

Servizio Semiresidenziale Terapeutico

KALEIDO

CARTA DEI SERVIZI

Via C. Correnti, 47 , 24124 Bergamo

E mail: kaleido@aeper.it www.cooperativaaeper.it fax: 035 – 0740273 telefono: 035-0740272

Sede Legale:

Via P. Rovelli, 28/L - 24125 Bergamo - Tel. 035.24.31.90 - Fax 035.41.32.266

C.F. - N. Iscr. Reg. Imprese Bg 01727120162 - Iscrizione Albo Cooperative n. A137513 - R.E.A. n. 231985

Via C. Correnti, 47 , 24124 Bergamo

E mail: kaleido@aeper.it www.cooperativaaeper.it fax: 035 – 0740273 telefono: 035-0740272

Sede Legale:

Via P. Rovelli, 28/L - 24125 Bergamo - Tel. 035.24.31.90 - Fax 035.41.32.266

C.F. - N. Iscr. Reg. Imprese Bg 01727120162 - Iscrizione Albo Cooperative n. A137513 - R.E.A. n. 231985

“Avvicino l’occhio e guardo dentro il caleidoscopio: cangianti colori si manifestano, forme mutevoli si rivelano, cambiano e si ricompongono, in un gioco infinito di bellezza e sorpresa...”

Da questa suggestione che il caleidoscopio offre nasce l’idea di Kaleido.

Un luogo che vuole aprirsi alla molteplicità delle storie delle ragazze e dei ragazzi che lo attraverseranno,

Un luogo dove ognuno possa trovare il suo spazio di espressione e relazione,

Un luogo dove guardare oltre, tentando di non fermarsi solo al problema, ma cercando anche le risorse, le possibilità di ciascuno,

Un luogo dove aiutare alla ricomposizione, attraverso esperienze di gruppo e di fare insieme.

Indice del documento

Prima parte “La cooperativa sociale Aeper”

1. Storia della cooperativa Aeper

Seconda parte “KALEIDO”, servizio terapeutico semiresidenziale per adolescenti

1. Introduzione

Premesse per la costruzione di una rete di servizi terapeutici per adolescenti
Premesse culturali

2. Progettualità del centro Kaleido

Tipologia di utenti
Finalità e Obiettivi
Le attività terapeutiche individuali e di gruppo
L’organizzazione quotidiana del servizio

3. Organizzazione Centro Kaleido

Il personale presente
Le funzioni esercitate
Modello organizzativo
Formazione e supervisione

4. Rapporti con le famiglie

5. Integrazione con la comunità locale e le sue risorse

6. Caratteristiche strutturali del servizio

7. Valutazione degli esiti del percorso terapeutico

8. Monitoraggio della soddisfazione

Strumenti di misura

9. Aspetti procedurali

Tutela della Privacy
Gestione cartella clinica
Liste d’ attesa

10. Elementi innovativi

Prima parte “La cooperativa sociale Aeper”

1. Storia della cooperativa Aeper

La Cooperativa che ha dato origine al Servizio Semiresidenziale Terapeutico per adolescenti “KALEIDO” e la comunità terapeutica “PICCOLA STELLA” trae le sue origini da un movimento di gruppi di volontariato attivi nella provincia di Bergamo dagli anni Settanta.

Partecipando a numerose azioni legate al miglioramento della qualità della vita familiare e minorile in particolare, ed alla prevenzione ed al trattamento della forma di disagio allora più evidente (la tossicodipendenza), le persone che hanno costituito i primi nuclei del Gruppo A.E.P.E.R. hanno potuto formarsi e costruire un’esperienza legata all’accoglienza della persona in difficoltà, all’ascolto, prevenzione del disagio.

La costituzione formale di una Associazione di Volontariato nel 1980 rivolta al disagio giovanile permette di focalizzare obiettivi di fondo e modalità di azione dell’A.E.P.E.R., tra cui sinteticamente citiamo:

- l’accoglienza e l’accompagnamento di chi è portatore di situazioni di disagio, visto a partire dalle sue dimensioni umane e dalle risorse presenti in lui anche allo stato latente, piuttosto che dal disagio in sé, considerato invece come sintomo di malessere sociale;
- il cambiamento delle condizioni personali e sociali che favoriscono la crescita del disagio, attraverso l’attenzione al territorio-comunità, alle sue risorse complessive ed alle capacità di accoglienza che può dare ai suoi cittadini. In questo senso si sostiene la necessità di promuovere le risorse esistenti e vengono sollecitati gli enti competenti perché l’accoglienza del disagio diventi fenomeno centrale nella vita quotidiana e non si spingano nella marginalità le persone che più fanno fatica;
- il continuo sforzo di leggere i bisogni esistenti nelle persone in difficoltà, di renderli “storia” per tutta la comunità e di articolare le nostre azioni sulla base di una costante verifica della rispondenza dei servizi ipotizzati ai bisogni stessi;
- la relazione interpersonale vista come strumento educativo e di crescita individuale e di gruppo, da svolgere “sulla strada”, cioè nelle situazioni di bisogno delle persone là dove si manifestano.

Nel 1986 nasce la Cooperativa A.E.P.E.R. che si fonda sugli stessi principi, e in più sulla necessità di dare maggiore strutturazione ai servizi che nel frattempo vanno costruendosi sulla base della richiesta degli enti pubblici e della lettura dei bisogni.

Nel 1993 la Cooperativa diventa Sociale ai sensi della legge 381/91; nel tempo modifica le sue aree di intervento proprio sulla base del mutamento dei bisogni ad essa presentati. Per questo motivo si riduce l’area delle azioni legate alla problematica della tossicodipendenza e si ampliano notevolmente gli interventi rivolti a minori, famiglie e psichiatria.

Nel gennaio 2014, la cooperativa sociale Aeper diviene una cooperativa mista A e B. La scelta deriva dal bisogno di investire in maniera maggiormente efficace ed autonoma nell’ambito degli inserimenti lavorativi di persone con svantaggio

Seconda parte

Via C. Correnti, 47 , 24124 Bergamo

E mail: kaleido@aeper.it www.cooperativaaeper.it fax: 035 – 0740273 telefono: 035-0740272

Sede Legale:

Via P. Rovelli, 28/L - 24125 Bergamo - Tel. 035.24.31.90 - Fax 035.41.32.266

C.F. - N. Iscr. Reg. Imprese Bg 01727120162 - Iscrizione Albo Cooperative n. A137513 - R.E.A. n. 231985

“KALEIDO”, servizio terapeutico semiresidenziale per adolescenti

1. Le premesse della costruzione di una rete di servizi terapeutici per adolescenti

Il servizio semi-residenziale terapeutico KALEIDO nasce dalla rilevazione del bisogno (rilevato su dati epidemiologici, e in parte dalla percezione di necessità evidenziate da utenti incontrati dai servizi sia del pubblico sia del privato sociale) di una rete di servizi integrati nell’ambito dell’adolescenza con disturbi psichiatrici a Bergamo.

