

COMUNITÀ MAIEUSIS

Residenza psicoterapeutica e Centro diurno



Carta dei Servizi 2018

PREMESSA

La carta dei servizi è lo strumento attraverso il quale la Maieusis rende trasparenti e condivisi i principi guida della propria prassi terapeutica, consentendo così all'utenza una visione generale dei servizi offerti, dell'organizzazione interna, del suo funzionamento nonché degli impegni e delle garanzie che la Cooperativa è in grado di erogare e garantire con la costante attenzione ai diritti degli utenti.

L'utente è pertanto soggetto partecipativo, poiché la collaborazione tra chi eroga il servizio e chi ne usufruisce è il presupposto per la realizzazione di nuove azioni finalizzate al miglioramento del servizio stesso.

Questo documento è da interpretare in chiave dinamica, in quanto è soggetto a verifiche ed aggiornamenti periodici, a cadenza annuale, grazie anche al contributo di idee ed esperienze di coloro che vi lavorano o chi entra in contatto con la struttura al fine di consentire una sempre migliore qualità del servizio.

Questo documento è stato redatto anche con il contributo di tutti i collaboratori della Maieusis che annualmente, in un apposito seminario, si confrontano sul lavoro svolto riflettendo su quali azioni attivare per migliorare la qualità del servizio a favore dell'utenza. Tale documento è acquisito ed approvato in apposita riunione del Consiglio di Amministrazione a cui prendono parte anche i Dirigenti Sanitari.

La Carta dei Servizi si ispira ai principi di: uguaglianza, imparzialità, diritto di scelta, diritto di riservatezza, partecipazione, efficienza ed efficacia, qualità e continuità dell'assistenza.

Garantisce, inoltre, *il diritto al reclamo*: chiunque ritenga la Maieusis responsabile di disservizi o comportamenti che abbiano in qualche modo limitato la fruibilità delle prestazioni fornite, provocato danni, o limitato l'esercizio di diritti della persona può con facilità inoltrare formale reclamo e ricevere pronta risposta. Questo, qualora decida di non avvalersi in via prioritaria degli strumenti di tutela giudiziale e stragiudiziale previsti dalle normative vigenti.

Norme di riferimento

La Carta dei Servizi è redatta nel rispetto della seguente normativa:

- “Schema di riferimento per il settore sanitario della carta dei servizi” DPCM in data 19 maggio 1995;
- “Attuazione della Carta dei Servizi del Servizio Sanitario Nazionale” linee guida del 31 agosto 1995 supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 108;
- “Adozione della Carta dei Servizi Sanitari” Circolare del Ministero della Sanità prot. N. 100/Scps 21.12833 del 30 settembre 1995.

1. POLITICA AZIENDALE - VALORI E IMPEGNI

La Maieusis opera da molti anni in collaborazione con il Servizio Sanitario Nazionale e i Servizi Sanitari Regionali per la Terapia Residenziale di persone sofferenti di disturbi psichici, che necessitano di uno spazio protetto, fuori dall'ambiente familiare, per elaborare i motivi del proprio disagio e avviare una riprogettazione della propria esistenza.

Mission di Maieusis

MAIEUSIS, nella gestione della struttura Residenziale e Semiresidenziale, ha come obiettivo quello di porre al centro della propria attività l'Utente quale soggetto attivo del suo percorso di cura nel rispetto della sua sicurezza, della sua dignità personale e del suo diritto alla privacy, con le attenzioni umane e le competenze professionali necessarie a soddisfare ogni bisogno di cura.

Per perseguire in modo efficiente la propria mission, MAIEUSIS si avvale di un'equipe di professionisti sanitari ed amministrativi con cui condivide e ricerca il miglioramento continuativo della qualità dei servizi erogati, attraverso la pianificazione ed il monitoraggio delle attività, la prevenzione e la gestione dei rischi sanitari, l'analisi dei risultati ottenuti e della soddisfazione di tutti gli stakeholders, tramite l'implementazione di un modello organizzativo che prevede l'applicazione di principi etici, organizzativi e

professionali.

Vision di Maieusis

Maieusis intende riconoscersi come parte integrante del Sistema Sanitario Nazionale e della Regione Lazio, con cui condividere e sviluppare le politiche regionali orientate al miglioramento continuativo della qualità di un'assistenza sanitaria che sia una reale e compiuta risposta alle esigenze ed ai bisogni sempre più complessi ed articolati dei cittadini.

MAIEUSIS intende contribuire alla realizzazione di percorsi di assistenza sanitaria sinergici con tutti gli Stakeholders coinvolti, con la fondamentale attenzione all'uso razionale delle risorse umane, strutturali, tecnologiche ed economiche necessarie per l'implementazione delle prestazioni erogate nelle strutture residenziali e semiresidenziali situate in Capena e Fiano Romano.

La Maieusis, come peraltro previsto dalle normative nazionali, riconosce quali valori guida per l'attuazione delle proprie finalità istituzionali ed al fine di ottenere la migliore riuscita dei singoli progetti terapeutici:

1 Assunzione di una politica di responsabilità sociale

Etica della responsabilità Riferire ogni comportamento all'etica della responsabilità, che impegna ad essere sempre orientati all'integrità ed alla trasparenza, alla correttezza nei rapporti economici, alla salvaguardia dell'ambiente ed al rispetto di tutte le persone.

Attenzione al cambiamento Coltivare l'attenzione propositiva verso il futuro, l'apertura all'innovazione e la flessibilità nello svolgere il proprio lavoro, valorizzando, nel contempo, i punti di forza derivanti dalla tradizione.

Passione per le competenze professionali Essere un modello di riferimento attraverso lo sviluppo di "best practices" e una concezione della professione orientata alla formazione continua delle competenze chiave, sia individuali che aziendali.

Orientamento al utente Sviluppare l'ascolto e quindi l'attenzione alle relazioni con gli utenti, migliorando la qualità dei servizi forniti e la customer satisfaction attraverso una

costante attenzione all'efficienza e all'efficacia nei processi di produzione e di erogazione dei servizi stessi.

Spirito di squadra e cooperazione Comunicare, al fine di mantenere e sviluppare uno spirito di squadra e di cooperazione, la condivisione delle competenze e la capacità di aiutare gli altri: l'obiettivo è di essere attori responsabili, al fine di ricercare e favorire il successo aziendale nel rispetto dei suoi presupposti etici.

