai principi generali per la Carta dei Servizi, Sereni Orizzonti 1 S.p.A. fa riferimento a quelli indicati dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27/01/1994.

- **Eguaglianza:** i servizi, in riferimenti all'articolo 3 della Costituzione, devono essere erogati secondo regole uguali per tutti, senza nessun tipo di preferenza o discriminazione, anche se essi devono essere progettati in modo personale tenendo conto delle esigenze, nei limiti delle competenze, e delle necessità di ogni singolo ospite.
- **Imparzialità e trasparenza:** il comportamento degli operatori della struttura nei confronti degli ospiti deve essere di imparzialità, obiettività, trasparenza e di giustizia. A tutti gli ospiti deve essere assicurata la loro privacy al fine di rispettare la loro dignità.
- **Partecipazione:** nella gestione della Comunità, con l'obiettivo di un miglioramento continuo, la Direzione e l'Equipe s'impegna a raccogliere ed a gestire in modo propositivo eventuali reclami, suggerimenti, perplessità e momenti di riflessione sul servizio erogato, sulla qualità dello stesso, rendendo in tal modo l'utente partecipe di ogni decisione, cercando di soddisfare quando possibile le richieste degli ospiti.
- **Efficienza ed Efficacia:** i servizi devono essere forniti utilizzando in modo armonico tutte le risorse di cui la struttura dispone, secondo criteri di efficienza e di efficacia.

Operare con Qualità	1. PROGETTI: ricerca attenta dei bisogni sociali, definizione accurata dei servizi, lavoro di rete con il territorio;
	2. INTERVENTI: programmazione e realizzazione di progetti terapeutico individualizzato;
Le iniziative a favore degli adolescenti disagiati nascono con l'obiettivo di offrire servizi di alto valore qualitativo in termini di:	3. RISORSE UMANE: qualificazione del personale impiegato e formazione permanente dell'équipe educativo
	4. AMBIENTI: strutture, attrezzature e ambienti "a misura di ragazzo" con una valenza educativa;
	5. NORMATIVE: pieno rispetto di tutti gli standard di legge: strutturali, gestionali, disciplina del lavoro, contratti collettivi, sicurezza, privacy.

3. UTENTI DESTINATARI

3.1 Vocazione prevalente

Ha finalità educative terapeutico e riabilitative, volte al recupero psico-sociale del minore/adolescente accolto. Gli interventi sono personalizzati, continuativi, prolungati e definiti all'interno di un progetto educativo riabilitativo specifico, individuale e monitorabile e verificabile da un'équipe multiprofessionale.

3.2 Fasce di età degli utenti afferenti

La fascia di età è compresa tra gli 11 anni e il compimento della maggiore età, con la possibilità di prolungare l'accoglienza fino ai 21 anni qualora l'ingresso fosse avvenuto prima dei 18 anni.

3.3 Capacità ricettiva

Fino ad un massimo di 10 ragazzi/e contemporaneamente, comprensivi di 2 posti di pronta accoglienza.

4. LA MATRICE TEORICA DI RIFERIMENTO E LA FILOSOFIA DELLA STRUTTURA

L'orientamento teorico che guiderà il piano terapeutico della CER "Sofia" è di matrice psicodinamica – analitica junghiana. In base a tale direzione di cura il minore viene inteso come un giovane in difficoltà alla ricerca di una costruzione identitaria e di legami affettivi positivi e riparatori, che possano ristabilire nello stesso il naturale processo evolutivo, spesso interrotto o divenuto disfunzionale. È fondamentale quindi ai fini della cura incentivare e potenziare le risorse e le qualità positive/funzionali presenti nel minore attraverso sia attività di tipo sanitario quali psicoterapia (e farmacoterapia qualora necessario), che a carattere espressivo/creativo (laboratori) al fine di arginare o trasformare le forme di malessere e/o di devianza. La natura e l'arte sono alcuni scenari degli interventi di cura, come gli studi e gli stage lavorativi lo sono per l'area riabilitativa. Vengono valorizzate differenti tipologie d'arte attraverso la partecipazione dei pazienti ai laboratori di teatro, musicoterapia e arteterapia, la creazione di atelier e varie gite nella natura che potranno indurre lavori anche nel profondo della psiche.

Successivamente a questa prima macroarea di intervento clinico, la CER "Sofia" prevede una seconda macroarea relativa alla cura proposta che si esplica nel lavoro intensivo di psicoterapia istituzionale a matrice psicodinamica: le relazioni, i legami e le storie che andranno a costruirsi all'interno e all'esterno della struttura, sia per gli ospiti che per gli operatori, sono il palcoscenico che garantirà ai pazienti una possibilità di cambiamento. F. Alexander (1946), poneva come principio di cura "l'esperienza emozionale correttiva": la forza dell'intervento comunitario rispetto ad una psicoterapia classica, risiede proprio nella possibilità di entrare nella concretezza tangibile dei rapporti, dei drammi vissuti, modificandoli dal suo interno esprimendo all'utente risposte diverse da quelle ricevute in passato attraverso una riproduzione concreta di sentimenti di accudimento e affetto. Rispetto a questa macroarea, si sottolinea quindi l'importanza degli operatori presenti nei turni come coloro delegati in questo complesso ruolo riparativo. Ne deriva da questo presupposto un assunto che consiste nel fornire una buona formazione/supervisione e monitoraggio all'équipe operante.

La terza macroarea è rivestita dalla scuola e dai percorsi formativi, come pilastri dell'intervento riabilitativo che presuppone un aumento delle abilità rivolte all'autonomia del paziente e al suo reinserimento sociale.

La struttura è associata all'Associazione "Mito&Realtà" (<https://www.mitoerealta.org/>) e sarà oggetto di visiting che darà un ulteriore certificato di qualità del servizio erogato.