Diversi sono i motivi che hanno portato la cooperativa Aeper, in collaborazione con le ATS bergamasche, a promuovere e realizzare nella nostra città e provincia una rete di servizi integrati che permettano di offrire opportunità e servizi flessibili, diversificati e integrati per gli adolescenti che manifestano patologie limite dell’età evolutiva; una presenza che costituisce un fattore protettivo oggettivo facilitante la costruzione di percorso di cura degli adolescenti più fragili.

1. Si sta assistendo all’espansione del fenomeno da punto di vista quantitativo e qualitativo. I dati quantitativi evidenziano che nella città e provincia di Bergamo, con una popolazione minorile di 210.016 minori (popolazione di 1.098.740 abitanti), 63.503 ragazzi dai 12 ai 17 anni sono in carico alle neuropsichiatrie, confermando la percentuale regionale del 10% di pazienti con disturbi psichiatrici in fase di esordio. Va evidenziato che con questi calcoli non emergono tutte le situazioni ad oggi gestite dalle famiglie e da medici privati (per lunghi tempi di attesa delle neuropsichiatrie, per scarsa consapevolezza della situazione patologica, per scelta delle famiglie...) che potrebbero portare il dato locale in linea con le valutazioni dell’OMS che stima il 14% degli adolescenti con disturbi psichiatrici in fase di esordi. Emerge quindi un’urgenza di tipo sanitario che necessita di essere assolutamente presa in carico e gestita per evitare una profonda compromissione delle società future.
2. L’adolescenza è una fase evolutiva estremamente delicata, nella quale si ridefinisce l’identità della persona e vengono messe nuovamente in gioco risorse e difficoltà. È essenziale non perdere tempo prezioso ed essere in grado di fornire risposte tempestive ed adeguate al livello del bisogno. In nessun’epoca della vita come in adolescenza è fondamentale la capacità di dare risposte adeguate, tempestive, se necessario intense, ma anche di toglierle nel più breve tempo possibile, in un’ottica di massimo rispetto della riattivazione delle risorse del soggetto e del suo ambiente di vita. Il servizio semiresidenziale offre, proprio grazie alla sua struttura progettuale, una flessibilità di ingaggio e di avvio progettuale del paziente.
3. La riabilitazione in età evolutiva, compresa quella relativa ai disturbi psichiatrici specifici dell’età, può avvenire solo con interventi rispettosi della globalità e unitarietà del paziente, considerando la patologia in esordio come problema dello sviluppo e non solo come un disturbo di singole funzioni. Questo comporta la necessità di fare diagnosi e progettare percorsi di cura che vedano coinvolti più professionisti che garantiscono continuità tra lo spazio ambulatoriale e lo spazio territoriale per assicurare appropriatezza e adeguatezza della diagnosi, precisione del progetto terapeutico e una logica di

continuità di cura del paziente verificandone gli esiti nel tempo. Lo stretto collegamento tra uonpia territoriali attraverso gli operatori (medici, psicologi, assistenti sociali...) e il centro diurno è un tentativo per sperimentare questo approccio clinico.

4. In psichiatria dell'età evolutiva e dell'adolescenza l'intervento riabilitativo comporta interventi multipli, essendo la patologia complessa: richiede che la domanda sia prontamente ascoltata, il tempo di valutazione prolungato e l'orientamento terapeutico globale con interventi pluridisciplinari che tengano conto degli aspetti sintomatologici, personali, familiari, sociali, farmacologici e delle strategie da adottare per superare l'evento critico.

La rete costruita è costituita da:

- comunità terapeutica accreditata per adolescenti **Piccola Stella** a Medolago;
- centri diurno terapeuta **Kaleido** a Bergamo;
- centro ambulatoriale di neuropsichiatria e psicologia clinica **Geode** a Bergamo;
- servizio Territoriale integrato **Dentro e Fuori Casa**
- cicli formativi e informativi per genitori e operatori **Diventare Grandi non è sempre una festa**

2. Progettualità del servizio KALEIDO

Via C. Correnti, 47 , 24124 Bergamo

E mail: kaleido@aeper.it www.cooperativaaeper.it fax: 035 – 0740273 telefono: 035-0740272

Sede Legale:

Via P. Rovelli, 28/L - 24125 Bergamo - Tel. 035.24.31.90 - Fax 035.41.32.266

C.F. - N. Iscr. Reg. Imprese Bg 01727120162 - Iscrizione Albo Cooperative n. A137513 - R.E.A. n. 231985

Tipologia di utenti cui ci si rivolge

L'attività del CENTRO DIURNO si rivolge a soggetti in età preadolescenziale e adolescenziale (11-18 anni) con forme di disagio variamente articolate che determinino marcata compromissione delle relazioni con i contesti di vita: soggetti che esprimono un disagio psicologico e relazionale legato a problematiche profonde (disturbi della condotta, della personalità, del comportamento sociale che non hanno dipendenze da stupefacenti) ed eventualmente soggetti che stanno vivendo un momento evolutivo critico (breakdown evolutivi). Adolescenti il cui percorso di cura non implica una separazione tra il ragazzo, la famiglia e il suo ambiente di vita. Essendo il centro diurno un luogo la cui funzione principale è di porsi come luogo di mediazione tra l'adolescente e la sua realtà quotidiana, i ragazzi dovrebbero trovarsi in situazione di almeno parziale compensazione, con un sostegno farmacologico che non interferisca con le attività; individualmente segnalati dai servizi di N.P.I.A. ai quali, eventualmente, possono afferire segnalazioni da parte di servizi diversi del territorio. Sulla base delle effettive presenze è ipotizzabile un'organizzazione dell'utenza presente in piccoli gruppi anche con attività diversificate in base ai bisogni e caratteristiche cliniche.

Non si possono escludere a priori presenze di ragazzi preadolescenti nel momento in cui tale situazione fosse giudicata compatibile sotto tutti i profili con il gruppo adolescenziale presente.