2 Soddisfacimento del bisogno di salute dell'utente garantendo:

Eguaglianza: nessuna discriminazione nell'erogazione dei servizi è compiuta per motivi di sesso, razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, e condizioni socio economiche.

Imparzialità: nell'erogazione delle prestazioni sanitarie la Maieusis ispira le proprie azioni ai principi di imparzialità ed equità a favore dell'utente e nei confronti del Servizio Sanitario Regionale inviante.

Continuità: ad ogni utente è garantita una continuità non solo nella cura ma anche nei riferimenti umani e professionali durante tutto il suo percorso terapeutico. Inoltre la stretta collaborazione con i sanitari dei servizi invianti garantisce la continuità della cura anche nel momento del rientro nel territorio di appartenenza.

Diritto di scelta: ogni utente dispone delle informazioni necessarie per ben comprendere la tipologia della struttura e dei servizi da essa erogati e, pertanto, è messo nelle condizioni di poter esercitare concretamente il diritto di scegliere liberamente se svolgere il programma terapeutico concordato presso la nostra struttura o se rivolgersi ad altre strutture sanitarie o socio sanitarie territoriali.

Partecipazione: il paziente è considerato il protagonista del suo percorso terapeutico e, pertanto, viene garantita la sua partecipazione ed il suo coinvolgimento diretto nella vita della comunità, compatibilmente con il suo stato di salute e con la fase terapeutica in corso. Il paziente è parte attiva nell'individuare gli obiettivi della cura e nella valutazione degli esiti. Nel percorso terapeutico viene costantemente coinvolta anche la sua famiglia.

Efficienza ed efficacia: la Maieusis, nell'erogazione dei servizi, ha come riferimento le linee guida diagnostiche e terapeutiche ampiamente sperimentate e costantemente verificate dai responsabili delle AA.SS.LL. invianti, implementate sulla base dei nuovi bisogni dell'utenza. La Maieusis si propone di dare risposte in maniera efficace ed efficiente ai bisogni dell'utenza.

Rispetto della riservatezza: la Maieusis garantisce la piena operatività delle norme a tutela della riservatezza dell'utente circa l'informativa ed il trattamento dei dati sensibili così come previsto dalle normative nazionali ed europee.

3 Formazione continua e lo sviluppo delle risorse umane e professionali al fine di garantire la migliore qualità delle prestazioni erogate garantendo, tra l'altro:

Condivisione di obiettivi e risorse: per raggiungere gli scopi prefissati, la Maieusis ritiene indispensabile promuovere e sostenere il lavoro di gruppo dove ogni singola professionalità sia pienamente integrata con le altre. Vengono organizzati periodicamente incontri e seminari tra gli operatori per promuovere la condivisione degli obiettivi in modo da integrarli, perfezionarli ed ottimizzarli contribuendo ognuno in relazione alla propria qualifica professionale ed alla propria esperienza.

La Maieusis al fine di attuare una efficace politica per la qualità si impegna nel:

- definire, applicare e mantenere attivo un Sistema di Gestione per la Qualità in accordo con i requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015;
- orientare i processi aziendali, tenendo conto del contesto in cui si opera e cercando di soddisfare le parti interessate allo svolgimento delle attività aziendali. Calcolando e valutando tutti i rischi connessi alla gestione organizzativa;
- rispettare le prescrizioni e gli adempimenti legislativi ed in particolare: -- prevenzione e gestione del rischio sanitario, in conformità alla legge Gelli 24/2017 - salute e sicurezza sul lavoro, con riferimento al Decreto Legislativo 81/2008 - privacy e

riservatezza dei dati, in ottemperanza del Regolamento UE 679/2016 - nonché le normative contrattuali;

- assicurare l'adeguata informazione e formazione del personale sugli aspetti in materia di qualità dell'organizzazione interna;
- progettare, organizzare e realizzare i servizi in maniera da soddisfare in termini di qualità le esigenze e le aspettative dei propri Clienti e tenendo in considerazione tracciabilità documentale, dalle fasi di orientamento fino alle dimissioni dell'Utente;
- sviluppare appropriati sistemi di controllo per monitorare il livello qualitativo dei servizi svolti;
- predisporre annualmente un piano delle attività definendo obiettivi di attività e di qualità con il coinvolgimento degli operatori e di quanti coinvolti nelle attività terapeutico riabilitative a favore dell'utenza. Tale piano viene inoltre redatto valutando le risultanze della analisi dei risultati ottenuti rispetto a quanto previsto nel piano delle attività redatto l'anno precedente;
- diffondere all'interno ed all'esterno della Maieusis la propria filosofia della qualità;
- operare secondo i principi di miglioramento continuo dei sistemi di gestione aziendale;
- promuovere la partecipazione e la consultazione delle parti interessate per assicurare un'efficiente ed efficace applicazione del sistema gestione qualità aziendale;
- promuovere la crescita aziendale.

La Direzione sostiene la Politica e gli obiettivi espressi garantendo la disponibilità di tutte le risorse necessarie assicurandosi che il personale venga coinvolto e sostenga le direttive attuandole durante la presa in carico totale dell'Utente.

2. CHI SIAMO

La Cooperativa

La Maieusis è una *cooperativa sociale* che gestisce una *Residenza terapeutica* (S.R.T.R.e o Comunità Terapeutica Residenziale) di 18 posti, convenzionati con il S.S.R., e un *Centro Diurno psichiatrico*, accreditato per 29 posti per gli assistiti già dimessi dalla struttura residenziale.

L'Utenza

L'utenza della Maieusis è costituita da giovani (18 - 32 anni) di ambo i sessi, con disturbi di personalità o psicotici o con doppia diagnosi, purché suscettibili di consistenti miglioramenti e a condizione che l'abuso di sostanze sia in fase di esordio e che lo stesso sia generato quale risposta ad un disturbo psichiatrico. La Maieusis non prende in cura portatori di gravi ritardi mentali, perché il suo intervento è essenzialmente psicoterapico.

L'utenza viene inviata dai Dipartimenti di Salute Mentale o dalla Magistratura a seguito di provvedimenti giudiziari. Da molti anni l'utenza che afferisce ai servizi della Maieusis viene inviata dai DD.SS.MM. delle AA.SS.LL. di tutta Italia.

