

Carta del Servizio

STRUTTURA RESIDENZIALE



Via Valli Valdostane, 11
11100 - AOSTA
Tel. 0165-525344 - Cell. 3395355660
E-mail: joli@lesaigles.it

Via Valli Valdostane 11

- AOSTA

Tel. 0165-525344

Orario ufficio 9:00-17:00

e-mail joli@lesaigles.it

PEC lesaigles@legalmail.it

WEB www.interactive.coop



Guarda su YouTube

Presentazione della Comunità

Inserita nel pittoresco scenario delle montagne valdostane, la Comunità Joli è sita nello storico quartiere Dora, zona residenziale alle porte della cittadina di Aosta.

Totalmente ristrutturata e adeguata alle esigenze dei due "nuclei minori", era originariamente un Hotel del quale porta in memoria il nome:

Joli.

Si caratterizza per l'elevato livello di prestazioni riabilitative, la particolare attenzione al recupero delle abilità sociali e lo sviluppo delle stesse verso una possibile vita autonoma.

Peculiare il percorso riabilitativo che prevede il coinvolgimento dei familiari o

di altri *care-giver* seguendo i criteri operativi della Recovery, ispirandosi all'affermazione di Saraceno secondo cui



" Le storie individuali delle malattie mentali sembrano migliorare o peggiorare con una certa indipendenza dai trattamenti biomedici e con una certa significativa dipendenza invece da interventi extramedici e da variabili extracliniche, ossia di contesto. "

Un originale modello operativo

Joli vuole essere un luogo fisico capace di accogliere e accompagnare il minore per il tempo necessario alla rielaborazione del suo malessere.

Utilizza un modello operativo originale, capace di gestire le necessità improvvise e specifiche: si garantisce la **continuità** dei progetti attraverso la disponibilità della rimodulazione degli interventi in itinere e l'accoglienza di eventuali istanze da parte delle famiglie. Tali azioni consentono la costruzione di un' **alleanza terapeutica** con la famiglia e col minore, proattiva a comportamenti di salute e di **inclusione sociale**.

Il nostro intervento tende inoltre a valorizzare al massimo l'interesse e il **coinvolgimento** del minore per le diverse attività che gli vengono proposte, in quanto quell'interesse risulta essere spesso l'unico legame che viene stabilito con l'esterno.

PRINCIPI GENERALI

La Struttura è organizzata e gestita in modo da garantire sempre agli utenti:

- accurata valutazione delle richieste e dei bisogni;
- personalizzazione degli interventi;
- valorizzazione e sostegno del ruolo della famiglia;
- affidamento a personale qualificato, abilitato, aggiornato e motivato;
- approcci, metodiche e strategie sicure, validate ed efficaci;
- condizioni di sicurezza e di rispetto delle normative vigenti;
- collaborazioni e sinergie con le risorse istituzionali, culturali e professionali del territorio;

STANDARD di qualità, impegni e programmi

La Comunità si impegna al raggiungimento di elevati standard di qualità, attraverso un processo dinamico di miglioramento continuo, nei seguenti ambiti:

- umanizzazione e personalizzazione degli ambienti e degli interventi;
- efficienza ed efficacia dei servizi alla persona;
- diritto all'informazione e alla partecipazione del minore e del nucleo familiare;
- obblighi relativi alla sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro;
- formazione ed aggiornamento del personale.

Finalità e scopo

La finalità che la Comunità JOLI si propone è quella di consentire un recupero individuale e sociale di minori portatori di disagio esistenziale, ponendo al centro di ogni discorso educativo e riabilitativo il minore stesso.