Nello specifico:

- Adolescenti che presentano condizioni di disturbo della personalità, del comportamento sociale, psicotici o borderline che mantengano i propri disturbi in situazione stabile, non acuta, e con una sufficiente autonomia nella gestione primaria del sé;
- Accoglienza diurna e riferimento per adolescenti già in carico ai servizi di N.P.I.A. che non possiedano validi e credibili punti di riferimento stabili nel proprio territorio;
- Ragazzi che, per le loro condizioni psichiche, non riescono a frequentare in modo continuativo la scuola o altri punti aggregativi;
- Adolescenti che abbiano in corso conflitti con la propria famiglia, o con ambiente familiare non idoneo, che necessitino di collocazione diurna ma non residenziale;
- Adolescenti con manifestazioni aggressive o lesive, verso sé e verso altri, che per tale motivo non usufruiscano di valide relazioni ed alternative nel proprio tempo.
- Adolescenti con necessità di interventi educativi, terapeutici o riabilitativi complessi e coordinati

Obiettivi del servizio semiresidenziale KALEIDO

Il CENTRO DIURNO è concepito come uno delle possibili risposte ad alcuni adolescenti, e comunque come un servizio transitorio, in cui l'adolescente, insieme agli operatori, cerca di ricostruire una percezione di sé ed un sistema di relazioni con l'esterno che possano nuovamente consentire la convivenza nel suo ambiente familiare e territoriale. Riteniamo che infatti che il CENTRO DIURNO in quanto spazio protetto, contenitore emotivo ed insieme elicitatore di risorse personali, evolutive e relazionali deve legarsi ed annodarsi al territorio. Pertanto gli obiettivi del servizio si articolano intorno a tre assi:

in relazione al minore

- prevenire l'evoluzione negativa della patologia psichiatrica nell'adolescente attraverso la presa in carico terapeutica in centro diurno;
- promuovere forme di collaborazione con i servizi inviati al fine di creare una rete di servizi – risorse per la tutela per il minore;

Via C. Correnti, 47 , 24124 Bergamo

E mail: kaleido@aeper.it www.cooperativaaeper.it fax: 035 – 0740273 telefono: 035-0740272

Sede Legale:

Via P. Rovelli, 28/L - 24125 Bergamo - Tel. 035.24.31.90 - Fax 035.41.32.266

C.F. - N. Iscr. Reg. Imprese Bg 01727120162 - Iscrizione Albo Cooperative n. A137513 - R.E.A. n. 231985

- individuazione ed attuazione di un progetto educativo e riabilitativo individuale che si faccia carico della realtà quotidiana diurna dell'adolescente;
- offrire un contesto nel quale il ragazzo/a possa scoprire le proprie potenzialità, riconoscere i propri bisogni e essere in grado di rivolgersi alle agenzie del territorio più adeguate: scuole, gruppi amicali, sportivi, di tempo libero, ecc.;
- promuovere la capacità di autonoma organizzazione del proprio tempo, delle capacità di organizzazione personale, nonché di qualificazione dell'uso del tempo "libero" da parte dell'adolescente con problematiche psichiche
- offrire percorsi di conoscenza delle risorse del territorio, del quartiere per facilitare l'inserimento del contesto locale dei ragazzi, soprattutto di coloro con una forte componente di isolamento
- facilitare la crescita di un sentimento di appartenenza dell'adolescente ad un gruppo di persone e ad un luogo, attraverso l'offerta flessibile di azioni sempre mediate e supportate dalla relazione con l'educatore

in relazione alla famiglia

- Promuovere forme di coinvolgimento della famiglia di provenienza;
- Definire un "patto terapeutico" esplicito sia con la famiglia che con il figlio;
- Creare un apposito percorso terapeutico con la famiglia, laddove sono presenti le condizioni necessarie, in sinergia con il progetto di sostegno e/o presa in carico degli operatori sociali di competenza.
- Ridurre i conflitti e i rischi di atti incontrollati in situazioni familiari particolarmente deprivate.

in relazione al territorio

- promuovere, insieme agli operatori specialistici del territorio, le condizioni minime necessarie per un rientro del minore nel proprio contesto di vita;
- collaborare con le realtà del territorio che hanno relazioni con il minore inserito per facilitarne i legami, le appartenenze;
- contribuire alla creazione di "luoghi di pensiero" sulle problematiche legate alla prima adolescenza e adolescenza al fine di implementare la cultura educativa del territorio e la presa in carico precoce;
- promuovere e valorizzare un gruppo di volontariato CENTRO DIURNO
- Collegamento e creazione di una rete con altre risorse del territorio, formali ed informali, a cui l'adolescente accede o potrebbe accedere, anche saltuariamente (scuola, lavoro, formazione professionale, centro di aggregazione giovanile, oratorio, società sportiva, bar, gruppo amicale...);

in relazione al sistema dei servizi

- Promuovere esperienze di progettazione integrata tra privato sociale e servizio specialistico
- Costruire modello di cura integrando risorse e competenze tra servizi e enti;
- Creare luoghi di confronto e di lettura dell'evoluzione dei bisogni degli adolescenti;
- Promuovere occasioni di formazione e di informazione
- Valorizzare gli spazi progettuali e di monitoraggio del progetto educativo e riabilitativo del ragazzo/a

Le attività individuali e di gruppo previste dal servizio

La gestione dell'intervento terapeutico è condotta attraverso l'individuazione di un progetto personale dell'utente da realizzarsi in un contesto di piccolo gruppo. Le attività previste dal centro Kaleido possono modificare nel corso

dell'anno in base alle esigenze del singolo ragazzo e del gruppo degli ospiti e si strutturano intorno alle seguenti funzioni terapeutiche ed educative:

espressive: migliorare capacità comunicative, comprensione stati emotivi personali e altrui...

educative (favorire autonomie personali e le funzioni adattative personali... pasti, igiene, cura propri oggetti...)

interventi di supporto realizzati allo scopo di favorire l'adeguato sviluppo di capacità di contenimento delle emozioni, di mentalizzazione e di autoregolazione degli impulsi...

socializzazione e di relazionalità

terapie occupazionali orientate alla individuazione e valorizzazione delle potenzialità del paziente. Esperienze professionalizzanti.

potenziamento cognitivo e metodo di studio per la ripresa dei percorsi di studio

attività sportive

Riteniamo inoltre importante valorizzare le risorse del territorio in cui è ubicato il CENTRO DIURNO o di provenienza dei ragazzi per le attività di tipo sportivo, per la partecipazione ad eventi di tipo aggregativo o musicale o altro.

L'organizzazione quotidiana del servizio

Il servizio prevede un'organizzazione quotidiana, che nella flessibilità richiesta dalle caratteristiche dell'utenza, riesca a garantire una stabilità gestionale che concorra a creare quel contenitore affettivo, relazionale, emotivo necessario alla progettualità terapeutica individuale. Gli orari di apertura della struttura previsti coprono 6 giorni della settimana, da lunedì a sabato. Si è optato per un'apertura pomeridiana regolare che dia stabilità al centro ed un'apertura mattutina per i ragazzi che necessitano di un percorso integrativo alla scuola. Al contempo vanno tenute in considerazioni diverse variabili, che rendono necessariamente flessibile l'orario delle aperture. Vi possono essere periodi in cui è necessario salvaguardare gli impegni scolastici degli adolescenti che afferiscono al CENTRO DIURNO. In altri periodi può essere necessaria l'apertura anche al mattino (ad esempio nel caso di ragazzi non in grado di frequentare la scuola, magari nel post dimissione dal ricovero, o in specifici periodi dell'anno, per le vacanze ecc). In questo senso l'orario di apertura di 40 ore settimanali previsto dalla DGR VI/38133 del 06/08/1998 deve essere inteso come un range orario nel quale il CENTRO DIURNO deve poter collocare la propria attività, e non come un orario rigido e continuativo, che sarebbe disfunzionale alle esigenze del servizio e dei ragazzi.