Il Modello

La Maieusis, che ha un'esperienza terapeutica di vari decenni, ha costruito negli anni un proprio e originale metodo di lavoro, dove i principi propri di ogni psicoterapia del profondo (il setting, il contratto, la fiducia, l'interpretazione, etc.) sono applicati alla *Comunità intera*, trattandosi di una terapia *di* comunità, piuttosto che *in* comunità.

Il Modello contempla un **Percorso Terapeutico** articolato in 4 fasi:

- **Programma di Inserimento**, per maturare la fiducia e la motivazione alla terapia.

- **Programma Residenziale nella Comunità terapeutica residenziale**, che ha una durata di circa 12 – 18 mesi, attua una terapia intensiva (assistenziale, farmacologica, psicoterapica e riabilitativa), per una presa in carico dell'assistito nella fase di post acuzie della malattia.
- **Programma Semiresidenziale nel Centro Diurno**, che dura 2 – 3 anni, è finalizzata allo sviluppo delle capacità di autonomia, fuori dallo spazio protetto della CT.
- **Programma di Dimissione** è finalizzato ad attuare una buona separazione e reinserimento sociale.

3. PRINCIPI E METODOLOGIA

I principi e la metodologia del modello terapeutico adottato dalla Maieusis, comunemente definito “terapia di comunità”, sono alla base di tutti i diversi servizi che la Maieusis offre all'utenza ed al SSN. Con ciò si intende che la Comunità non è solo una residenza dove si svolgono varie attività terapeutiche ma, più propriamente, è un nuovo *setting* con le sue prerogative.

1. È un **trattamento integrato**: individuale, familiare e grupppale, psicoterapeutico e riabilitativo.
2. Prevede la **collaborazione di più soggetti** per la formulazione ed attuazione del progetto terapeutico: il servizio pubblico, l'analista individuale, i conduttori dei gruppi analitici ed espressivi, il case manager o operatore di riferimento, il terapeuta familiare, il supervisore.
3. È una **comunità di operatori** costruita attraverso un lavoro di *équipe*, riunioni di confronto e di supervisione, in cui sono concordati e condivisi obiettivi e strategie di lavoro.
4. È una **comunità di pazienti**, costruita attraverso un lavoro di gruppo, caratterizzato non solo dall'espressione verbale, ma anche dall'espressione non verbale (gruppi espressivi e di contatto corporeo), dal fare e dal lavorare insieme e dalla condivisione dei problemi di vita quotidiana.

Prerogative

La terapia di comunità ha le seguenti prerogative:

1. **Prendere in carico il paziente** con le sue difficoltà di relazione e di autonomia;
2. **Osservare, comprendere e rispecchiare** le problematiche che egli porta nella vita quotidiana, non solo attraverso le parole ma anche con i suoi comportamenti e agiti; il che si rivela particolarmente importante, dato che spesso i pazienti negano o non sono in grado di riconoscere e verbalizzare i propri bisogni e il proprio disagio
3. **Promuovere, sostenere e consolidare** un cambiamento nello stile di vita del paziente, affinché non si verifichino nuovi fallimenti e nuove patologie
4. **La terapia di comunità**, come ogni psicoterapia, è un processo terapeutico, che inizia già prima dell'inserimento del paziente nella struttura e che continua anche dopo le sue dimissioni.

Il lavoro dell'operatore e [la relazione terapeutica](#) devono perciò favorire tale processo.

La [funzione curante](#) della terapia consiste, pertanto, in un lavoro integrato di riabilitazione e psicoterapia.

La Riabilitazione e la Psicoterapia hanno una funzione complementare e sinergica ed è opportuno che tra queste ci sia un rapporto dialettico:

- il paziente, accompagnato e sostenuto dall'operatore, partecipa alle attività del programma durante le quali può incontrare delle difficoltà che si possono manifestare con agiti o comportamenti distruttivi.
- l'elaborazione analitica del proprio vissuto permette all'assistito di comprendere, accettare e in qualche misura riappropriarsi di parti di sé scisse, rimosse, odiate;
- ciò libera nuove energie nell'assistito, che può così riprendere il suo percorso riabilitativo con minori angosce di prima; potrà incontrare ancora nuove difficoltà e resistenze, le quali solleciteranno nuove elaborazioni.

Quando l'operatore/riabilitatore non presta attenzione ai significati psichici profondi degli atti e delle parole rischia di addestrare il paziente, di spingerlo verso un adattamento

conformistico all'ambiente, aggiungendo così nuovi condizionamenti psichici ai vecchi, senza aiutarlo a capire i suoi vissuti e la sua storia, a instaurare relazioni affettive autentiche, che si basano sulla capacità di comprendere e di farsi comprendere.

Dall'altro lato la psicoterapia, individuale o di gruppo, è impotente di fronte alle difficoltà del paziente psichiatrico grave, che ha bisogno di essere accompagnato, sollecitato, sostenuto, rispecchiato e fronteggiato nella vita quotidiana dove ogni momento può avere rilevanza psicoterapeutica.

È pertanto necessario aiutare il paziente a elaborare ciò che ha già fatto o detto nel suo percorso terapeutico, con i suoi agiti e le sue "azioni parlanti", come le chiama Racamier.

Il personale della Maieusis rispetta quanto previsto dalle normative nazionali e regionali.

L' *iter* terapeutico prevede che le prestazioni psicoterapiche, ricreative e di vita comunitaria effettuate dalla Maieusis siano indirizzate anche alla ricerca di soluzioni esterne alla Comunità terapeutica per facilitare il processo di socializzazione e di superamento delle difficoltà relazionali. Ne discende il pieno superamento della concezione custodiale e di segregazione che ha - sino a tempi recenti - caratterizzato il trattamento dei disagiati psichici.

L'attività terapeutica tenderà, pertanto, a favorire la libertà di azione e movimento dell'assistito nonché la sua piena autonomia. In tale ottica il paziente sarà anche sollecitato a dare personalmente attuazione alle eventuali prescrizioni mediche con la costante verifica degli operatori sanitari della comunità.