Rispetto invece al percorso clinico classico parallelo alle macroaree presentate la CER "Sofia" si articola con la seguente modalità:

- cura farmacologica, quando necessario e se necessaria;
- psicoterapia di gruppo verbale ad orientamento psicodinamico con cadenza settimanale.
- visita medica una volta ogni due settimane o una a seconda della necessità con il Neuroèsiatra consulente di struttura;
- psicoterapia individuale (un colloquio per ciascun utente a settimana);
- gruppi di arteterapia, espressivi, gite esperienziali analitiche e laboratori condotti dagli operatori adeguatamente formati;
- colloqui e interventi diretti, ove possibile, con i familiari;
- gruppi condotti in presenza dell'infermiere professionale sui temi di sessualità, cura del sé, igiene, alimentazione;
- colloqui istituzionali a cura della coordinatrice con gli utenti, incentrati sul qui ed ora e sul concreto;
- gruppo "parola" con cadenza settimanale rivolto agli utenti per la gestione concreta della settimana;
- un colloquio di monitoraggio mensile con ciascun operatore a cura del Responsabile Clinico (prevenzione *Bourn out*, indirizzo e valutazione delle distanze emotive e riconoscimento degli aspetti proiettivi manifestati in struttura);
- uno psicodramma/esperienziale ogni 3 mesi predisposto per l'equipe curante per favorire un buon clima di gruppo.

Sono invece previste le seguenti fasi all'ingresso del paziente:

- FASE 1: Raccolta anamnestica del paziente.
- FASE 2: Valutazione diagnostica/somministrazione Test (T.A.T, test di Rorschach, Test proiettivi, Honosca) e valutazione farmacologica **quando necessaria o richiesta**.
- FASE 3: Formulazione e/o rielaborazione degli obiettivi e del progetto educativo inerente al paziente.
- FASE 4: Inizio del processo riabilitativo con la ricerca e l'attuazione di attività interne e esterne.
- FASE 5: Valutazione mensile rispetto all'andamento del paziente in struttura.
- FASE 6: Verifica dopo tre mesi dall'inserimento del paziente rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.
- FASE 7: Proseguimento della cura (proseguendo nuovamente dalla FASE 3) o dimissioni.

5. CARATTERISTICHE SPECIFICHE DEL SERVIZIO

5.1 L'intervento

E' un servizio educativo, terapeutico e riabilitativo, con il compito di accogliere temporaneamente il minore/adolescente in situazione di evidente disagio psico-sociale e/o con gravi disturbi di ansia, di umore e/o personalità.

E' finalizzata a pazienti affetti da psicopatologia importante, in situazione di disagio psico-relazionale, non più in situazione di gravità, che hanno attivato, o iniziato ad attivare risorse personali sufficienti per la ripresa delle attività e degli interessi propri dell'età adolescenziale (scuola, vita gruppo dei pari extra comunitaria), e che, in presenza di condizioni familiari precarie, hanno ancora bisogno di un contesto terapeutico strutturato.

Attraverso progetti individualizzati, il percorso educativo/riabilitativo del minore rappresenta una delle tappe fondamentali volto al reinserimento sociale, pertanto, la comunità si caratterizza come uno dei nodi della rete di cura integrata ad un sistema di servizi.

L'inserimento in comunità educativa-riabilitativa, è sempre mediata da un servizio pubblico (servizio di protezione e tutela del minore e/o servizio per l'Età evolutiva) e dal Ministero della Giustizia attraverso i suoi uffici amministrativi e tecnici.

Il setting della comunità educativa-riabilitativa è caratterizzato da uno spazio protetto, dove l'équipe curante utilizza strategie di natura psicoterapeutica e educativo-riabilitativa volte a far evolvere comportamenti problematici e ad aiutare l'utente a riprendere un contatto con la realtà, ripristinando, per quanto possibile, i compiti evolutivi e svolgendo una funzione di collegamento e mediazione con il mondo esterno e la rete sociale a causa di privazione o deprivazione.

Il progetto di intervento è di tipo multidisciplinare:

- **Assistenziale:** nella cura della persona e dei propri spazi.
- **Educativo:** si ricorre ad un approccio comportamentale al fine di ottenere una diminuzione dei sintomi psichici ed un migliore adattamento all'ambiente sociale, con l'ausilio di un trattamento educativo.
- **Psicoterapeutico:** favorisce lo sviluppo delle funzioni dell'io, una maggiore consapevolezza e padronanza del proprio mondo interno, considerando le relazioni fra conflitti inconsci, ideali, meccanismi di adattamento e di difesa.

5.2 Obiettivi del percorso

Obiettivi primari sono:

- costruire una buona alleanza terapeutica con l'équipe curante;
- il raggiungimento della massima autonomia possibile per ciascun ragazzo;
- l'acquisizione di competenze volte all'inserimento in contesti territoriali protetti e al rientro a casa.

6. IL PERCORSO DI INSERIMENTO

6.1 Segnalazione e primo contatto

Il minore viene segnalato alla Comunità dal servizio che lo ha in carico in prima istanza con una telefonata presso la struttura e con l'invio della documentazione che consenta una iniziale valutazione della idoneità della nostra struttura per il trattamento del minore e della compatibilità dello stesso con i ragazzi già inseriti. Se le esigenze del minore vengono valutate compatibili con l'offerta della Comunità farà seguito un primo colloquio con i Servizi inviati presso la Comunità.

In tale sede verranno illustrate ai Servizi inviati le caratteristiche della residenza, viene consegnata la "Carta del Servizio" e il "Regolamento della struttura" e verrà individuata la data di ingresso del ragazzo o eventualmente si prevedrà un ulteriore incontro con i Servizi e l'utente stesso. Le modalità e le tempistiche di ingresso dipendono molto dalle caratteristiche di emergenza della condizione generale del singolo paziente.

6.2 Fase di conoscenza

Se la situazione del minore non necessita di un inserimento immediato in Comunità, a seguito della segnalazione e della valutazione preliminare, si concorda con i Servizi inviati un ulteriore incontro presso la Comunità, se opportuno anche con la presenza del ragazzo, al termine del quale si stabilirà la data di ingresso del minore.

6.3 Fase di inserimento e osservazione

Al suo ingresso l'ospite viene accompagnato dai Servizi. In struttura ad accoglierlo saranno presenti il Responsabile Clinico, il Coordinatore e il personale in turno. Prima dell'assegnazione della camera e del riordino dei bagagli viene compilato il "Verbale di accoglienza". La compilazione di tale verbale costituisce l'atto formale di ingresso dell'utente, al quale farà seguito da parte della comunità la segnalazione di inserimento tramite apposito modulo e la comunicazione all'Autorità Giudiziaria della presenza del minore all'interno del presidio con la trasmissione dello schema "Movimentazione ospiti".