	Lunedì	martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Mattina				9-13		
pomeriggio	13 -19	13-19	13-19	13-19	13-19	13-19,00
sera						

In estrema sintesi, i ragazzi che entrano nel centro possono trovare quotidianamente:

Via C. Correnti, 47 , 24124 Bergamo

E mail: kaleido@aeper.it www.cooperativaaeper.it fax: 035 – 0740273 telefono: 035-0740272

Sede Legale:

Via P. Rovelli, 28/L - 24125 Bergamo - Tel. 035.24.31.90 - Fax 035.41.32.266

C.F. - N. Iscr. Reg. Imprese Bg 01727120162 - Iscrizione Albo Cooperative n. A137513 - R.E.A. n. 231985

- fase di accoglienza
- laboratori terapeutici che si differenziano quotidianamente (anche se ripetibile nell' arco della settimana);
- spazio di convivialità (merenda, spuntino...)
- spazio di sostegno individuale (con psicologo o medico npi o educatore)
- spazio di gioco informale
- fase di saluto e di invito per il giorno seguente.

3. Organizzazione di Kaleido

Il personale presente

L' equipe terapeutica del centro diurno composta da diverse professionalità in una logica di interdisciplinarietà. L'esperienza evidenzia come l'integrazione di saperi e competenze sia fondamentale per creare un luogo terapeutico: la terapeuticità non è data solo dalla presenza di professioni sanitarie (e dalla somministrazione di

Via C. Correnti, 47 , 24124 Bergamo

E mail: kaleido@aeper.it www.cooperativaaeper.it fax: 035 – 0740273 telefono: 035-0740272

Sede Legale:

Via P. Rovelli, 28/L - 24125 Bergamo - Tel. 035.24.31.90 - Fax 035.41.32.266

C.F. - N. Iscr. Reg. Imprese Bg 01727120162 - Iscrizione Albo Cooperative n. A137513 - R.E.A. n. 231985

farmacoterapia, psicoterapia...), ma dalla capacità di un determinato contesto di contenere (angosce, paure, agiti, violenze...) e al contempo promuovere relazioni, opportunità, competenze, consapevolezza, legami.

Tale contesto a nostro avviso si crea anche grazie all' apporto delle competenze educative: non solo perché gli educatori spesso volte "stanno" con i ragazzi quotidianamente e quindi sono coloro che traducono nel quotidiano la progettualità terapeutica individuale e di gruppo, ma perché l' accompagnare un adolescente, un ragazzo, una bambina per un periodo della sua vita, è "una faccenda" educativa che attraversa i temi della progettualità, dello stare con..., dell' attivazione di resistenze e di opportunità nella relazione di cura, nella definizione di una "scena educativa" nel quotidiano, nel costruire luoghi in-comune, luoghi di riflessione dove vulnerabilità, fragilità, violenza trovano opportunità di confronto e di –svelamento di significati.

Nel centro diurno terapeutico sono presenti in modo stabile le seguenti figure professionali:

- medico psichiatra
- medico neuropsichiatra (direttore sanitario)
- psicoterapeuta
- psicologo
- educatori sanitari
- coordinatore del servizio
- Assistente sociale
- personale per le pulizie
- maestri d' arte
- 1 leva civica
- Tirocinanti

Le funzioni esercitate

Direttore Sanitario

- è responsabile della corretta applicazione delle normative in materia igienico-sanitaria;
- è responsabile della corretta gestione della Cartella Sanitaria Utente e dell'eventuale custodia e gestione dei farmaci;
- valuta le richieste di inserimento nel Centro Diurno Psichiatrico;
- collabora nella definizione delle dimissioni degli utenti;
- si mantiene in collegamento con il Coordinatore per monitorare l'andamento del Servizio (aspetti educativi, organizzativi, gestionali, etc.).
- Gestisce eventuali vertenze medico-legali agite da parte dei pazienti o dei loro familiari in collaborazione con il Responsabile della Struttura, il Responsabile d'Area della Cooperativa

Medico Neuropsichiatra/psichiatra

- valuta le condizioni e le modificazioni delle condizioni medico-psichiatriche dei soggetti inseriti in rapporto alle relazioni iniziali;
- compila la Cartella Sanitaria Utente nella parte relativa al medico psichiatra;
- valuta eventuali modificazioni nell'approccio riabilitativo e terapeutico al paziente;
- valuta le richieste di inserimento nel Centro Diurno Psichiatrico;
- collabora nella definizione delle dimissioni degli utenti;

Via C. Correnti, 47 , 24124 Bergamo

E mail: kaleido@aeper.it www.cooperativaaeper.it fax: 035 – 0740273 telefono: 035-0740272

Sede Legale:

Via P. Rovelli, 28/L - 24125 Bergamo - Tel. 035.24.31.90 - Fax 035.41.32.266

C.F. - N. Iscr. Reg. Imprese Bg 01727120162 - Iscrizione Albo Cooperative n. A137513 - R.E.A. n. 231985

- si mantiene in collegamento con il Coordinatore per monitorare l'andamento del Servizio (aspetti educativi, organizzativi, gestionali, etc.);
- partecipa agli incontri di valutazione dei soggetti di cui viene proposto l'inserimento e di verifica dell'andamento dei progetti con i servizi inviati.

Coordinatore

- E' il responsabile del Servizio e dei Progetti Educativi Individuali.
- Collabora con il medico per la definizione dei processi psicodiagnostici, fornendo le valutazioni cliniche di propria competenza.
- È responsabile della stesura del Progetto psico-educativo individuale (con educatore di riferimento) e del suo aggiornamento semestrale.
- Garantisce le connessioni tra il servizio diurno e il sistema cooperativa, curandone la messa in rete con gli altri Servizi/Progetti in rapporto con il responsabile di area della cooperativa.
- Convoca e coordina l'equipe degli operatori.
- Svolge un monitoraggio dell'andamento economico del centro diurno terapeutico con il supporto del responsabile d' area.
- È referente per le attività formative e di supervisione rivolte agli operatori e partecipa alle azioni di rilevazione dei fabbisogni formativi coordinate dal Responsabile Formazione.
- Valuta e supporta l'azione delle risorse umane di cui è responsabile, (compresi operatori tirocinanti, volontari del Servizio Civile e Leve Civiche) in collaborazione con il Settore Risorse Umane della cooperativa.
- Seleziona i nuovi operatori da inserire in centro diurno terapeutico, sulla base delle candidature presentate dal Responsabile Risorse Umane.
- Coordina e monitora il servizio dal punto di vista progettuale, gestionale, organizzativo, nonché i processi di innovazione e sviluppo in collaborazione con il responsabile d'area della cooperativa.
- Presidia i rapporti del centro diurno terapeutico con il sistema dei servizi e interlocutori esterni (ad es. ASL, Scuole, ecc...).
- Promuove l'integrazione del servizio/Progetto nel territorio di riferimento in collaborazione con Responsabile di area della cooperativa.