4. PROGRAMMA DI INSERIMENTO

Qualsiasi relazione terapeutica può nascere e sviluppare solo nel rispetto della volontà del paziente. Poiché questi spesso nega la malattia e perciò anche il bisogno di cura, la Comunità prevede un **Programma di Inserimento** consistente in:

Colloqui preliminari. Dopo la prima visita con il paziente, se vi è una sua disponibilità a “provare” e già inserito nella lista di attesa come previsto dalla DCA 188/2015, iniziano i colloqui, individuali e familiari, finalizzati a:

- *informare il paziente e i suoi familiari, circa il lavoro che si svolge in Comunità;*
- *aiutarlo a riconoscere il disagio psichico -di aver bisogno di cure- e a maturare la motivazione alla terapia;*
- *sostenerlo nel processo di separazione da casa;*
- *creare un rapporto di fiducia con l'operatore che lo seguirà;*
- *individuare alcuni obiettivi terapeutici;*
- *conoscere e farsi conoscere dai compagni;*
- *fargli sperimentare l'ambiente comunitario e i suoi programmi.*

Periodo di prova. Il candidato frequenta la struttura per conoscere e farsi conoscere dai compagni, sperimentare l'ambiente comunitario e i suoi programmi.

Patto terapeutico. Il candidato firma un patto terapeutico (che potrà rimettere in discussione) in cui:

- *conferma la richiesta, fatta a suo tempo al Servizio inviante, di partecipare al programma comunitario;*
- *si impegna a essere sincero e onesto, nella relazione con operatori e compagni;*
- *si impegna a rispettare le regole della Comunità e a partecipare a tutte le attività di programma;*
- *chiede di essere aiutato a raggiungere alcuni obiettivi terapeutici, individuati durante i colloqui.*

Anche i familiari firmano un patto terapeutico in cui si impegnano a collaborare, a non allearsi con le resistenze del congiunto, svalutando o criticando la terapia, offrendogli

vie di fuga o terapie alternative o richiamandolo in casa, nei momenti di difficoltà. Nei periodi di crisi, sono previsti incontri di verifica della volontà delle parti coinvolte nel contratto: l'assistito, i familiari, la Comunità e il Servizio inviante.

5.PROGRAMMA RESIDENZIALE

Il **Programma Residenziale**, che dura 12 - 18 mesi, ha in particolare i seguenti obiettivi terapeutici:

1. *superare le angosce di separazione da casa, riuscire a rispettare le regole della vita comunitaria e a partecipare a tutte le attività di programma;*
2. *sviluppare una relazione di fiducia e di dipendenza positiva con i suoi operatori di riferimento, imparare a rispettarla e a recuperarla quando viene offesa;*
3. *imparare a riconoscere e a condividere emozioni e vissuti, legittimandosi la possibilità di esprimere i propri bisogni affettivi internamente osteggiati;*
4. *ricordare, ricostruire e reinterpretare la propria storia di vita.*

La fase residenziale prevede un lavoro integrato, riguardante:

- a. ***Il Setting***
- b. ***L'Assistenza terapeutica***
- c. ***La Riabilitazione***
- d. ***La Psicoterapia***
- e. ***L'Assistenza psichiatrica***
- a. ***Il setting***

La Comunità Maieusis è un unico grande setting terapeutico, con le seguenti finalità:

- *prendere totalmente in carico il paziente, con le sue difficoltà di relazione e di autonomia, separandolo dal suo ambiente familiare, spesso inconsapevolmente patogeno;*

- *osservare, contenere e rispecchiare le problematiche che egli porta nella vita quotidiana, non solo con le parole, ma anche con i comportamenti, giacché spesso non è in grado di verbalizzare il suo disagio;*
- *aiutare gli assistiti a riconoscere i propri comportamenti distruttivi e a trovare uno stile di vita più sano.*

Il *Setting* contempla una griglia di attività (luoghi, orari, regole, metodi di lavoro) che aiutano gli assistiti ad auto-disciplinarsi, a strutturare in modo più sano il tempo, a contenere la distruttività e l'angoscia del vuoto che caratterizzano la patologia psichica. Inoltre consente *l'Osservazione* delle complesse variabili della vita comunitaria. La Maieusis, ha elaborato e perfezionato un *Sistema di Osservazione* che, tramite *indicatori e registri*, rileva la partecipazione degli assistiti a tutte le attività di programma. Ogni sera, l'operatore svolge con i suoi assistiti una riunione che ha una funzione di *rispecchiamento e confronto*, circa limiti e capacità, emozioni e motivazioni.

La **Giornata Tipo** è così strutturata:

- *ore 8.00 - 9.00: cura personale e della propria stanza*
- *ore 9.00 - 9.30: pausa colazione*
- *ore 9,30 - 11.00: autogestione della casa*
- *ore 11,00 - 13.00: gruppi di discussione o colloqui (individuali e familiari)*
- *ore 13.00 - 14.00: pausa pranzo*
- *ore 14.00 - 16.30: spazio autogestito o piccoli gruppi terapeutici*
- *ore 16.30 - 18.30: gruppi allargati, espressivi o terapeutici*
- *ore 18.30 - 19.30: pausa cena*
- *ore 19.30 - 20.00: riunione di bilancio*
- *ore 20.00 - 22.30: televisione e preparazione notte*

a. L'Assistenza Terapeutica

Il lavoro di assistenza o *maternage* serve ad accogliere l'assistito con le sue difficoltà di relazione e di autonomia, per dargli la possibilità di sperimentare una *regressione terapeutica o benigna* e abbandonare la difesa di un falso IO pseudo-adulto, per ricontattare un IO regredito ma più autentico.

A tale scopo l'équipe della Comunità terapeutica è divisa in 3 *Squadre* a dimensione familiare, affidati a 3 *Piccole Equipe* di 4 operatori ciascuno; all'interno di esse 2 *Operatori di Riferimento (Case Manager)* curano, ciascuno, il progetto terapeutico di 3 assistiti proponendo relazioni *intime, protette, continuative e non impersonali*. Poiché ogni momento della vita comunitaria può avere rilevanza terapeutica, gli operatori hanno svolto o seguono un percorso di analisi personale o un lungo tirocinio in Comunità per essere in grado di comprendere il linguaggio dell'inconscio con cui spesso si esprimono gli utenti, di accompagnarli nel percorso terapeutico, difendendoli dalla loro distruttività.