Al momento dell'ingresso i Servizi sono tenuti a consegnare tutta la documentazione sanitaria del minore, le relazioni sociali, le relazioni della eventuale Comunità di provenienza o di altro servizio, l'elenco degli effetti personali dell'utente, i documenti personali (C.I, C.F), eventuale terapia e una dotazione di farmaci sufficienti a coprire almeno la prima settimana di inserimento, il verbale di approvazione della retta da parte dei Servizi e la documentazione del Tribunale che prescrive al minore la permanenza in Comunità.

La fase di inserimento si conclude dopo 40 giorni con la stesura del "Progetto educativo/riabilitativo" che conferma la compatibilità del minore con il percorso individuato e riporta le azioni progettuali che si intendono attivare a favore dell'utente. Al contrario se il minore non risulta essere compatibile con la struttura o viceversa la Comunità non può farsi carico delle esigenze del minore viene individuato il percorso di trasferimento presso altra struttura o la dimissione.

Il Progetto educativo riabilitativo Individualizzato riporta la descrizione del profilo funzionale del minore, gli obiettivi del progetto e una griglia valutativa iniziale del minore relativamente agli obiettivi individuati. Il primo progetto educativo riabilitativo redatto dalla Comunità sancisce il termine della fase di inserimento e osservazione.

Il progetto verrà poi aggiornato trimestralmente come richiesto da DGR. N. 242.

6.4 Fase di messa in atto del progetto educativo individualizzato

Sulla base del progetto educativo individualizzato condiviso con i Servizi Inviati l'équipe della Comunità ricerca e attiva le risorse necessarie per la messa in atto delle azioni finalizzate al superamento della fase di acuzie e al progressivo aumento di benessere dell'ospite, inteso in senso globale.

Il responsabile clinico attiva il percorso di presa in carico definendone i tempi e le modalità. L'équipe educativa e assistenziale programmano e mettono in atto le attività riabilitative e di gestione della quotidianità in favore del minore in un'ottica di sviluppo di competenze volte al raggiungimento del massimo livello di serenità e autonomia possibile per ciascun utente.

L'équipe inoltre accompagna e sostiene i ragazzi per favorire la convivenza all'interno della Comunità e lo sviluppo e la gestione di relazioni interpersonali esterne alla struttura negli ambiti extracomunitari significativi individuati per l'ospite (scuola, centri sportivi, luoghi pubblici, ecc.).

I progetti di intervento proposti pongono particolare attenzione sull'andamento scolastico dei ragazzi e sulla gestione del tempo libero al di fuori della Comunità.

Attività

Nell'ambiente riabilitativo, tutti i momenti della giornata e tutti gli spazi hanno una rilevanza terapeutica (la cura della vita quotidiana come fattore terapeutico). Ogni aspetto dello spazio fisico e ogni sua modalità di funzionamento è finalizzata a far sperimentare al soggetto il proprio mondo interno e talvolta anche ciò che non ha mai incontrato (il "bello" che cura). Pertanto, l'ambiente fisico, costituendo uno degli elementi più importanti nel percorso del singolo nel gruppo, deve presentare una corretta scelta degli arredi, la cura dello spazio e l'abbellimento dello stesso.

Un ambiente riabilitativo cerca di ricostruire le dimensioni portanti della vita quotidiana (spazi e tempi) all'interno della quale si strutturano attività di routine e regole. Le attività strutturate sono interazioni sociali schematizzate che includono una prescrizione di ruoli, una collaborazione col gruppo e un'attribuzione di significati; ricorrono in tempi e luoghi prevedibili, forniscono all'individuo un senso di identità all'interno di un più ampio gruppo.

Il raggiungimento degli obiettivi riabilitativi, ovvero il recupero delle abilità e delle risorse personali, avviene attraverso la strutturazione di specifiche attività a carattere risocializzante-riabilitativo.

Per tale motivo si è scelto di costituire degli spazi, all'interno della struttura, dove si svolgono attività di tipo espressivo, occupazionale, risocializzante, psicomotorio, che hanno come obiettivi comuni:

- Obiettivi di base: valutazione delle abilità di base degli ospiti, dei loro bisogni, delle capacità di interazione e osservazione della comunicazione verbale e non verbale
- Obiettivi intermedio: impedire l'evoluzione di meccanismi di difesa tra cui l'isolamento, incentivando le relazioni e la comunicazione interpersonale, promuovendo il recupero di abilità personali e potenziando l'autonomia
- Obiettivo finale: reinserimento sociale potenziando le relazioni con i nodi della rete e recuperando il ruolo sociale.

Attività domestiche occupazionali

L'équipe ha stabilito delle regole di convivialità che prevedono, attraverso attività occupazionali monitorate dal personale presente, la partecipazione degli ospiti alla sistemazione degli spazi propri e, secondo calendarizzazione, alla sistemazione di spazi condivisi.

Tra le attività sono state selezionate mansioni di ordinaria routine previste nei nuclei familiari: coinvolgimento nella preparazione dei pasti, preparazione del tavolo e riassetto della cucina, riassetto della propria stanza, rifacimento letto, sistemazione del proprio armadio, lavaggio degli abiti e sistemazione di questi ultimi.

Risulta quindi fondamentale garantire un ambiente pulito agli ospiti presenti: le modalità adottate coinvolgono la presenza di una addetta alle pulizie che si occuperà giornalmente di pulire gli spazi comuni, gli operatori che garantiranno, in collaborazione con gli ospiti presenti, del riordino delle stanze e della pulizia degli spazi privati/individuali.

Attività creative interne

Le attività non sono standardizzate (se non quelle cliniche e quelle che si struttureranno come rituali della struttura), ma varieranno a seconda degli interessi dei gruppi ospiti.

Le attività in linea generale possono avere i seguenti scopi:

- rinforzare abilità manuali e di coordinamento psicomotorio;
- sviluppare modalità espressive libere e alternative;
- incentivare la creatività indirizzandola in modo organizzato;
- incentivare la comunicazione artistica;
- sviluppare le capacità di osservazione e di critica rispetto al lavoro artistico;
- rafforzare l'area emotivo/affettiva, superando l'ansia e gli eventuali timori rispetto al confronto con il giudizio degli altri;
- creare un momento relazionale in cui le persone possano confrontarsi e condividere aspetti del proprio mondo interiore;
- sviluppare la capacità di relazionarsi all'interno del gruppo in uno spazio definito e con dei tempi stabiliti.