Educatore

- Attraverso le relazioni educative e le attività che sostanziano la vita quotidiana del centro diurno terapeutico promuove la realizzazione del progetto terapeutico del servizio e dei progetti dei singoli ospiti:
 - conosce la storia degli ospiti e gli obiettivi clinici
 - contribuisce a delineare il progetto educativo terapeutico individuale con l'equipe, coinvolgendo nelle modalità concordate il singolo ospite;
 - struttura il rapporto educativo quotidiano con i ragazzi ospiti;
 - cura il gruppo degli utenti;
 - sostiene e tutela il singolo e il gruppo nel senso di appartenenza al centro diurno terapeutico;
- Concorre alla strutturazione di un sistema di regole del centro diurno terapeutico, condiviso in Equipe e con gli ospiti stessi. È garante del regolamento interno del centro diurno terapeutico ed è corresponsabile del rispetto della sicurezza della struttura.
- Cura con particolare attenzione gli aspetti legati alla relazione di ogni ospite con il centro diurno terapeutico;

- Partecipa agli incontri dell'Equipe, portando il proprio contributo all'analisi delle situazioni e alla presa di decisioni che riguardano l'azione educativa terapeutica individuale e rivolta al gruppo dei ragazzi ospiti.
- Partecipa alla strutturazione e alla gestione della vita quotidiana degli ospiti, accompagnandoli nelle diverse attività e ne cura le uscite sul territorio come da progetto individuale e in relazione alle esigenze del gruppo.
- Concorre a gestire i rapporti con i genitori dei ragazzi in riferimento alle linee progettuali individuali e in accordo con il Responsabile e Psicologo del centro diurno terapeutico;
- Si occupa della produzione dei materiali richiesti per la qualità delle azioni educative (progetti individuali, diario di bordo, ecc....) e ha la responsabilità di raccogliere e fornire tutte le informazioni necessarie per lo svolgimento del proprio e altrui lavoro in uno spirito cooperativistico.
- Gestisce le situazioni di emergenza intervenendo secondo quanto definito dalle procedure interne.
- Partecipa ai percorsi di selezione e inserimento dei nuovi ospiti insieme al responsabile della struttura e psicologo del centro diurno terapeutico.

A.S.A.

- Si occupa dell'ordine, della pulizia e della cura degli spazi del centro

Volontari

Il centro diurno Kaleido promuove in modo costante la presenza di volontari. Sono pensati come risorse significative sia sotto l'aspetto *relazionale* (espressione di giovani, adulti che hanno scelto la gratuità, la reciprocità nella relazione come occasione di crescita e espressione personale, che possono essere riferimento significativo per i ragazzi presenti in comunità) che *organizzativo*.

Le loro funzioni variano in riferimento all'età, esperienza, disponibilità, capacità personali.

Vi sono alcuni aspetti di cura del ruolo di volontario nel centro diurno terapeutico, che ne qualificano la presenza:

- formazione continua promossa in sinergia con i percorsi formativi per i volontari che afferiscono ai diversi servizi della Coop Aeper e del Gruppo Aeper, sia su tematiche specifiche dell'esperienza del centro che sul senso della scelta effettuata;
- partecipazione ad una rete di volontariato a livello provinciale;
- supporto all'educatore professionale nella relazione quotidiana nel Centro;
- copertura assicurativa a carico della Cooperativa;
- totale gratuità della presenza.

Modello Organizzativo del centro diurno terapeutico

La strutturazione organizzativa del centro diurno prevede una forte collegialità e corresponsabilità nelle scelte e decisioni sia di tipo terapeutico – pedagogico che organizzativo. Esistono comunque luoghi progettuali specifici con risorse adeguate che permettono il monitoraggio del centro e delle progettualità terapeutiche individuali.

Staff

È composta da: Direttore Sanitario, Medico, coordinatore, responsabile d' area. Cadenza mensile

Via C. Correnti, 47 , 24124 Bergamo

E mail: kaleido@aeper.it www.cooperativaaeper.it fax: 035 – 0740273 telefono: 035-0740272

Sede Legale:

Via P. Rovelli, 28/L - 24125 Bergamo - Tel. 035.24.31.90 - Fax 035.41.32.266

C.F. - N. Iscr. Reg. Imprese Bg 01727120162 - Iscrizione Albo Cooperative n. A137513 - R.E.A. n. 231985

- Valuta l'andamento complessivo del centro, tenendo conto sia degli aspetti terapeutici ed educativi che di quelli organizzativi e gestionali.
- Valuta evoluzione del servizio in rapporto al territorio, ai bisogni, ai servizi, agli orientamenti della cooperativa, alla normativa vigente.
- In stretto raccordo con l'Amministratore Delegato e con il Responsabile Risorse Umane della Cooperativa, decide in merito a interventi che riguardano le risorse umane, l'organizzazione degli spazi e degli strumenti.

Equipe

È composta da: Medico del centro diurno terapeutico, Psicoterapeuta, coordinatore, ASA, Educatori, maestri d'arte. Cadenza settimanale.

- Analizza le situazioni dei diversi ospiti e, sulla base delle indicazioni fornite dal coordinatore e da medico psichiatra, definisce modalità di intervento psico-educativo.
- Monitora l'andamento dei progetti riabilitativi
- Analizza e sostiene le dinamiche individuali e di gruppo
- Offre il proprio contributo nei percorsi di selezione e inserimento di nuovi ospiti.
- Decide in merito agli inserimenti di nuovi ospiti.
- Valuta e monitora la situazione di ciascun ospite dal punto di vista terapeutico e definisce le azioni di intervento.
- Approva le procedure di sicurezza interna in accordo il R.S.P.P.

Briefing settimanale

È composta da: Coordinatore, Educatori. Cadenza settimanale.

- Gestisce la parte organizzativa del Centro;
- Cura i rapporti organizzativi con maestri d'arte, iniziative del territorio
- Valuta la tenuta organizzativa dei percorsi individuali dei ragazzi/e del centro

Equipe inter-istituzionale

L'équipe inter-istituzionale rappresenta il cardine e la garanzia del progetto, in quanto garantisce il coordinamento tra tutte le realtà coinvolte per consentire l'aggancio e il percorso terapeutico dei ragazzi: famiglia, contesto di vita, servizio NPI, servizi sociali, scuola...

Viene convocata almeno ogni 6 mesi e, in alcune fasi progettuali ogni 3 mesi.

Evidenziamo i raccordi telefonici per aggiornamenti che invece sono molto frequenti, anche a cadenza quindicinale.