La Piccola Equipe dà continuità terapeutica nelle ore diurne (ore 8,30 – 20,30), per una presa in carico dell'assistito; in particolare:

- *si prende cura di lui: della sua persona e delle sue cose;*
- *lo aiuta a partecipare alle attività di programma, a rispettare i confini del setting, ad affidarsi ai suoi operatori e a chiedere aiuto se in difficoltà;*
- *risponde alle sue domande, spesso negate ma agite, aiutandolo a riconoscere i suoi bisogni affettivi;*
- *recupera la fiducia dopo i tradimenti al rapporto;*
- *lotta al suo fianco per aiutarlo ad affrontare la realtà e la perdita delle **Illusioni primarie** (Simbiotiche, Autarchiche, Egocentriche, Perfezionistiche, Onnipotenti, Edipiche, di Superiorità, ecc.).*

L'assistito, talvolta può essere soggetto ad un impulso di auto - distruttività, da cui si difende arroccandosi nell'isolamento e nella passività. Gli operatori possono, in tal senso, aiutarlo a gestire i suoi *Persecutori interni (Rifiutanti, Criticanti, Disprezzanti,*

Svalutanti, Rimproveranti), e a difendere i propri *Diritti Negati* (*diritto all'Esistenza, al Bisogno, al Rispetto, al Sostegno, all'Autonomia*).

a. **La Riabilitazione**

Le attività riabilitative costituiscono per gli assistiti un'opportunità per fare, esprimersi e confrontarsi con operatori e compagni, per comunicare il proprio disagio, talvolta agito e negato, per modificare il proprio stile di vita spesso disfunzionale. Per gli operatori tali attività sono un modo per osservare, comprendere e rispondere alle problematiche portate dai loro assistiti.

L'Assemblea è una riunione settimanale strutturata sul principio di realtà, dove si dibattono e si concordano, secondo un ordine del giorno, spazi, compiti, orari, iniziative e regole, le quali ricalcano sostanzialmente le regole della vita. Mediando i diritti con i doveri, l'assistito è sollecitato a superare il proprio egocentrismo, creando le basi per un suo futuro reinserimento sociale.

L'Autogestione. Le attività di autogestione (*cura personale e cura della casa*), sono finalizzate alla acquisizione di una autonomia primaria ma servono anche per sentirsi parte attiva nella gestione della Comunità e per riconoscersi un valore.

I Gruppi di discussione, su temi di attualità o riguardanti il disagio giovanile, servono agli assistiti per apprendere parole e concetti relativi alla realtà sociale, che talvolta può essere mal interpretata o non compresa appieno.

I Gruppi espressivi (*Scrittura, Pittura, Movimento*), che utilizzano canali di comunicazione non verbali, servono a facilitare l'espressione degli assistiti. Sono condotti da persone con competenze specifiche, coadiuvati dagli operatori, che incoraggiano i propri affidati a esprimersi, a comunicare, a manifestare le proprie emozioni.

Le Riunioni serali A conclusione della giornata di lavoro, l'operatore compila, con il suo gruppo di assistiti, *il Registro*, dove viene osservata, tramite punteggi, la qualità della partecipazione degli assistiti a tutte le attività. Si mette in risalto, inoltre ciò che può servire a migliorare e a valorizzare il lavoro degli assistiti.

Attività ricreative: nel fine settimana sono previste attività ricreative come la pallavolo e la partecipazione a gite e spettacoli ricreativi la domenica.

Sono previsti *spazi di autonomia*, se l'equipe terapeutica li consiglia, per mantenere contatti e capacità sociali (uscite con familiari, parenti o amici).

b. **La Psicoterapia.**

Le attività riabilitative sono accompagnate e integrate ad attività psicoterapiche, in linea con il percorso comunitario. Esse rappresentano uno spazio elaborativo di ciò che l'assistito dice e agisce sia con le sue parole che con i comportamenti.

I Colloqui Individuali, con frequenza settimanale, servono all'assistito per imparare a riconoscere la propria distruttività, cause e motivazioni, e, utilizzando i suoi punti di forza, ricostruire e reinterpretare la propria storia di vita

Le Sedute di Piccolo Gruppo settimanali, una per ogni Squadra, a cui partecipano pazienti operatori e tirocinanti con la presenza di un supervisore interno, hanno varie funzioni:

- facilitare il processo terapeutico degli assistiti, attraverso la comprensione delle difficoltà relazionali, lavorative ed espressive da essi incontrate durante la settimana;
- consentire lo scambio di informazioni e opinioni tra gli operatori della Piccola Equipe, che di rado lavorano insieme, dovendosi turnare per dare continuità terapeutica;
- sostenere gli operatori, attraverso una supervisione clinica, e formare i tirocinanti.

Il Gruppo Allargato, con frequenza settimanale, ha la funzione di fare emergere e comprendere i vissuti latenti presenti in Comunità Terapeutica, di reintegrare il gruppo degli assistiti, in un progetto comune di cura, nonché di condividere una cultura terapeutica, fondata su valori quali: la fiducia, il rispetto, la sincerità aiutando il paziente a riscoprire la propria parte fragile ma autentica.

La **Terapia con le Famiglie** comprende:

- *il colloquio telefonico* settimanale, serve per ricevere e dare informazioni e indicazioni ai familiari, per difenderli dai sensi di colpa e per sostenerli nelle separazioni;
- *la seduta familiare*, con frequenza bimestrale, ha la funzione di promuovere il cambiamento di ruoli e comportamenti disfunzionali e di aiutare l'assistito a ricostruire la sua storia.

a. **L'Assistenza Psichiatrica.**

Il Direttore Sanitario, medico psichiatra, cura la salute psico-fisica degli assistiti e collabora con i Servizi invianti per la gestione della terapia farmacologica.

6. PROGRAMMA SEMIRESIDENZIALE

Finalità

Con la conclusione della fase residenziale, l'assistito si trova ad affrontare un momento critico, che consiste nel passaggio dall'ambiente protetto della CT al difficile reinserimento sociale e lavorativo. Uno dei rischi maggiori cui l'assistito va incontro è che fuori dalla CT si ripropongano/si possano ripresentare proprio quegli stessi schemi e dinamiche che hanno contribuito allo sviluppo della patologia. Per questo motivo la Maieusis ha sviluppato un programma Semiresidenziale con i seguenti obiettivi:

- **verificare** e promuovere le capacità di relazione tra pari e l'autonomia degli assistiti: nella gestione di una casa propria, in attività lavorativa protetta, nell'organizzazione degli spazi e del tempo libero;
- aiutare gli assistiti a **riprogettarsi** e a confrontarsi con le proprie aspirazioni che possono essere, ad esempio, ricercare un lavoro, riprendere un percorso di studi o un rapporto di coppia, ecc.
- **consolidare** i risultati raggiunti, evitando pericolose ricadute;
- tenuto conto dei limiti verificati, aiutare gli assistiti a individuare un progetto realistico di **reinserimento sociale** (affettivo, lavorativo, abitativo), con eventuale terapia farmacologica e psicologica di mantenimento.