Le attività potranno essere:

- laboratorio fotografia;
- laboratorio orto;
- laboratorio Youtube;
- Laboratorio attualità;
- laboratorio "cena del mondo";
- gruppi tematici.

La scelta dei materiali e degli strumenti non prevede l'utilizzo di elementi che possano comportare rischio per il minore, le attività sono strettamente monitorate dal personale qualificato.

All'ingresso del minore il Coordinatore della Struttura provvederà a far apporre una firma alla liberatoria per l'utilizzo delle immagini ai Servizi di riferimento o alla famiglia poiché alcune attività prevedono la realizzazione di cartelloni decorativi con l'esposizione di fotografie dei minori.

Attività scolastica

L'attività avrà anche questi scopi:

- stimolare la memoria a breve e a lungo termine;
- incentivare la capacità attentiva e di adesione al compito;
- favorire l'apprendimento di alcune funzioni elementari (leggere, scrivere, fare i conti);
- favorire la costituzione di un buon clima gruppo e di incoraggiamento ad apprendere;
- favorire il buon andamento scolastico;
- favorire lo scambio relazionale.

L'inserimento scolastico prevede una prevalutazione da parte dello Psicologo che in caso di necessità, collaborando con Servizio Sociale d'appartenenza e Consiglio Scolastico, differenzierà il percorso del minore attraverso BES; obiettivi minimi; percorso differenziato ecc.

Uscite finalizzate

La comunità prevede l'organizzazione di soggiorni, vacanze e gite. L'attività ricopre importanza non solo per lo svago e il divertimento dei minori, ma si struttura anche come strumento di osservazione di valutazione (e di trasformazione per l'ospite) per l'équipe la quale osserva condotta dell'utente in contesti esterni alla comunità, capacità di adattamento al contesto e al luogo e capacità di interazione e coinvolgimento durante i momenti di convivialità con il gruppo dei pari.

L'attività di gita comprende la partecipazione a gruppi allo scopo di:

- sviluppare la capacità di relazionarsi all'esterno della comunità in modo adeguato sia individualmente che come gruppo;
- sviluppare le capacità di osservazione e di critica rispetto al proprio e all'altrui comportamento;
- promuovere le capacità di organizzazione (rispetto degli orari, abbigliamento adeguato, gestione del denaro);
- creare un gruppo che sia in grado di gestirsi all'esterno, in modo autonomo, senza fare riferimento costante all'operatore;
- rafforzare l'area emotivo/affettiva, superando l'ansia e gli eventuali timori rispetto al confronto con l'esterno;
- stimolare l'area cognitiva attraverso la risoluzione degli imprevisti;
- offrire alle persone occasioni di apprendimento e spunti di interesse a carattere culturale, naturalistico e sportivo;
- accogliere o stimolare proposte per utilizzare il gruppo in modo più personalizzato e calibrato sulla persona, offrendo la possibilità di ristabilire o coltivare contatti e relazioni all'esterno;
- incoraggiare la cura della persona in previsione all'uscita.

Durante le uscite si cerca di:

- favorire la conoscenza e l'orientamento nel territorio;
- individuare, nel territorio circostante, dei punti di riferimento esterni alla struttura;
- stabilire delle relazioni con persone esterne, in modo estemporaneo o più stabile nel tempo.

L'attività prevede:

- collaborazione tra gli ospiti della Comunità che, supervisionati dall'équipe, stileranno ogni un mese un programma di gite cercando di soddisfare le richieste di ciascun membro purché adeguate al contesto comunitario;
- creare, dopo un numero determinato di uscite, un album o cartelloni decorativi (collegate all'attività di bricolage).

Attività sportive esterne: piscina, palestra, calcio, ballo, ...

L'attività avrà lo scopo di:

- strutturare in ognuno la conoscenza del proprio schema corporeo;
- aiutare la ricerca dell'equilibrio statico e dinamico;
- acquisire nuove capacità motorie;
- rilassamento;
- attività per il controllo del peso corporeo;
- mantenimento di un adeguato tono;
- fluidità muscolare;
- miglioramento della coordinazione in generale;
- sviluppare e mantenere uno stato di efficienza psicofisica;
- equilibrio e benessere psicofisico;
- promuovere la disciplina e l'autocontrollo;
- sviluppare nuove conoscenze all'esterno del contesto comunitario, soprattutto se si tratta di sport di gruppo.

L'attività prevede:

- coinvolgimento del minore nella scelta dello sport;
- mettere a disposizione dell'utente una lista di sport per aiutarlo nella scelta dell'attività; individualizzata. Per evitare la chiusura del gruppo comunitario scoraggiare l'inserimento di tutti i membri in un unico sport;
- promuovere la continuità nella frequenza dello stesso;
- promuovere legami esterni;
- partecipazione da parte del gruppo comunitario a gare, saggi, partite e spettacoli di fine corso.

Altre attività

La comunità propone attività alternative quotidiane e meno strutturate al fine di incoraggiare gli ospiti al reinserimento sociale. Tra le attività maggiormente offerte rientrano le uscite, alla scoperta di luoghi circostanti e scoperta di punti di riferimento, attraverso passeggiate e ricerca di paesaggi offerti dalla zona. Durante le uscite ci si dedica anche a commissioni varie, acquisti vestiario, pause bar, pranzi al ristorante ecc.

6.5 Fase di continuazione o dimissione

Alla fase di scadenza del periodo autorizzato dai Servizi invianti e individuato dal Tribunale, la Comunità, in collaborazione con i Servizi di appartenenza del minore, produce una relazione volta alla richiesta di continuazione dell'inserimento nel caso in cui gli obiettivi del progetto non siano stati raggiunti o al contrario produce una relazione finalizzata alla dimissione dell'utente prevedendo, ove possibile, un programma di follow-up del progetto.

Il tempo massimo di accoglienza di un minore presso la Cer Sofua è di 2 anni.