La **MISSION** si articola su più livelli:

CONVIVENZA IN COMUNITA' realizzare un contesto idoneo a consentire l'adattamento degli ospiti, improntato su valori di solidarietà, amicizia, rispetto reciproco e condivisione

CURA E RIABILITAZIONE elaborare programmi di intervento ispirati alle conoscenze scientifiche più validate impiegando tutte le metodiche disponibili

RISOCIALIZZAZIONE E REINSERIMENTO attivare tutte le risorse formali ed informali presenti sia nel nucleo familiare che nel territorio di origine al fine di consentirne il pieno recupero sul piano psicopatologico, sociale e lavorativo

Il modello riabilitativo

L'approccio di riferimento del nostro servizio è quello **Cognitivista-costruttivista**. Si lavora alla "decostruzione" di convinzioni di irreversibilità, di gravità e di malattia e si favorisce la "costruzione" di atteggiamenti possibilistici. Anziché in termini di sintomi, malattia o tratti di personalità disfunzionali si "ragiona" in termini di comportamenti, di strategie relazionali, di scelte di vita. Si connota la situazione come complessa piuttosto che etichettare la persona come "deficitaria" o "grave". Evitando un atteggiamento giudicante e assumendone uno di curiosità, si procede a indagare l'utilità per il ragazzo di un certo comportamento, a prescindere anche dal fatto che ci possa apparire inadeguato, anormale o addirittura ridicolo e bizzarro. Tale approccio ci rende attenti al grande potenziale della relazione terapeutica e all'effetto delle nostre idee sull'efficacia che essa può esprimere. Le nostre descrizioni e il nostro conseguente intervento riabilitativo hanno un enorme potere nella costruzione di una realtà sociale sana e non patologica.

Soprattutto si valorizzano il **potenziale** e le **risorse** dei ragazzi nel riuscire a generare strategie utili e socialmente adeguate a risolvere la condotta problema, alternative a quelle generate durante il momento della crisi.

Scopo dell'intervento educativo è quello di far acquisire **abilità di coping** nel corso delle attività laboratoriali e comprendono:

1. **Self management skills** (abilità di autogestione)
2. Attraverso processi di **modeling**, esercizi strutturati, visione di videotape, giochi di provocazione strutturata e discussioni di gruppo, i ragazzi imparano a identificare i loro segnali fisiologici ed emotivi dell'attivazione della rabbia;
3. **Social perspective taking skills** (abilità nel cogliere adeguatamente il punto di vista altrui): attraverso giochi strutturati come la presentazione di "tavole figurate ambigue" i ragazzi vengono sollecitati a produrre storie liberamente inventate e successivamente supportati nel discutere sulle divergenze di percezione che i diversi ragazzi possono presentare nei confronti dello stesso stimolo.
4. **Social problem solving skills** (abilità nel trovare soluzioni per affrontare problemi legati ai conflitti sociali).
5. Una tecnica particolarmente efficace è quella del **role-playing** che consente di sperimentare il funzionamento di ciascuna delle soluzioni alternative individuate per un dato problema e di guidare l'esperienza rinforzandone i progressi.

Viene inoltre integrato il modello **Psico-educazionale integrato** in psichiatria, che mira a ridurre gli alti livelli di emotività espressa nei contesti familiari e di conseguenza i tassi di ricaduta dei minori attraverso l'acquisizione, da parte del minore stesso, di informazioni e strategie necessarie per affrontare il disagio di cui soffre.

Tale metodologia pone le sue basi su studi risalenti agli anni '70-'80 sull'Emotività Espressa (EE) che prendevano in esame fattori quali: empatia, ostilità, insoddisfazione e iper-coinvolgimento emotivo.

A seguito di tali studi vennero sviluppate tecniche di intervento tese a ridurre gli alti livelli di questa emotività nei contesti e di conseguenza i tassi di ricaduta.

Negli ultimi anni sono stati progettati e valutati interventi psico-educazionali basati sul metodo studiato da **Ian Falloon** che persegue le seguenti finalità:

- Fornire informazioni approfondite al paziente e ai membri della famiglia sul disturbo psichiatrico in questione e sul suo trattamento (segni sintomi, terapia farmacologica, informazioni sul neurolettico assunto, sia in termini di composizione, di dosaggio, di effetti benefici e effetti collaterali, identificazione dei segnali precoci di crisi, informazioni circa alcuni dati statistici)



- Fornire strumenti di facile acquisizione attraverso **skills training** (scheda dell'ansia, scheda dedicata al riposo e sonno, scheda dell'esposizione graduata, scheda dell'analisi del problema, e scheda per la risoluzione di problemi attraverso il metodo del **problem solving**)
- Integrare il metodo psicoeducativo con quello riabilitativo e farmacologico
- Identificare i segni precoci di crisi per poterne bloccare tempestivamente lo sviluppo

I trattamenti psicoeducativi presentano percentuali di successo superiori ad altre metodologie nel favorire una buona aderenza ai trattamenti da parte dei pazienti e dei familiari.