Con la dimissione dalla Comunità Terapeutica, l'assistito firma un nuovo Patto Terapeutico in cui, preso atto dei risultati ottenuti e delle difficoltà che permangono, chiede di essere aiutato a raggiungere i nuovi obiettivi terapeutici e s'impegna a rispettare le nuove regole del Programma.

Gli elementi fondamentali di tale *Programma* sono:

a. Le Case Autogestite

b. Il Centro Diurno

c. Il Setting di Rete

a. Le Case Autogestite.

Il Programma Semiresidenziale, sperimentato da anni in accordo con i Servizi Inviati, prevede che l'assistito vada a vivere in una **casa propria**, da lui presa autonomamente in affitto insieme ad altri 4-5 compagni di percorso, per dividere le spese, aiutarsi a vicenda e attenuare le ansie della separazione dalla Comunità Terapeutica.

La casa, sostenuta da una piccola *équipe*, è **autogestita** dagli stessi assistiti, che hanno a disposizione un mensile di circa 650 euro, con cui provvedere a tutte le spese non sanitarie: vitto, alloggio, utenze varie, manutenzione casa, spese personali (cinema, bar, ecc.).

Vivendo in casa propria, piuttosto che in famiglia o in una istituzione dove molte responsabilità sarebbero delegate a genitori o a sanitari, l'assistito può ora confrontarsi con le proprie difficoltà, ricevendo un aiuto per superarle e per responsabilizzarsi.

Ora egli non è più accudito e protetto come in CT, perché deve imparare a controllarsi, a preoccuparsi dei fattori di rischio personali, a sopportare le frustrazioni, a ricercare le soluzioni ai problemi pratici e psicologici, a ritrovare la motivazione dopo le possibili difficoltà incontrate e non tutte superate, ridimensionando paure e aspirazioni e sviluppando la capacità di chiedere aiuto in caso di bisogno.

b. Il Centro Diurno

Gli assistiti frequentano il Centro Diurno, ore **9.30 – 17.30**, dove svolgono:

- **Laboratorio di mosaico**. Si tratta di un laboratorio avente regole e orari simili a quelli di un ambiente di lavoro, onde verificare e promuovere capacità di applicazione degli assistiti, prima di aiutarli a misurarsi con un lavoro esterno alla struttura o con una eventuale ripresa degli studi.
- **Colloquio individuale settimanale** (oltre ulteriori colloqui di sostegno secondo bisogni specifici).
- **Gruppo terapeutico settimanale** con supervisione d'*équipe*.
- **Consulenza psichiatrica**.
- **Colloqui telefonici e terapia con i familiari**, per sostenerli nello svincolo e nel rapporto con i componenti del nucleo familiare.
- **Assemblea settimanale**, dove gli assistiti si confrontano sui problemi relativi al lavoro e al reinserimento sociale e dove organizzano le attività della Rete, in particolare le Domeniche e le Serate Autogestite.
- **Attività sportiva**: allenamento e attività agonistica (pallavolo o calcetto) il sabato pomeriggio in idonee strutture presenti sul territorio.

Poiché il Programma prevede una sempre maggiore autonomia e responsabilità, gli assistiti possono essere soggetti a paure, frustrazioni e sconfitte, per le quali sono spesso tentati di regredire nella malattia. È necessario, pertanto, garantire loro degli spazi di elaborazione dei problemi psichici che spesso possono riemergere e minare i loro livelli di autonomia.

La separazione dalla Comunità Terapeutica e il confronto con la realtà possono costringere gli assistiti ad affrontare importanti *tematiche depressive*, quali: la rabbia per l'abbandono; la paura delle responsabilità; la rinuncia ai vantaggi secondari della malattia (come il potere di colpevolizzare, ricattare e pretendere risarcimenti); la delusione dei risultati raggiunti; il dolore per il tempo perduto nella malattia.

c. Il Setting di Rete

Gli assistiti sono inseriti in un *Setting a maglie larghe*, che si estende sul territorio. Possono così avvalersi di *uno* spazio di decompressione, intermedio tra la Comunità Terapeutica e la più ampia realtà sociale.

In particolare, con la riduzione dell'assistenza, diventa importante che gli assistiti, compagni di percorso, sviluppino una Rete di relazioni sulla quale poter contare durante la settimana, per i loro bisogni di compagnia e di reciproco sostegno.

Il gruppo dei pari diventa ora uno strumento funzionale all'elaborazione dello svincolo dai legami familiari regressivi, consolidati durante la malattia, e un trampolino di lancio per lo sviluppo di una propria identità.

Lo staff assicura un sostegno terapeutico (ore 9.30 – 17,30) al Centro Diurno, oltre che domiciliare e sul territorio, finalizzato a verificare le capacità di autonomia degli assistiti:

- nell'**autogestione della casa** (pulizie, lavatrici, cucina, spesa, etc.);
- nel **contesto sociale** (negli acquisti, nelle relazioni sociali, nella gestione delle proprie risorse economiche, nell'utilizzo dei mezzi di trasporto personali o pubblici, del medico di base, etc.);
- nella **gestione del tempo libero** (domeniche, vacanze, amicizie, etc.);
- nei **laboratori** presso il centro diurno oppure se ritenuto opportuno sulla base del percorso individuale, in stage di lavoro esterno al Centro diurno.

7. PROGRAMMA DI DIMISSIONE E REINSERIMENTO SOCIALE

L'ultima fase ha come obiettivo una buona dimissione. Il percorso terapeutico può ovviamente interrompersi in qualsiasi momento per molte ragioni, legate a paure e resistenze dell'assistito o dei familiari o a interruzioni del finanziamento pubblico.