Le dimissioni possono essere anticipate rispetto al progetto inizialmente previsto per i seguenti motivi:

- agiti di violenza reiterati rivolti agli operatori:
- comportamenti sessuali agiti all'interno della struttura
- fughe che superano il numero di 5 giorni consecutivi
- rifiuto di accettare e seguire il progetto terapeutico proposto

Al verificarsi di una o più dei comportamenti sopraelencati, la struttura si riserva di dimettere il minore, concordando l'uscita del paziente in gg 15 dalla comunicazione della dimissione.

Sarà a carico dell'ente inviante adoperarsi nel trovare una sistemazione o un alloggio alternativo per il minore.

7. STRUMENTI

L'equipe di lavoro deve necessariamente dotarsi di alcuni strumenti per svolgere al meglio il proprio lavoro, al fine di documentare e, non ultimo, dotarsi di una "memoria storica" del proprio operato. Tali strumenti si possono riassumere in:

- Riunioni.
- Cartella Clinica.
- Progetto quadro.
- Progetto educativo riabilitativo individualizzato (PEI).
- Modulistica specifica di Servizio.
- Protocolli e Procedure.

7.1 Riunioni

Riunioni di équipe

Gli operatori si incontrano settimanalmente 2 ore dalle 8,30 alle 10,30 al fine di programmare le attività e gli interventi, discutere dei casi clinici, verificare l'andamento dei progetti. Durante ogni riunione si redige apposito "Verbale riunione équipe", che viene protocollato e archiviato e che è sempre fruibile da parte di tutti gli operatori.

Riunioni con i ragazzi

Periodicamente si stabiliscono riunioni con tutti i ragazzi, generalmente dopo il pranzo, durante le quali si raccolgono eventuali esigenze, si comunicano le decisioni che vengono prese in equipe, se di interesse di tutto il gruppo e si rivede insieme il “Regolamento interno della casa”.

Riunioni di rete

Avvengono periodicamente o in corrispondenza di momenti particolari del progetto, e vedono coinvolti tutti gli attori significativi per il progetto del minore. Durante il coordinamento si prevede solitamente la presenza dell'équipe curante della comunità (NPI, Referente di struttura, Psicologo, Educatore di riferimento) e dei membri dell'équipe dei Servizi invianti (NPI, Assistente Sociale, Psicologo e in alcuni casi educatore territoriale).

Riunioni con le famiglie

Ove sussistano le condizioni sono previste riunioni periodiche con i famigliari dei ragazzi, tali riunioni possono avere lo scopo di aggiornare la famiglia sull'andamento del progetto oppure come sostegno psicologico o per avere il consenso rispetto a decisioni che prevedono la sottoscrizione del genitore (analisi invasive,

documentazione sanitaria, diffusione immagine, privacy.)

In base alla finalità della riunione sarà coinvolto il Coordinatore e/o un membro dell'équipe

7.2 Cartella clinica

La cartella clinica contiene tutti i documenti del minore:

- I documenti personali e i riferimenti.
- La documentazione proveniente dal Servizio Sociale di riferimento, la Neuropsichiatria infantile, i Provvedimenti del T.M., dell'Autorità Giudiziaria.
- La documentazione scolastica. La documentazione clinica.
- I progetti educativi individualizzati.

7.3 Progetto Quadro

Il progetto quadro è un documento redatto dai Servizi invianti e consegnato al momento dell'inserimento del minore. In tale documento sono previsti alcuni dati anamnestici, clinici e gli obiettivi da raggiungere attraverso la collaborazione in essere. Il progetto terapeutico verrà successivamente impostato sulla base degli obiettivi posti nel progetto quadro.

7.4 Piano Educativo-Riabilitativo Individualizzato (PERI)

Il documento contiene, in prima stesura, un riassunto della storia del minore, gli obiettivi che vengono prefissati in equipe allargata, gli strumenti che si utilizzano, le modalità di intervento, i tempi, la descrizione di tempo, spazio, strategia.

È discusso nella riunione settimanale di equipe e negli incontri con i Servizi di riferimento. Viene costantemente aggiornato e verificato nel modo e nei tempi definiti dal progetto stesso.

Tutti i progetti e gli aggiornamenti sono conservati all'interno della Cartella Clinica di ciascun ospite, datati e firmati.

Il piano educativo e riabilitativo individualizzato deve essere condiviso e sottoscritto, se la situazione lo consente, dai genitori o da altro legale rappresentante del minore, nonché dalla comunità e dai servizi. Viene formulato entro 30 giorni dall'accoglienza del minore e deve essere coerente con il Progetto quadro.

7.5 Modulistica specifica di Servizio

Il Quaderno Consegne è lo strumento adottato dagli operatori per comunicare tra loro, mantenendosi reciprocamente e quotidianamente aggiornati sulla vita della casa e dei suoi abitanti. Lo scambio in tempo reale delle consegne è indispensabile anche per trasmettere all'utenza la certezza che la comunicazione tra i membri dell'équipe avviene in modo costante e dunque viene diffusa una linea comune. Ogni operatore è tenuto a prenderne visione all'inizio del turno e ad aggiornarlo alla fine, sottoscrivendolo e datandolo.

Il Diario giornaliero utenti è lo strumento nel quale quotidianamente gli operatori riportano le informazioni significative relative alla giornata di ogni singolo ospite rispetto alle tre fasce giornaliere: mattino, pomeriggio e notte.

7.6 Protocolli e Procedure

Il Servizio è dotato di procedure interne specifiche fornite dalla Sereni Orizzonti 1 Spa per la corretta gestione di determinati ambiti:

- Procedura di sostituzione del responsabile.
- Protocollo di gestione dei farmaci.
- Procedura pulizie giornaliere.

La Comunità si dota inoltre di ulteriori procedure interne al fine di garantire un'adeguata organizzazione interna, lo svolgimento corretto di tutte le mansioni richieste e la gestione di criticità emergenti.

- La "Documentazione Infermieristica", a cura dell'Infermiere Professionale ma a disposizione dell'equipe, contiene tutta la documentazione sanitaria riguardante l'ospite, dalla tessera sanitaria, all'esenzione ticket, i certificati di vaccinazione, esiti di esami.
- La "Scheda Terapia" riporta l'orario di somministrazione giornaliera per ciascun farmaco così come indicato dal medico di struttura e gli appositi spazi in cui l'infermiere firma l'avvenuta somministrazione.
- Il Verbale Riunione di équipe, nel quale viene riportato quanto detto durante le riunioni periodiche.
- Il "Diario Clinico Psicologico", nel quale lo psicoterapeuta riporta le date delle sedute con gli utenti e le informazioni salienti raccolte.
- Il "Diario Clinico Medico", nel quale il medico NPI riporta le date dei colloqui con gli utenti, i contenuti emersi da tali riunioni e le variazioni di terapia che verranno poi riportate sulla scheda terapia.
- "Check-List Infermieristiche e Mediche" che riportano gli esami e le visite specialistiche e le vaccinazioni.