La funzione del raccordo interistituzionale è di:

- monitoraggio inter-istituzionale del progetto terapeutico;
- verifica degli obiettivi e ridefinizione della progettualità del ragazzo/a

Formazione permanente e supervisione

Riteniamo necessario offrire agli operatori della comunità un contesto formativo e di supervisione stabile e continuativo.

L'interazione quotidiana con le patologie limite dell'età evolutive espone l'equipe educativa a rischi di funzionamento patologico. Per questo motivo diventano fondamentali alcuni dispositivi protettivi dell'equipe curante:

- equipe come luogo di analisi delle progettualità individuali e della progettualità terapeutica;
- formazione permanente come luogo nel quale apprendere nuovi sguardi sulla realtà del gruppo del centro.
- Supervisione come opportunità per acquisire strumenti di lettura in merito il gruppo di lavoro e la specificità terapeutica del servizio sia nei confronti del gruppo che del singolo paziente.

I temi della formazione variano in base ai bisogni dell'equipe curante, ai singoli membri che la compongono e alle dinamiche presenti. Sottolineiamo che la formazione, a nostro avviso, non è da intendersi solo come occasione di aggiornamento, ma anche luogo di rielaborazione dell'esperienza, di confronto, di cambiamento condiviso. In questo senso diviene luogo simbolico di rilettura dell'esperienza terapeutica ed educativa, ed occasione

- per confrontarsi sulle good e bad practises del centro Kaleido;
- per acquisire nuove conoscenze e competenze;
- per monitorare il buon funzionamento dell'equipe curante

4. Rapporti con le famiglie di origine

Gli stadi limite dell'adolescenza stanno diventando sempre più visibili nelle nostre città, paesi.

Le famiglie spesso sono impreparate a vivere e relazionarsi con il proprio figlio. "Perché proprio figlio, perché è successo alla mia famiglia".

La tentazione di non vedere "le sofferenze", o di giustificare i comportamenti del proprio figlio/a, o di spostare la responsabilità del disagio su altro esterno al contesto familiare, lascia il posto all'urgenza di trovare subito una soluzione al problema.

Per le famiglie, i genitori è faticoso accettare i tempi lunghi dei processi di cura, le crisi, i passi indietro, i progressi, dare senso alla sofferenza, tollerare i sentimenti di rabbia, paura, preoccupazione, angoscia... la solitudine di chi soffre e dei famigliari diventa compagna di viaggio che non sempre riesce ad attivare luoghi relazioni solidali.

Riteniamo quindi fondamentale coinvolgere la famiglia di origine in quanto in adolescenza la famiglia è molto presente nella vita del giovane, all'interno di un equilibrio dinamico estremamente delicato, nel quale è necessario da un lato comprendere e gestire le gravi problematiche emergenti (che spesso sono sentite come un vero e proprio fulmine a ciel sereno) e allo stesso tempo permettere all'adolescente di sperimentarsi nelle sue parti funzionanti e avviarsi quindi in un percorso di crescita e autonomizzazione.

Proviamo, nei limiti del possibile, a promuovere interventi di supporto individuale e/o di coppia ai genitori, ma soprattutto l'avvio di un gruppo di sostegno, luogo nel quale i genitori possano condividere e confrontare difficoltà, fatiche, dubbi riguardo la gestione della attuale situazione, ma anche possibilità e modalità di fare fronte ai problemi e di trasformare progressivamente le difficoltà.

Inoltre il progetto terapeutico ed educativo è individualizzato e riguarda sia i ragazzi che le loro famiglie. Costruito dopo i primi mesi di percorso al centro, viene presentato sia agli adolescenti che ai loro genitori e firmato da entrambi. In fase iniziale viene invece firmato da entrambi il regolamento del centro.

Del progetto terapeutico individuale fanno parte anche interventi di supporto ai genitori, possibilmente in gruppo, condotti da un operatore con apposita formazione, che possono proseguire anche dopo la dimissione dall'intervento diurno.

In forma schematica il rapporto con le famiglie di origine intende qualificarsi come segue:

- privilegiare forme di collaborazione e di sostegno ai nuclei familiari degli utenti, laddove questo sia possibile e necessario.
- Coinvolgere la famiglia nella condivisione del Progetto educativo terapeutico individualizzato in un "patto esplicito" in cui definire modalità di relazione, impegni da assumere sia da parte della famiglia, dell'utente e della comunità;
- sostenere la famiglia nel favorire la relazione con il figlio/a
- sostenere la presa in carico della famiglia da parte dei servizi territoriali di competenza;
- avvio gruppi di auto mutuo aiuto con i genitori.
- Promuovere forme di incontro e di festa con le famiglie del centro.

5. Integrazione con la comunità locale e le sue risorse

Il centro diurno terapeutico, è un servizio che si colloca sull'asse famiglia – territorio evidenziando la necessità di creare legami tra il servizio e il contesto locale in cui è inserito, sia con i microcontesti famigliari, ma anche con le agenzie, gli enti, le associazioni presenti. L'approccio globale alla persona e non alla malattia porta necessariamente alla necessità di integrare gli aspetti sanitari e quelli sociali attinenti la vita relazionale, affettiva, aggregativa, culturale dell'adolescente coinvolto nel progetto del centro.

Attenzione specifica viene quindi posta alla creazione di opportunità di incontro, di scambio, di collaborazione con il contesto del quartiere nel quale è inserito il centro, affinché anch'esso ne diventi parte integrante, evitandone l'isolamento e la stigmatizzazione: Kaleido può diventare segno di una attenzione chiara e intenzionale della comunità locale di prendersi cura anche della fragilità psichica di alcuni adolescenti.

A titolo esemplificativo alcuni spazi di collaborazione:

- con la scuola del territorio e le scuole dei ragazzi che frequentano il centro per percorsi individualizzati di supporto scolastico, di sostegno alla frequenza scolastica (sempre più numerosi sono i ritiri scolastici);
- con le imprese del territorio per creare opportunità di inserimento lavorativo (stages, tirocini, alternanza scuola /lavoro);
- con le agenzie sportive, aggregative del territorio per progettualità di integrazione e altro;
- con la città di Bergamo, attività di formazione e informazione.

Il centro diurno inoltre svolge la sua funzione terapeutica non solo per le caratteristiche progettuali intrinseche al servizio, ma soprattutto in quanto parte di una rete di servizi integrati nell'ambito dell'adolescenza nella nostra città. Dai legami di questa rete, possono svilupparsi processi, percorsi, progettualità concrete di presa in carico.

Questo sguardo, che vorremmo continui a caratterizzare il centro diurno terapeutico, necessita di attenzioni specifiche alle relazioni con i servizi inviati, con i servizi socio sanitari che si occupano di adolescenza sia nelle fasi preparatorie all'inserimento e alla dimissione, in una logica di collaborazione flessibile per la definizione di percorsi terapeutici individualizzati.