In caso di dimissione programmata, l'assistito è aiutato a preparare un **Auto-attestato**, in cui fa un bilancio della sua esperienza comunitaria:

- *evidenzia i miglioramenti ottenuti, mettendo a confronto le difficoltà incontrate all'ingresso nella Comunità Terapeutica con quelle attuali;*
- *chiarisce i punti di forza e le fragilità che permangono, delle quali dovrà tenere conto in futuro;*
- *ricostruisce la sua biografia, senza omissioni.*

La dimissione prevede una graduale restituzione del mandato a suo tempo dato alla Comunità; si intensificano i rapporti con il Servizio e con i familiari, per valutare le opportunità concrete di un reinserimento sociale.

Gli assistiti, dopo aver verificato limiti e capacità, sono ora aiutati a individuare un progetto realistico di reinserimento sociale, grazie anche alla disponibilità di nuovi riferimenti affettivi, abitativi e lavorativi.

Con la conclusione della terapia, essi potrebbero avere bisogno di una Terapia di mantenimento, farmacologica e psicologica, onde evitare pericolose ricadute e consolidare il grado di autonomia raggiunto.

8. INFORMAZIONI PER L'INSERIMENTO E COSTI

Informazioni

Telefonare al n. 06/3630.8629: il martedì e il venerdì ore 8.30 - 9.30.

Risponde il Responsabile degli inserimenti (dott.^{ssa} Smargiassi Marina Maria). La segreteria telefonica è comunque sempre in funzione e si può lasciare un messaggio con numero telefonico per essere richiamati.

La prima Visita

Almeno una settimana prima dell'appuntamento deve pervenire al responsabile degli inserimenti (tramite fax o *e-mail*) una relazione del medico curante, contenente: - precedenti ricoveri con diagnosi e terapie farmacologiche, altre esperienze terapeutiche, eventuale parere favorevole dei curanti.

Un primo incontro si svolge solo con i familiari e ha lo scopo di verificare eventuali elementi di difficoltà per un inserimento residenziale (raccolta anamnesi, analisi delle risorse e dei limiti della famiglia, ecc.).

Se ci sono i presupposti per l'inserimento e l'invio del certificato dell'Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM) da parte del CSM può svolgersi la prima visita con l'interessato.

Costi

Essendo strutture accreditate i costi sono a carico del S.S.R.

Per usufruire del finanziamento pubblico è necessario acquisire la autorizzazione della Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM) rilasciata della ASL inviante.

9. STAFF, SUPERVISIONE, DIDATTICA, SISTEMA OSSERVAZIONALE

Staff

Lo staff è composto dal personale previsto dalle normative regionali oltre maestri d'arte le figure professionali di supporto.

Supervisione

Lo Staff svolge attività che servono a sostenere il proprio lavoro e a creare una comunità di operatori, necessaria per l'integrazione degli interventi:

- *supervisione clinica interna, in piccolo gruppo, con frequenza settimanale, per l'analisi del transfert e del controtransfert e per le strategie di lavoro;*
- *supervisione esterna, al bisogno, per il gruppo degli operatori.*

Didattica

La Maieusis, sede di tirocinio delle Facoltà di Psicologia e di varie scuole di psicoterapia, offre un'*esperienza formativa*, propedeutica ad eventuali collaborazioni professionali.

Sistema di osservazione

La Maieusis svolge delle attività finalizzate a rendere più efficace il lavoro degli operatori e il *setting* della Comunità. Lo staff si riunisce annualmente in **seminari**, per confrontarsi sui risultati ottenuti, problemi incontrati, nuove soluzioni da sperimentare.

Negli anni la Maieusis ha creato una serie di **Strumenti e Procedure** che accompagnano e orientano il processo terapeutico degli assistiti:

- Il Manuale per la tracciabilità del percorso terapeutico di ogni assistito e la qualità del servizio offerto (ISO 9001).
- Il Sistema di Osservazione che, tramite indicatori, misura il grado e la qualità della partecipazione degli assistiti alle attività di programma; consente di verificare le loro carenze e di aiutarli a confrontarsi con limiti e capacità, nelle diverse aree di attività.
- Il Questionario dei Disturbi Psicici (Sintomi e Disabilità) per la valutazione degli esiti, che si affianca ai test validati.
- Somministrazione dei test previsti dalla normativa regionale (Kennedy, BPRS, MMSE)
- Il Patto terapeutico con l'assistito; le eventuali Riparazioni al Patto; il Patto terapeutico con i familiari.
- Il Memory è uno strumento dell'operatore di riferimento, uno per ogni assistito, in cui vengono riportati: i dati personali, gli eventi significativi, gli obiettivi, le scadenze (bilanci, autobiografie, progetti terapeutici). Esso ha lo scopo di aiutare l'operatore a tenere traccia delle attività da svolgere e svolte con le relative tempistiche.
- I Bilanci, in cui l'assistito riconosce i miglioramenti raggiunti e le difficoltà su cui deve ancora lavorare.

- Le Autobiografie, in cui gli assistiti sono aiutati a ricostruire gli episodi salienti della vita e a spiegare il loro disagio.

9.OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

A tutti i dipendenti, agli operatori e allo staff dirigente è garantita la conoscenza e la condivisione degli obiettivi dell'organizzazione.

La struttura garantisce inoltre la diffusione dei documenti relativi all'attività ed ai risultati ottenuti; in particolare ciò è reso operativo attraverso la riunione annuale, in occasione del Seminario Maieusis.

Grande attenzione è rivolta alla possibilità di una buona comunicazione interna.

La struttura assicura l'esistenza di diversi strumenti per la comunicazione interna (bacheche, riunioni periodiche, fogli informativi).

10.GESTIONE DEI RECLAMI E DELLE SEGNALAZIONI

La Maieusis è attenta alle eventuali segnalazioni e/o reclami degli utenti che considera un importante *feedback* per operare aggiustamenti e miglioramenti continui delle politiche aziendali.