Il coinvolgimento del nucleo familiare

La famiglia costituisce la prima "rete sociale" disponibile, pertanto il lavoro con i componenti del nucleo familiare riveste un ruolo particolare per gli interventi riabilitativi, come indicano le esperienze in atto ad esempio negli Stati Uniti (Falloon, Los Angeles; Anderson, Pittsburg) ed in Inghilterra (Leff, Londra). I cosiddetti interventi psico educativi familiari integrati hanno dimostrato di possedere un rapporto costo-beneficio superiore ad altre forme di trattamento.

L'approccio si caratterizza per la presa in carico del nucleo nella sua globalità attraverso disponibilità ad accogliere bisogni e istanze e fornire appoggio, informazioni e consigli pratici atti a fronteggiare le difficoltà emerse nella convivenza,

Verranno proposti specifici incontri formativi-di confronto condotti secondo la tecnica psico educativa, rivolti a gruppi di familiari degli ospiti gestiti dal terapeuta accompagnato da operatori altamente qualificati.

Ai nuclei più complessi verrà proposto un percorso individuale col terapeuta della struttura e verranno stimolati a partecipare attivamente al progetto terapeutico riabilitativo del minore.

Tipologia di ospiti

La Struttura Residenziale JOLI, suddivisa in due nuclei, può accogliere sino a 20 minori con diagnosi sull'Asse I dell' ICD-10 O.M.S., suddivisi in 2 nuclei che ospiteranno sino ad un massimo di 10 utenti con età compresa fra i 14 e i 21anni.

Organizzazione

L'équipe è composta dalle seguenti figure professionali:

- DIRETTORE SANITARIO
- MEDICI PSICHIATRI
- DIRETTORE DI STRUTTURA
- RESPONSABILE EDUCATIVO/PROGETTUALE
- COORDINATORE DI COMUNITA'
- TERAPISTI DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA
- EDUCATORI
- OPERATORI SOCIO SANITARI
- INFERMIERI

Lo staff della Comunità comprende, inoltre, personale addetto ai servizi generali quali cucina, lavanderia, pulizie e manutenzione.

**Garantito il servizio di
Disponibilità Infermieristica e
Psichiatrica nell'arco delle 24 ore**



Rispetto al minore

- prevenire l'evoluzione negativa della patologia psichiatrica attraverso la presa in cura terapeutica in Comunità;
- ripristinare forme di socializzazione esterne alla Comunità attraverso frequentazione di scuole, contesti sportivi ed animativi, luoghi di vita del territorio circostante la Comunità.
- sostenere il distacco dall'ambiente di provenienza, incoraggiando la collaborazione con i Servizi Inviati al fine di realizzare condizioni adeguate a un progressivo reinserimento del minore;

Rispetto al nucleo familiare

- promuovere, quando possibile, forme di coinvolgimento della famiglia di provenienza nella presa in cura del ragazzo;
- favorire e sostenere la regolamentazione dei rapporti con il figlio/figlia attraverso modalità personalizzate;
- proporre periodici momenti di confronto relativi al percorso del ragazzo

Risultati attesi

Ai fini della valutazione degli esiti, in termini più generali, i risultati che ogni progetto sulla persona si attende sono:

- la prevenzione della cronicizzazione delle patologie psichiatriche o di loro aggravamenti;
- la riduzione del numero e dell'intensità degli episodi acuti, delle situazioni etero o auto aggressive, dei ricoveri ospedalieri o in reparto psichiatrico;
- la definizione di un eventuale supporto farmacologico adatto che, tuttavia, non limiti le abilità sociali; la regolare frequenza scolastica o, l'eventuale, inserimento lavorativo;
- l'aumento della capacità di differenziare situazioni e comportamenti a rischio di disagio, devianza, emarginazione;
- una maggiore capacità di convivenza ed interazione all'interno della propria famiglia, del proprio contesto territoriale attraverso la contestuale riduzione dei processi espulsivi e l'aumento delle opportunità di inclusione sociale;
- L'aumento delle capacità di vivere autonomamente relazioni soddisfacenti, di organizzare il proprio tempo e di affrontare i propri compiti di sviluppo.

I rapporti con il territorio

Particolare attenzione è rivolta all'integrazione sociale degli ospiti: la partecipazione individuale o di gruppo alle attività culturali, ricreative e sportive presenti nel Comune di Aosta e dintorni è favorita dalla vicinanza e da apposito servizio di trasporto pubblico.

Il contesto in cui è inserita la Comunità (quartiere residenziale) favorisce la collaborazione con le associazioni operanti sul territorio (Comitato di quartiere, Parrocchia, Centro anziani per l'autogestione, Biblioteca, canile etc) all'insegna dell'integrazione con la popolazione e alla partecipazione attiva alla vita del quartiere.

Le attività commerciali e i servizi ludico-ricreativi presenti nel quartiere ci consentono di offrire momenti di leggerezza e normalità anche al di fuori



della Comunità, come l'utilizzo del campetto da calcio gentilmente messo a nostra disposizione dalla Parrocchia di Sant'Anselmo, adiacente alla struttura.

Dal punto di vista contestuale ci si propone inoltre una maggior capacità e una maggior consapevolezza del territorio e delle sue risorse rispetto alle determinanti sociali della salute mentale.

La giornata tipo

La giornata tipo degli ospiti della Comunità prevede

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 7.00 - 9.00 sveglia, igiene personale, colazione • 9.00 - 10.00 riordino camere, riordino armadi, attività lavanderia • 10.00 - 12.00 attività specifiche, laboratori • 12.00 - 13.00 preparazione sala da pranzo, pranzo • 13.00 - 13.30 riordino sala da pranzo, ritiro biancheria pulita, riordino armadi • 13.30 - 15.00 riposo, tempo libero, attività ricreativa • 15.00 - 18.30 attività specifiche, laboratori, attività riabilitative, uscite • 18.30 - 20.00 preparazione sala pranzo, cena e riordino • 20.00 - 22.30 attività ricreativa, preparazione per riposo | <p>8.00 - 13.00
Scuola e/o progetto
riabilitativo</p> |
|---|---|

Le attività

La programmazione delle attività settimanali garantisce un continuo stimolo alla organizzazione del proprio tempo; evita inoltre l'instaurarsi della routine mantenendo vivo l'interesse per obiettivi sempre nuovi da perseguire: ciò costituisce un antidoto al processo di "cronicizzazione". I percorsi riabilitativi sono sviluppati in base ad attività di osservazione e valutazione che conducono alla definizione di progetti individuali comprendenti obiettivi generali e specifici definiti in funzione di area di intervento.

Le valutazioni prevedono l'impiego di scale standardizzate quali: VADO (Morosini e coll., ed. Erikson, 1998), Present State Examination (PSE), Disability Assessment Schedule (DAS), Questionario sul carico familiare (QPF), WAIS e test proiettivi (Wechsler). Ulteriori strumenti sono adottati in base alle singole necessità degli ospiti.

Tra le attività psicoterapeutiche di cui gli ospiti possono usufruire vi sono: psicoterapia individuale, gruppo-terapia, trattamenti psicoeducazionali, sociodramma e varie attività ludico-ricreative con valenza riabilitativa.

Possono, inoltre, essere praticate numerose attività sportive (palestra, calcio, ping pong, trekking, mountain bike) ed ergoterapiche, (informatica, orto floricoltura, giardinaggio, bricolage, laboratorio di pittura) sia all'interno della struttura sia nelle immediate vicinanze.