In particolare con servizi inviati i ragazzi inseriti, si ritiene indispensabile mantenere le relazioni per:

- Aggiornare il percorso terapeutico ed educativo del ragazzo con l'andamento della permanenza in centro diurno terapeutico, consentendo l'integrazione della sua storia individuale e la continuità della presa in carico;
- Condividere gli orientamenti terapeutici ed educativi assunti, gli esiti positivi, gli eventuali fallimenti;
- Orientare l'individuazione dei percorsi di post centro diurno terapeutico, fase che si intende percorrere congiuntamente con il servizio inviante.

6. Caratteristiche strutturali del servizio

Lo spazio del centro diurno terapeutico è un appartamento ad uso abitativo collocato al primo piano, autonomo, situato in un centro abitato e facilmente raggiungibile in modo autonomo dai ragazzi /e. La posizione facilita inoltre le relazioni con il territorio in cui è collocato.

Il centro si presenta come un luogo accogliente, caldo, e ben organizzato. Vi sono spazi adibiti ad ufficio, ad ambulatorio medico, spazi per attività di gruppo, attività in piccoli gruppi e una sala di accoglienza. Alle pareti vi è il materiale fotografico relativo la vita del centro.

In modo schematico il centro è costituito da:

- sala di accoglienza posta all' ingresso della struttura;
- cucina attiva per attività legate al cibo (laboratorio di cucina, laboratorio cocktail, cena a tema...) ma anche per i momenti di convivialità quotidiana o di festa con i famigliari,
- 1 sala molto grande per attività di gruppo
- 1 spazio con televisione/impianto musicale con divano, tavolo e sedie per attività di giochi di società...
- 1 sala per attività in gruppi attrezzata con PC (possibile spazio compiti, attività di video maker...)
- 2 sale per attività varie di gruppo
- 2 spazi dedicati per il personale, per i colloqui e le riunioni di cui ambulatorio per medico psichiatra;
- ripostiglio per il materiale necessario alle attività e alla gestione del centro;
- servizi igienici a norma di legge per gli operatori con spazio per depositare oggetti personali durante il turno di lavoro;
- Bagni per i ragazzi del centro.

Ci sembra utile evidenziare alcune attenzioni necessarie per la sicurezza delle persone e attività del centro:

- Le porte dei bagni sono chiudibili con chiave ma apribili dall'esterno (solo con intervento dell'operatore);
- L'arredamento è ignifugo, senza oggetti pericolosi, ma solido per poter resistere a eventuali attacchi distruttivi dei pazienti;
- porte e serramenti sono robusti, possano essere chiusi a chiave dagli operatori nel caso di gravi situazioni di necessità. Sono a VASISDAS.
- I coltelli e gli oggetti acuminati sono tenuti in ambienti chiusi a chiave con il controllo degli operatori
- La cottura dei cibi per eventuali laboratori di cucina avviene tramite piastre elettriche, eliminando il gas nella struttura
- I vetri sono antisfondamento.

7. Valutazione esiti del percorso terapeutico

La valutazione degli esiti è fondamentale, ma indicatori e criteri di qualità e di esito nella psichiatria dell'età evolutiva sono più difficilmente identificabili che in altri settori della medicina.

Pochi sono gli strumenti ad oggi sperimentati e scarsi sono i lavori scientifici pubblicati a livello nazionale e internazionale. Solo recentemente clinici ed operatori che intervengono in età adolescenziale hanno avviato studi applicativi e sistematici sulla qualità e sulla individuazione di criteri per la verifica dei risultati degli interventi, con particolare attenzione alle unità di offerta in ambito residenziale e semiresidenziale.

Il modello più indicato per la valutazione degli esiti di trattamento per pazienti con disturbi psichiatrici gravi si basa su metodologie "multidimensionali" e "multiassiali" che tengano conto della psicopatologia in riferimento ai diversi quadri clinici e alle caratteristiche individuali, del funzionamento globale e del ruolo sociale, dei bisogni di cura e della capacità riflessiva, del comportamento adattivo, della soddisfazione degli utenti, dei familiari e degli operatori.

E' inoltre fortemente sottolineata in letteratura l'importanza di considerare i punti di vista di tutti coloro che partecipano al processo di cura, cioè staff curante, paziente-famiglia, rete sociale, e di porre attenzione al problema del "carico familiare", cioè l'impatto della malattia dell'adolescente sulla famiglia sia in termini soggettivi (influenza sul benessere psico-fisico dei familiari) che oggettivi (limitazioni che l'assistenza alla persona induce).

Può essere utile anche il ricorso a indicatori più complessivi e "grossolani" quali le percentuali di rientri scolastici o di inserimenti lavorativi efficaci tra i ragazzi seguiti, il numero e la percentuale di ricoveri ospedalieri necessari, la percentuale di tentati suicidi o atti violenti. Uno degli obiettivi del progetto potrebbe essere proprio l'individuazione e sperimentazione di indicatori significativi da rivedere a distanza di tempo (dopo 1 anno dalla dimissione, 3 anni, 5 anni).

La valutazione del progetto terapeutico ed educativo individuale avviene regolarmente durante la permanenza nel centro con l'intento di:

- √ monitorare e orientare il progetto individuale
- √ definire il quadro del minore in fase di dimissioni e concorrere alla definizione del percorso dopo la comunità
- √ verificare la validità e l'utilità del progetto in corso

Ci si avvale di alcuni strumenti operativi:

- scheda di valutazione periodica
- lavoro di équipe del centro diurno terapeutico
- lavoro di équipe con operatori socio sanitari di competenza territoriale
- colloqui con l'adolescente
- colloqui con i familiari
- utilizzo di alcuni test specifici per adolescenza (oltre ai test diagnostici classici per delineazione del quadro psicopatologico) quali CBCL, SCL90, CAN'S

8. Aspetti procedurali

Via C. Correnti, 47 , 24124 Bergamo

E mail: kaleido@aeper.it www.cooperativaaeper.it fax: 035 – 0740273 telefono: 035-0740272

Sede Legale:

Via P. Rovelli, 28/L - 24125 Bergamo - Tel. 035.24.31.90 - Fax 035.41.32.266

C.F. - N. Iscr. Reg. Imprese Bg 01727120162 - Iscrizione Albo Cooperative n. A137513 - R.E.A. n. 231985

Tutela della Privacy

In relazione alle normative vigenti, nello specifico il D.Lgs 196/03 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") e successive modifiche e integrazioni ed il regolamento UE 2016/679, il centro diurno terapeutico Kaleido, ha adottato i provvedimenti conseguenti alle prescrizioni richieste e in accordo con quanto previsto dal regolamento interno della cooperativa sociale Aeper.

È stata adottata una modalità operativa nella gestione dei dati sensibili che prevede, oltre il rispetto della privacy di tutte le persone coinvolte nei progetti, la gestione delle informazioni con modalità protetta e la delega della gestione stessa dei dati sensibili a persone investite di responsabilità formale.