Modalità per effettuare la segnalazione/reclamo:

- Tutti gli utenti hanno una assemblea settimanale nella quale possono porre, se necessario, eventuali reclami o osservazioni i quali saranno accolti e analizzati al fine di individuarne le cause e definire le opportune azioni correttive. L'amministrazione monitora comunque i verbali assembleari e se rileva suggerimenti o reclami ai quali si può dare una risposta questa viene notificata nella prima assemblea utile tramite il coordinatore della stessa

- Recandosi personalmente presso la sede della comunità, che è aperta al pubblico nei giorni di lunedì – martedì – giovedì – venerdì dalle 9.30 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 16.00, ed il mercoledì dalle 9.30 alle 13.00 (in questo caso l'utente viene invitato ad esplicitare le sue rimostranze nel modo più esauriente possibile e firmando le dichiarazioni rilasciate) utilizzando l'apposito modulo e imbucandolo nell'apposita "cassetta reclami e segnalazioni" presente nella locale segreteria.
- Attraverso contatto telefonico al numero 06.9085495. Sarà in questo caso cura della segreteria formalizzare la segnalazione nel modo più esaustivo possibile compilando il modulo apposito o tramite fax (06.90380213);
- Tramite lettera inviata al seguente indirizzo: Maieusis soc.coop.soc. – Via di Macchia Tonda, 8 – 00060 Capena – Roma;
- Tramite il seguente indirizzo di posta elettronica: maieusis@maieusis.com

Si prega, ove possibile, di utilizzare l'apposito modulo (All.1) reperibile in segreteria o scaricabile dal sito.

È garantita la risposta scritta ai reclami, non anonimi, entro 10 giorni dal ricevimento. Qualora la particolare complessità del reclamo richieda tempi più lunghi per la definizione, ne viene data comunicazione motivata all'interessato, nei termini sopraindicati.

Modalità di consegna del Diario Clinico.

- La consegna del Diario Clinico, su richiesta dell'interessato da inviare all'amministrazione, avviene di prassi in 15 giorni, entro 48 ore su urgenza motivata.

11. INFORMAZIONI UTILI

Azienda Sanitaria Locale di riferimento

La A.S.L. sul cui territorio insistono le attività della Maieusis è la Roma 4 (Ex F) con Sede Centrale in Civitavecchia - Via Terme di Traiano 39/a tel. 0766/5911 ed in particolare il Distretto F/4 con sede in Capena - via Tiberina km 15,500 Tel. 06-9038891.

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) di riferimento è in Civitavecchia presso l'Ospedale San Paolo - L. go Donatori di sangue Tel. 0765 9125879.

Il Centro di Salute Mentale di riferimento è in Morlupo via Benedetti 1 Tel. 06-9070734 aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle 20,00 ed il sabato dalle 8,00 alle 14,00.

Per le pratiche amministrative di scelta e revoca del medico ed esenzioni dal ticket ci si può rivolgere all'Ufficio in Capena – via Tiberina Km. 15.500 tel. 06-90388967 dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 11,30 ed il martedì e giovedì dalle 15,00 alle 16,00.

Il poliambulatorio della A.S.L. RM 4 presente a Capena in via Tiberina Km 15,500 tel. 06-9038891 eroga servizi nelle seguenti specialità: Allergologia, Angiologia, Cardiologia, Dermatologia, Diabetologia, Endocrinologia, Ginecologia, Medicina interna, Medicina dello sport, Nefrologia, Neurologia, Oculistica, Odontoiatria, Otorino, Pneumologia, Radiologia, Reumatologia, Urologia, Centro prelievi.

Associazioni di volontariato

La struttura può avvalersi della collaborazione delle organizzazioni di volontariato nel territorio. Premesso che il particolare intervento terapeutico richiede alti livelli di professionalità esperienza e sensibilità, il coordinamento con le associazioni è previsto, fuori dal momento terapeutico in senso stretto, per attività socio-ricreative e fermo restando la verifica e la compatibilità degli addetti con la specificità dell'intervento terapeutico.

La struttura, quando si avvale della collaborazione di organizzazioni di volontariato, richiede una specifica formazione dei singoli volontari al fine di garantire una qualità del servizio idonea ai particolari bisogni dell'utenza. La Struttura garantisce un percorso formativo adeguato definito nei tempi e nelle modalità.

Servizio sociale

L'attività di assistenza sociale è garantita dall'Ente inviante, attraverso un percorso di stretta collaborazione che sempre contraddistingue l'operare della Maieusis con gli enti pubblici.

Tale scelta trova fondamento nell'utilità di mantenere e valorizzare la rete di rapporti dell'utente nell'ottica della riabilitazione e del progressivo reinserimento nel proprio tessuto sociale.

Associazioni a tutela dei pazienti

Tribunale per i diritti del malato

Sede di Bracciano c/o Ospedale Civile - Via delle Coste Tel 06/99890223

Resp. Anna Radicioni Mart. 10.00 – 12.00 Merc. e Ven. 15.00 -17.00

12.CONTATTI

Sito internet: www.maieusis.org

E-mail: maieusis.amm@gmail.com – maieusis.ct@gmail.com

PEC: maieusis-s-c-s@pec.it

Per Informazioni, prenotazioni visite e tirocini: 06/3630.8629

Centralino: 06/9085495 aperto dalle ore 10,00 alle 15,30 dal lunedì al venerdì

Residenza terapeutica: Via Macchia Tonda 8, Capena. Tel. 06/90389343 – Fax: 06/90380213

Centro Diurno: Via F. Turati 2, 4 - 00065 Fiano R. (Rm) Tel 0765/389943 – Fax 0765/489375

Supervisione: Dott. Ignazio Caltagirone e Dott.ssa Marina M. Smargiassi

Direzione Sanitaria Residenza: Dott.ssa Chiara Rapinesi - Medico Psichiatra

Direzione Sanitaria Centro Diurno: Dott. Massimo Cerasoni - Medico Psichiatra

Legale rappresentante: Dott.ssa Marina Maria Smargiassi

Amministratore Delegato: Dott. Carlo Carrer; e-mail carlo.carrer1@tin.it

Maieusis Cooperativa Sociale: Iscrizione CCIAA di Roma n. 04098851001. REA n.729542 Albo Cooperative n. A172005.

P. IVA e C.F: 04098851001. Capitale sociale i.v. € 129.672,58. **Sede legale:** Via Macchia Tonda 8, 00060 Capena (RM)

Amministrazione: Via Guido Rossa 34 - 00065 Fiano Romano; Tel 0765/422492 – Fax 0765/389784

13. ESTREMI DELL'ACCREDITAMENTO

SRTR e : DCA U00167 del 09.05.2013

Centro Diurno psichiatrico : DCA U00409 del 30.12.2016