8. L'EQUIPE

L'équipe curante della CER "Sofia" sarà composta da diverse figure di seguito elencate. L'importanza della multidisciplinarietà è data dalla collaborazione attraverso la comunicazione. I diversi ruoli professionali, non devono sovrapporsi gli uni con gli altri, ma piuttosto collaborare tra loro riportando ognuno le proprie competenze per poter aiutare l'utente durante il suo percorso terapeutico all'interno della Comunità.

8.1 Il responsabile clinico

E' uno psicologo psicoterapeuta, ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione della qualità dei Servizi, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione dei servizi innovativi. In condivisione con lo psicoterapeuta di comunità ed il coordinatore educativo ha compiti di raccordo tra i Servizi inviati e i Servizi del territorio, collaborazione con le famiglie (quando possibile) e la Comunità locale, anche al fine di promuovere la cultura dell'accoglienza. Svolge un gruppo settimanale di Psicoterapia, colloqui mensili con gli operatori, si occupa della gestione della riunione d'équipe e conduce le gite terapeutiche descritte in precedenza.

Il responsabile clinico si occupa dei colloqui di selezione del personale assieme alla Coordinatrice.

8.2 Il coordinatore Educativo amministrativo

E' una figura che si occupa della parte gestionale ed amministrativa della struttura, nonché di curarne l'aspetto estetico/ gestionale. Funge da raccordo tra l'azienda ed il personale operante. Si occupa dell'attivazione ed organizzazione dei progetti, come deciso in equipe e della gestione amministrativa degli ospiti. Si occupa anche della divisione e distribuzione dei compiti agli educatori e di organizzare spazi ed attività indicate dalla direzione clinica. Collabora con il responsabile clinico rispetto alla selezione del personale e agli incontri di rete.

8.3 Lo Psicoterapeuta

Effettua trattamenti individuali rivolti agli utenti, partecipa alla riunione d'équipe settimanale ed agli incontri di verifica e programmazione con tutti i professionisti e operatori coinvolti nel caso. Contribuisce alla stesura del progetto educativo-riabilitativo, promuove e gestisce incontri con le scuole. Si occupa della testistica per le valutazioni cliniche previste.

8.4 Il Neuropsichiatra Infantile

La struttura prevede la presenza di un Neuropsichiatra Infantile consulente della Comunità per le situazioni di riacutizzazione della patologia nelle fasce orarie non coperte dal Servizio per l'Età Evolutiva territorialmente competente.

E' presente in struttura un giorno a settimana, per circa sei ore. Partecipa alle riunioni di equipe, fa i colloqui neuropsichiatrici di monitoraggio e si occupa delle modifiche della terapia in accordo con il neuropsichiatra referente del minore.

8.5 Il personale educativo

E' una figura professionale che basa il proprio lavoro sulla relazione e sui rapporti interpersonali. Si occupa di attuare specifici progetti educativi e riabilitativi nell'ambito di un progetto elaborato dall'équipe multidisciplinare. Persegue obiettivi educativo/relazionali in contesti di recupero e partecipazione alla vita quotidiana. Cura il positivo inserimento o reinserimento psicosociale di soggetti in difficoltà, può svolgere anche attività in ambito di prevenzione e promozione.

Predisporre il progetto educativo individualizzato coerentemente con il Progetto Quadro.

L'educatore garantisce la messa in atto, nel quotidiano, di quanto previsto nel Progetto educativo agendo da forza motrice di un meccanismo complesso e articolato qual è la presa in carico di un altro individuo. Osserva e partecipa alle dinamiche dell'utente messe in atto con altre persone e sul territorio, al fine di elaborare, rimettere in discussione o modificare un determinato percorso educativo. Accompagna gli ospiti in un progetto di autonomia e riabilitazione mettendo in campo le sue capacità di analisi, progettazione, educazione, cura, prevenzione, animazione, gestione degli spazi, delle informazioni, delle conoscenze, effettuando una valutazione sia in itinere, sia finale.

Nello specifico, cura l'inserimento del minore in struttura nella sua globalità, ne percepisce i bisogni reali, lo supporta nel quotidiano, diventa figura autorevole ma anche un modello di identificazione e trasformativo per l'ospite accolto.

8.6 Gli Operatori Socio-Sanitari (OSS)

L'OSS è una figura professionale facente parte dell'equipe. Gestisce la quotidianità nei rapporti con l'utenza, si occupa del governo degli spazi comuni insieme agli ospiti, è la parte più attiva all'interno della struttura per quanto riguarda le cose pratiche (alimenti, spesa quotidiana, menù, lavanderia) ma sempre in condivisione con gli educatori.

Partecipa alla riunione di équipe.

8.7 L'Infermiere Professionale

Si cura di prenotare le visite specialistiche, mantenere e coltivare rapporti con il medico di base attribuito agli ospiti, della preparazione e somministrazione delle terapie e compilazione della documentazione infermieristica come prescritto dalle procedure prestabilite.

8.8. Personale ausiliario

E' composto dalle figure di addetta alle pulizie e di addetto alla manutenzione. La prima figura di occupa di mantenere quotidianamente gli spazi puliti e in ordine (rif. procedura AUS-01 "*Gestione Pulizie*"), mentre il secondo si occupa di manutenzione ordinaria e straordinaria (MAN-01 "*Gestione Manutenzioni*").

8.9 La cura dell'équipe: la Supervisione

Lavorare in contesti dove viene attuata una relazione d'aiuto necessita di supervisione poiché sovente il membro dell'équipe, non professionalmente supportato, viene esposto a rischio stress e burn-out (soprattutto per gli operatori a stretto contatto con l'utenza).