La documentazione relativa al consenso al trattamento dei dati personali degli utenti inseriti al centro, è conservato nella cartella personale.

I dati personali e sensibili non sono oggetto di diffusione e sono custoditi in base alle misure minime previste dall' art. 33 direttamente e internamente alla coop. soc. Aeper.

Gestione cartella clinica

La cartella clinica individuale è cartacea e viene conservata in apposito armadio chiuso a chiave in stanza chiusa a chiave, accessibile solo agli operatori autorizzati.

La cartella è suddivisa in diverse parti comprendenti:

- dati anagrafici
- autorizzazione presa in carico ente
- regolamento e autorizzazione al trattamento e consenso privacy
- documenti anamnestici, diagnostici e progettuali.
- documenti testali qualora presenti

La cartella clinica viene aggiornata dagli operatori autorizzati e viene conservata in struttura. E' in corso la costruzione della cartella online.

Vi è inoltre:

diario di bordo quotidiano del servizio nel quale gli operatori educativi riportano le osservazioni relative il gruppo e il singolo paziente;

diario clinico, nel quale medico e psicoterapeuta riporta annotazioni cliniche relative il paziente emerse durante colloqui clinici, incontri con genitori, confronto in equipe o in supervisione.

diario maestri d'arte, nel quale i tecnici esterni riportano osservazioni in merito le attività svolte.

Gestione Liste d' attesa

Ogni richiesta di inserimento viene valutata dal coordinatore che in base alle disponibilità di posto presente e a seguito dell'autorizzazione dell'ATS di competenza procede all' inserimento del paziente nel percorso del centro diurno terapeutico.

Qualora vi fossero più richieste viene creata una lista d' attesa che viene costruita in base:

- data della richiesta
- urgenza dell'intervento
- compatibilità con il gruppo dei pazienti

L'elenco delle richieste e relativa lista d'attesa è conservato in apposito faldone nell'ufficio coordinatore del centro.

9. Elementi innovativi centro diurno Kaleido

Riteniamo che il centro diurno terapeutico possa offrire un servizio terapeutico efficace, attraverso la definizione di un progetto individuale e integrato, che vede la sua realizzazione non solo nel contesto del centro diurno.

Le fragilità degli adolescenti assume volti e forme simili tra loro per l'intensità e la forza dirompente con cui sono vissute, ma al contempo distanti e diverse tra loro, per i modi con cui il disagio si traduce in gesti, atteggiamenti, stili di vita.

Questa caratteristica, specifica della fascia adolescenziale, rende necessaria una progettazione individualizzata che tiene conto dei bisogni del ragazzo/a ma anche delle modalità con cui vengono espressi, delle risorse individuali, della famiglia, del contesto locale. Lo spazio fisico del centro diurno non esaurisce la presa in carico terapeutica: essa può essere punto di partenza, ma anche punto di arrivo di un percorso terapeutico che ha visto altri luoghi (scuola, casa, oratorio) come tappe intermedie di un percorso di cura. Il centro diurno inoltre può essere parte di una progettualità terapeutica articolata che prevede l'intreccio tra famiglia, scuola, agenzie del territorio e centro diurno. È un po' come se chiedessimo una disponibilità al cambiamento non solo al ragazzo ma anche al contesto in cui vive, in una logica di modificabilità ambientale importante per valorizzare e stabilizzare i percorsi individuali.

Inoltre la vitalità che i ragazzi porteranno al centro diurno, permetterà una naturale evoluzione del servizio, verso risposte sempre più precise ai bisogni dei ragazzi.

Riteniamo importante esplicitare alcune modalità di "essere centro diurno" che riteniamo innovative o quanto meno congruenti con l'idea di centro che abbiamo fino ad ora esposto: non un servizio chiuso nei suoi ritmi terapeutici, bensì un servizio stabile e al contempo flessibile, capace di aprirsi all'esterno in un movimento di "uscita verso" il territorio che di accogliere al proprio interno alcuni bisogni degli adolescenti.

Da Casa al Centro, percorso territoriale individuale integrato: è un progetto afferente al Centro Diurno Terapeutico Kaleido attivato, in accordo con la Neuropsichiatria territorialmente competente, a sostegno delle famiglie e dei ragazzi per i quali non è ancora possibile accedere o mantenere una relazione con i servizi di cura privati o pubblici a causa della patologia o della grave sofferenza psicologica. In particolare si rivolge a preadolescenti e adolescenti e prevede la presenza di un operatore qualificato che svolge interventi a domicilio e interventi sul territorio, con il fine di offrire un percorso di avvicinamento a Kaleido e di facilitare e sostenere la ripresa dei percorsi di crescita che si sono interrotti.

Gli obiettivi specifici sono:

- Accompagnare il minore verso l'attivazione di un percorso all'interno del Centro Diurno;
- Offrire un sostegno educativo;
- Monitorare l'evoluzione della patologia per individuare trattamenti specifici;
- Valorizzare le competenze e le risorse del nucleo familiare come parte attiva del progetto di cura dell'adolescente.

A sostegno del percorso e oltre all'operatore domiciliare è presente un'équipe composta da professionisti con sguardi e competenza diverse (medico neuropsichiatra, psicoterapeuta..) finalizzata alla supervisione clinica del percorso di cura e della relazione che si instaura tra l'operatore, il minore e il contesto familiare. Accanto all'intervento a domicilio sono previsti incontri di monitoraggio del percorso con la famiglia, il minore, servizi, scuola, altro.

La durata dell'intervento sarà valutata e definita in accordo con la Neuropsichiatria territorialmente competente e in relazione all'evoluzione del percorso clinico del minore.

Piccole residenzialità per situazioni di urgenza: accade che i ragazzi abbiano bisogno di momenti di "decompressione" dal sistema familiare, a volte denso di problematicità respirata quotidianamente. La possibilità di appoggio per alcuni giorni (un week-end ...) diventa un valido supporto per alcune situazioni che altrimenti potrebbero degenerare. La presenza di famiglie risorsa vicine al progetto del centro, o alcuni spazi messi a disposizione dalla cooperativa potrebbero essere questo contesto di accoglienza breve e preziosa in alcune situazioni particolari.

Avvio di gruppi di parola e confronto tra famiglie di origine: il lavoro con la famiglia di origine è sicuramente necessario e fondamentale nella progettualità terapeutica relativa il figlio. Non sempre però vi è spazio per un ascolto profondo delle fatiche dai genitori, non vi è un luogo di confronto tra genitori su quanto stanno vivendo con i loro figli, le emozioni, i sentimenti, la rabbia, delusione, speranza ... sono vissuti che non trovano luogo di espressione. L'avvio e la cura di un gruppo di parola e di sostegno tra le famiglie di origine, ci pare essere luogo di cura e di sollievo importante per le famiglie, partner necessario nel percorso del centro Diurno.