Tutti i progetti individuali sono soggetti a riesame semestrale e valutazione annuale (follow-up), l'osservazione e il monitoraggio delle attività è quotidiano.

Tutte le informazioni cliniche e riabilitative sono raccolte in apposita Cartella Utente nella cartella informatica C.B.A.

Ammissione alla Struttura JOLI

L'ammissione è di norma successivo al ricovero ospedaliero presso strutture complesse di Neuropsichiatria Infantile, in SPDC o altre strutture di ricovero. I Servizi invianti interessati all'inserimento di un minore presso la nostra struttura saranno tenuti a presentare richiesta accompagnata da dettagliata documentazione anamnestica, sanitaria e sociale al fine di cogliere gli elementi caratteristici del soggetto, valutare la sussistenza dei pre-requisiti necessari all'inserimento e comprendere gli obiettivi del progetto di inserimento dell'Ente gestore inviante.

La valutazione circa l'opportunità di inserimento, effettuata dall'**equipe multidisciplinare**, sarà effettuata attraverso una fase di raccolta di dati basata sull'analisi della documentazione seguente:

- Relazione clinica a cura dei servizi invianti;
- Relazione sociale con informazioni sul nucleo familiare e la storia della presa in carico individuale dell'utente;
- Colloquio con la famiglia
(reperimento informazioni di *assessment* sul funzionamento - modello ICF);
- Eventuale incontro di conoscenza diretta del minore, ove necessario.

A supporto di questo processo la Cooperativa Les Aigles si avvale della cartella sanitaria informatizzata, che traccia tutti gli interventi svolti dall'équipe curante.

Prevista inoltre la somministrazione di routine delle seguenti scale: BPRS, HoNOS, GAF/VGF, VADO. Ci si avvale inoltre di una metodologia di descrizione e valutazione che prevede l'utilizzo della Classificazione Internazionale del Funzionamento per la Disabilità e la Salute (ICF) - OMS, 2001: Strumento che agevola l'analisi approfondita ed estesa delle aree di funzionamento personale e sociale, che ben si integra con gli interventi di cura e riabilitazione.

L'utilizzo con periodicità trimestrale, della WHO QOL-breve che descrive le aree della salute fisica, psicologica, delle relazioni sociali e dell'ambiente in cui vive la persona, garantisce la presa in carico delle varie sfaccettature dell'ospite e consente una valutazione della qualità dell'assistenza erogata e del raggiungimento degli obiettivi fissati dal PTRI.



Documenti necessari

Al momento dell'ingresso verrà richiesta copia della cartella clinica di eventuali ricoveri precedenti e degli esami clinici effettuati nell'ultimo anno, una relazione clinico -psichiatrica ed anamnestica dettagliata comprensiva della segnalazione di eventuali effetti collaterali da farmaci od intolleranze/allergie alimentari; delibera e/o presa d'atto di accettazione da parte del DSM ovvero ordinanza del Magistrato di Sorveglianza.

Documenti:

- codice fiscale, tessera sanitaria e documento di identità
- esenzione dal pagamento del ticket sanitario
- eventuale certificazione di invalidità civile
- esami clinici, fotocopie di cartelle cliniche ed ogni altra documentazione relativa

Retta

L'ammontare della retta è determinato in base agli accordi intercorsi tra l'Ente gestore inviante e la Comunità in conformità delle normative nazionali e regionali vigenti. L'eventuale quota di contribuzione a carico dell'ospite è determinata e disciplinata dalle normative di riferimento dell'Ente gestore inviante. I rapporti tra la Comunità e dell'Ente gestore inviante sono disciplinati in apposita convenzione che prevedere, tra l'altro, la durata dell'inserimento, le modalità di ammissione e dimissione, la natura dei servizi offerti e modalità di valutazione e la determinazione della retta sulla base dei servizi richiesti.

Prestazioni comprese nella retta

- ✓ Il vitto, l'alloggio ed il servizio di lavanderia;
 - ✓ Presa in carico globale dell'ospite attraverso le procedure e risorse previste dal Progetto Individuale;
 - ✓ Tutte le attività previste all'interno del Progetto Individuale;
- La Comunità provvede inoltre a stipulare un'assicurazione per la copertura della responsabilità civile.