Con la supervisione, i membri dell'équipe prevengono il burn-out imparando a gestire la frustrazione e la comunicazione tra i membri. È fondamentale che il supervisore sia una figura esterna che faciliterà questi momenti di analisi e orientamento dell'esperienza professionale, con conseguenti ricadute positive in termini efficacia del proprio intervento terapeutico.

8.10 Selezione e formazione del personale

Procedure di selezione: il personale viene selezionato dal Coordinatore della struttura che può decidere di avvalersi di collaboratori per sondare specifiche competenze. Una volta selezionato il candidato, il Coordinatore comunica alla sede centrale la propria valutazione e, in caso di valutazione positiva della sede centrale, si procede con la stipula del contratto. Vista la tipologia degli utenti sono previsti momenti formativi affiancati da figure professionali già formate.

Il personale viene selezionato sulla base dei criteri di competenza, disponibilità, motivazione, capacità di lavorare in gruppo, esperienza documentata e profilo professionale.

9. RETE FORMALE E INFORMALE

9.1 Autorità giudiziaria e Regione

L'ente gestore della comunità deve assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'Autorità Giudiziaria nonché i relativi adempimenti regionali. (L.149/01)

9.2 Servizi sociali / sanitari referenti

I rapporti con i servizi sociali e sanitari sono basati sul costante trasferimento delle informazioni per mezzo di relazioni, telefonate, mail ed incontri programmati in comunità o presso la sede del servizio territoriale, dove si argomenta sull'andamento generale, sulla definizione o sulla ridefinizione degli obiettivi educativi (scuola, rientri in famiglia, contatti con il TM).

9.3 Famiglia / tutore

I rapporti con la famiglia di origine, se previsto dal Progetto Quadro, vengono mantenuti con telefonate concordate con l'équipe operativa della comunità, con visite e/o rientri a casa programmati e concordati o ricevimento dei parenti in comunità. L'andamento di ogni incontro dovrà essere riportato sul diario giornaliero dell'ospite.

Ove possibile la famiglia sottoscrive il progetto terapeutico individualizzato.

I genitori o chi esercita la potestà genitoriale devono essere informati della programmazione degli interventi terapeutico-riabilitativi e di ogni fatto rilevante relativo al minore.

9.4 Scuola / Corsi di formazione

I minori accolti presso la comunità vengono inseriti dall'équipe educativa, presso alcuni istituti nei paesi limitrofi, sulla base di un coinvolgimento del corpo docente.

In tal modo si cerca di creare un dialogo tra il minore e l'équipe operativa della comunità, permettendo di acquisire la conoscenza del caso, il livello di preparazione, le motivazioni espresse, inserendo il minore in un corso di studi regolare anche già avviato.

L'accesso alle scuole superiori è valutato e mediato in considerazione delle reali motivazioni espresse o proseguendo il percorso di studi iniziato altrove.

Ai minori non frequentanti percorsi di studi di scuola superiore si dà l'opportunità, qualora sia possibile, di accedere a corsi di formazione professionalizzanti accompagnandoli in tutto il percorso sino ad eventuale momento di stage e di ingresso nel mondo del lavoro. Tutti i percorsi scolastici, di formazione lavoro o altri corsi specifici (danza/cucina/equitazione/piscina) sono definiti in accordo con il servizio inviante.

9.5 Altri riferimenti

Luoghi informali legati ai progetti dei ragazzi.

10. PROSPETTO GIORNATA TIPO

PROSPETTO GIORNALIERO	
6.30	ALZATA SETTIMANALE (DOMENICA 9.30-10.00)
6.30-7.00	CURA DEL SE' E DEGLI SPAZI
7.00-7.30	COLAZIONE
7.30-8.00	ACCOMPAGNAMENTO SCUOLA
8.00-13.00	SCUOLA
13.00-14.00	PREPARAZIONE PASTO: PRANZO - RIASSETTO DELLA CUCINA
14.00-15.00	RIPOSO POMERIDIANO/ PASSEGGIATA
15.00-16.00	ESERCIZI SCOLASTICI
16.00-16.30	MERENDA
16.30-18.00	ATTIVITA' CLINICHE - ATTIVITA' EXTRASCOLASTICHE
18.00-19.00	CURA DEL SE' / CONTATTI TELEFONICI MONITORATI CON I PARENTI
19.00-20.00	PREPARAZIONE PASTO: CENA - RIASSETTO DELLA CUCINA
20.00-21.00	TEMPO LIBERO
21.00-22.00	CURA DEL SE', PREPARAZIONE E MESSA A LETTO

10.1 Tabella attività strutturate

N.	Attività	Area	Destinatario	Figure professionali	N. gg. a settimana	Tot. Ore/gg
1	Colloqui istituzionali	normativa	singolo	responsabili	1	1
2	Gruppo Parola	normativa	gruppo	Coordinatrice e educatore	1	1
3	Mansionario quotidiano	educativa	singolo	educatore	7	1
4	Laboratorio creativo	educativa	gruppo	educatore	1	1
5	Laboratorio cucina	riabilitativa	gruppo	educatore	1	1
6	Laboratorio beauty/cura del sè	riabilitativa	gruppo	educatore	1	1
7	Laboratorio sportivo	riabilitativa	gruppo	educatore	1	1
8	Scuola o formazione	educativa	singolo	insegnanti	5	3-6
9	Sport o hobby	riabilitativa	singolo	istruttore	1-2	1-2
10	Gruppo Gita	educativa	gruppo	educatore	1	6
11	Spesa Paghetta	riabilitativa	singolo	educatore	1	1
12	Spesa alimentare extra	educativa	gruppo	educatore	1	1
13	Volontariato	riabilitativa	singolo	volontari	1-2	1-2
14	Contatti/ Visite con familiari	educativa	singolo	educatore	1	2
15	Altro					

11. COLLABORAZIONI

Sono attualmente in essere collaborazioni con i seguenti enti:

DENOMINAZIONE	INDIRIZZO
Polisportiva Terraglio	Via A.Penello 5/7 - 30174 Mestre (VE)
Green Garden Palestra	Via Asseggiano, 65 - 30174 Venezia (VE)
Ufficio scolastico regionale	Via L. A. Muratori n. 5 - Mestre (VE)
Gattile "I mici del Forte"	Via Forte Marghera - 30170 Venezia (VE)
Associazione "Il Filo Rosso"	Riviera Bosco Piccolo 102 - Oriago (VE)
Centro per l'impiego	V.le Sansovino 3/5 - Mestre (VE)

- IUSVE: per la segnalazione di educatori per la selezione del personale e per Tirocini universitari di educatori e psicologi presso la Comunità.
- UNIVERSITA' DI PADOVA: per l'inserimento di tirocinanti psicologi presso la Comunità.