Servizi non compresi nella retta

- Spese relative all'abbigliamento, comprese le calzature;
- Spese personali per la vita quotidiana (sigarette, bar ed altri generi di conforto);
- Farmaci, ausili medici e protesici non erogati dal S.S.N.;
- Eventuali ticket per: farmaci, visite mediche specialistiche, accertamenti ed esami;
- Trasporti da e per la struttura (taxi, ambulanze ecc.);

Dimissioni dalla Comunità

Nel caso la permanenza dell'ospite in Comunità possa essere fonte di gravi difficoltà per lo stesso o per gli altri ospiti, l'équipe proporrà la rivalutazione dell'esistenza delle condizioni e delle risorse necessarie ad elaborare un nuovo progetto individuale di presa in carico, finalizzato alla rimozione delle difficoltà sopraggiunte.

Nel caso non siano riscontrate tali condizioni, l'équipe proporrà alla Direzione le dimissioni del soggetto concordando con l'Ente gestore inviante tempi e modalità. L'Ente gestore inviante può disporre direttamente le dimissioni dell'ospite fatte salve le condizioni previste dalla convenzione.

Tutela della privacy

La Comunità JOLI, garantisce la tutela ed il rispetto circa il trattamento e la conservazione dei dati personali, ai sensi delle disposizioni attualmente vigenti in materia di tutela della privacy e del Codice in materia di protezione dei dati personali. In particolare, i dati personali degli ospiti vengono conservati in appositi archivi, fisici e informatici, protetti in maniera conforme alla legge e custoditi in modo tale da evitare l'accesso alle persone non autorizzate. La conservazione dei dati avviene per un periodo non superiore a quello necessario al perseguimento delle finalità di trattamento, in un'ottica di non eccedenza dei dati trattati.

Modalità di segnalazione reclami

I familiari possono presentare osservazioni, denunce o reclami contro gli atti o i comportamenti che negano o limitano l'accesso e la fruibilità delle prestazioni della Comunità.

I reclami possono essere presentati mediante :

- colloquio con il Direttore della Struttura;
- comunicazione telefonica con il Direttore della Struttura;
- compilazione e sottoscrizione di un reclamo formale da consegnare personalmente al Direttore della Struttura o inviare a mezzo posta o e-mail;

Le osservazioni o i reclami presentati o ricevuti nei modi sopra indicati, qualora non trovino immediata soluzione, avranno risposta entro 15 giorni dalla presentazione mediante lettera ordinaria o e-mail.

I reclami ricevuti (anche tramite colloquio o comunicazione telefonica) sono protocollati ed archiviati in apposito registro disponibile per successive verifiche e controlli.

Contatti

Direttore Sanitario	Dr. P. Leggero	info@interactive.coop
Medico Psichiatra	Dr.ssa L. Ciccone	l.ciccone@lesaigles.it
Direttore di Struttura	E.P. F. Nasso	339.5355660 joli@lesaigles.it
Responsabile educativa	Dott.ssa C. Torello	346.3203843 c.torello@lesaigles.it



Come raggiungerci

Autostrada A5 Torino - Aosta [fra le autostrade più avanzate del Paese] - Uscita Aosta Centro. Percorrere la E27 verso Aosta/Gran S. Bernardo per circa 170mt. - prendere l'uscita SS26 verso Aosta Centro / Monte Bianco per 2,5km.

Entrare nel quartiere Dora svoltando a destra, dopo circa 1km, proseguire dritto e raggiungere via Valli Valdostane 11.

In treno: adiacente all'ingresso della Stazione ferroviaria di Aosta è presente la fermata degli autobus, le linee 8,19 e 21 passano ogni 20min circa e portano in prossimità della Comunità.

In Pullman: la Stazione dei pullman è situata

a 100m circa dalla Stazione ferroviaria di Aosta, seguire quindi le indicazioni sopracitate.