12. MODALITA' DI COMUNICAZIONE E RECLAMI

E' previsto che Servizi, famiglie e ragazzi possano segnalare eventuali criticità:

- Chiamando o scrivendo ai recapiti della comunità.
- Chiamando o scrivendo ai riferimenti sul sito www.eidosminori.it.
- Chiamando il numero verde presente sul sito www.sereniorizzonti.it.
- Attraverso il "punto di ascolto" I cui riferimenti sono esposti in bacheca di Servizio.

Le segnalazioni pervenute verranno prese in carico dagli uffici competenti e verrà data risposta entro un Massimo di 14 giorni lavorativi.

13. IL REGOLAMENTO INTERNO DELLA CASA

- Art. 1 La permanenza nella casa prevede vitto e alloggio, condivisione della vita comunitaria, un percorso progettuale individualizzato che ha come obiettivo la comprensione e il superamento delle difficoltà, l'acquisizione di norme di comportamento adeguate ai contesti di riferimento e il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile per ciascun individuo residente.
- Art. 2 Ogni richiesta particolare del singolo ospite e/o del gruppo, che esula dalla gestione della quotidianità così come programmata, viene discussa in équipe
- Art. 3 le relazioni tra inquilini della casa sono cordiali ed eque. Non sono ammessi in nessun modo comportamenti aggressivi e lesivi. Tutti gli inquilini sono tenuti ad un atteggiamento di rispetto nei confronti degli altri ospiti, degli operatori, del vicinato, degli ambienti e delle attrezzature.
- Art. 4 È assolutamente vietato introdurre e assumere sostanze stupefacenti e alcolici.
- Art. 5 All'interno della casa è vietato intrattenere attività di tipo sessuale.
- Art. 6 È vietato, salvo che per il personale, accedere alle stanze altrui senza il consenso dell'operatore.
- Art. 7 Nelle stanze non è consentito tenere apparecchi televisivi, accendini e sigarette. Non è consentito conservare e consumare cibi all'interno delle stanze. Non è consentito tenere oggetti taglienti, infiammabili all'interno della stanza. Non è consentito tenere in camera il materiale di utilizzo per il bagno.
- Art. 8 L'uso del cellulare, del pc e delle consolle da gioco è consentito esclusivamente negli orari stabiliti dall'équipe se previsto.
- Art. 9 Non è consentito l'accesso alla rete wi-fi della casa.
- Art. 10 Non è consentito l'utilizzo di linguaggio volgare, aggressivo e provocatorio.
- Art. 11 È vietato l'ascolto di musica a volume alto o che possa comunque recare disturbo all'interno della casa.
- Art. 12 Ogni ospite è tenuto a collaborare ai vari servizi della casa (pulizie, preparazione della tavola, mansioni domestiche) rispettando le richieste e la turnistica stabilita dell'équipe.
- Art. 13 Ogni ospite è tenuto a mantenere quotidianamente in ordine la propria stanza, il bagno e i propri oggetti così come indicato dall'équipe di operatori.
- E' inoltre tenuto al rispetto e al mantenimento della pulizia delle zone esterne e circostanti la casa; è dunque vietato danneggiare qualsiasi oggetto e gettare rifiuti all'esterno.
- Art. 14 È vietato fumare all'interno della casa. E' consentito fumare unicamente in prossimità del contenitore posacenere ove gettare il residuo della sigaretta. E' consigliato limitare al minimo o interrompere il consumo di sigarette.
- Le sigarette, se pur di proprietà di ciascun ragazzo, sono conservate, così come gli accendini e/o cerini, in apposito spazio con accesso limitato agli operatori.
- Non sarà concesso fumare senza previo consenso della famiglia.
- Art. 15 L'ufficio, l'infermeria e lo spogliatoio sono riservati all'équipe di operatori. Gli ospiti possono entrarvi unicamente in presenza di almeno un operatore.

- Art. 16 Agli ospiti è vietato allontanarsi dalla casa senza autorizzazione.
- Art. 17 Ogni ospite è tenuto a rispettare le persone residenti nel vicinato, mantenendo rapporti di cordialità e buona educazione. Tali norme di comportamento sono da generalizzarsi in tutti i luoghi esterni durante le uscite finalizzate programmate. (scuola, gite, pranzi, ecc..)
- Art. 18 Durante i pasti non è consentito alzarsi dal tavolo sino a quando tutti i presenti non abbiano terminato il pasto e/o comunque senza chiedere agli operatori. Prima di mangiare la portata successiva è necessario attendere che tutti i commensali abbiano terminato la portata che si sta consumando in quel momento. Ciascun commensale è tenuto a rispettare l'ordine delle portate e non è possibile procurarsi il cibo da soli e/o senza l'utilizzo delle posate.
- Durante i pasti (colazione, pranzo, merenda e cena) non è consentito svolgere altre attività come preparare sigarette, utilizzare radio, computer e telefoni, ecc ...
- Art. 19 Non è consentito utilizzare, nemmeno a titolo di prestito, oggetti, vestiti, giochi ecc.. degli altri ospiti.
- Art. 20 Non è consentito utilizzare gli spazi comuni per conservare i propri oggetti personali che devono essere conservati nella propria stanza o negli appositi spazi.
- Art. 21: È previsto che ciascun ospite possa personalizzare la propria stanza e gli spazi comuni della comunità senza ledere la libertà altrui e con l'approvazione dell'équipe.
- Art. 22: Al massimo alle ore 21,30 tutti i ragazzi devono salire al piano superiore e prepararsi per andare a dormire. Dalle ore 22 le luci in camera devono essere spente. Dopo le 22 ciascun ragazzo deve trovarsi all'interno della propria camera ed uscire solo per andare in bagno.
- Durante il periodo estivo e nelle festività gli orari potranno subire variazioni.

Firma Direttore/Coordinatore
Dott.ssa Alessia Giraldo

Spinea, 10 gennaio 2024