



COOPERATIVA SOCIALE AISE S.C.R.L. ONLUS

Via Montevideo 19 – 20144 Milano (MI) – Tel. 02 359 59 930/Fax 359 59 921
amministrazione@aiseweb.it - www.aiseweb.it - amministrazione@pec.aiseweb.it

COMUNITA' TERAPEUTICA RESIDENZIALE DI CAPRILE (BI)

Fraz. Persica 25 – 13864 Caprile BI – 015 766 369 – comunita.aise@libero.it

Carta dei servizi

1. PRESENTAZIONE DELL'ENTE

L'attività della Cooperativa si realizza integrando ed implementando quanto avviato dall'Associazione AISE dal 1980, in relazione all'integrazione sociale delle persone in condizione di sofferenza ed emarginazione.

La Cooperativa si configura come S.C.R.L. O.N.L.U.S. iscritta all'Albo Nazionale delle cooperative n. A108964 del 11/03/2005, all'Albo della Regione Lombardia n.1069 del 16/11/2007 e all'albo delle comunità della regione Piemonte dal 1996 (n. 5112/96).

L'esigenza di una nuova forma giuridica nasce nel 2000, soci e collaboratori dell'Associazione valutano funzionale il rinnovamento organizzativo, sia come occasione per adeguare le forme d'intervento all'evoluzione dell'operatività in campo sociale, sia come tutela dei soci lavoratori stessi.

L'AISE mantiene il carattere concreto, laico, aconfessionale e indipendente da governi, partiti e istituzioni religiose.

Lo scopo statutario della cooperativa è perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione dei cittadini, potenziando le possibilità dei soci e dei collaboratori di raggiungere obiettivi di benessere sociale.

Principio ispiratore è riferito ad un pensiero espresso da Galileo:

“Non c'è cosa che io possa insegnare ad un uomo:
posso solo aiutarlo a scoprirla dentro di se”

L'AISE realizza attività in collaborazione con Enti Pubblici e Privati, ASL e Servizi per le Dipendenze, Tribunali, Scuole, Associazioni e gruppi di Base, Parrocchie e Amministrazioni Locali, Imprese.

L'intervento nell'ambito sociale è nelle seguenti aree:

Dipendenze e consumi: accoglienza, recupero e sostegno di persone tossicodipendenti/alcolisti, prevenzione nelle scuole, prevenzione nei contesti territoriali e di vita.

Minori, promozione dell'infanzia e delle famiglie: accoglienza e presa in carico di minori maltrattati – interventi di promozione dell'infanzia e delle famiglie

Giovani e adolescenti: spazi aggregativi – progetti giovani – educativa territoriale – doposcuola e contrasto alla dispersione scolastica.

Formazione alla relazione educativa per adulti, genitori e famiglie

Reinserimento sociale e lavorativo

SERVIZI ATTIVI

Comunità terapeutica per la riabilitazione ed il reinserimento sociale per tossico e alcolodipendenti (Caprile, BI)

Cooperativa Sociale B per il reinserimento lavorativo di persone svantaggiate (Caprile BI)

Centro Terapeutico ambulatoriale per adolescenti ed adulti “Montevideo 19” a Milano

Comunità educative per bambini ed adolescenti (Buscate, MI)

Alloggio per l'autonomia per giovani adulti a Castano Primo MI

2. PREMESSA

La comunità è adibita al ricovero di soggetti tossicodipendenti e alcolisti inviati dai SERT e dai NOA di riferimento degli utenti e per persone in pena alternativa al carcere (affidamento ai servizi sociali e detenzione domiciliare), inoltre è riconosciuta e convenzionata dal Ministero di Giustizia, per l'accettazione di tossicodipendenti detenuti alle misure di arresti domiciliari. La Comunità opera con un accreditamento definitivo per 24 posti letto, concessogli dalla Regione Piemonte in data 30 dicembre 2009 (D.G.R. 96-13036) , sotto la stretta vigilanza della ASL di Vercelli; il Sert territoriale di riferimento rimane quello di Borgosesia.

3. LA MISSION

Tra le molte teorie sulla tossicodipendenza attualmente esistenti, la nostra preferenza è accordata all'approccio espresso dal Professor Cancrini nel corso dei suoi studi sul fenomeno, che durano ormai da 25 anni. In queste teorizzazioni la definizione iniziale del fenomeno tossicodipendenza è così espressa: "la tossicodipendenza rappresenta un tentativo illusorio da autoterapia". Ci appare particolarmente interessante la sottolineatura degli elementi costitutivi della sopraccitata definizione che vorremmo così articolare:

Ne consegue che la persona interessata a un fenomeno di tossicodipendenza si trova ad affrontare due livelli di problema:

Il primo, più immediatamente riconoscibile, è costituito dalla problematica connessa alle abitudini proprie dell'assuntore abituale di sostanze stupefacenti.

Il secondo, più sotterraneo, collegato alla problematica della sofferenza esistenziale connessa al problema della propria formazione ed individuazione personale.

La conseguenza delle poche, sommarie affermazioni teoriche sopra riportate, riconduce all'obiettivo centrale dell'intervento comunitario, che è costituito dal lavoro per mettere il soggetto nelle condizioni di poter riprendere la conduzione della propria esperienza personale, avendo ricercato e sperimentato modalità di vita capaci di rispondere in modo più costruttivo alle sue necessità.

La finalità della comunità terapeutica non è la vita senza stupefacenti ma la vita condotta in modo autonomo, cioè con la capacità di ricercare e

sperimentare modalità di risposta ai problemi, in modo da salvaguardare i propri bisogni fondamentali e primari.

All'interno del concetto di autonomia intendiamo comprendere tutto ciò che è necessario alla persona adulta per condurre la propria esistenza in modo umano, cioè integrati razionalmente e capace di rispondere in modo auto centrato alle diverse difficoltà che possono manifestarsi.

La scansione del programma terapeutico costituisce una possibilità di articolare questo cammino di automazione attraverso passaggi che possono costruire dei sotto obiettivi.

4. LA COMUNITA'

• UBICAZIONE :

La comunità terapeutica della cooperativa AISE onlus è situata a Caprile, un paese situato al confine tra le province di Biella e Vercelli, dista 8 km dal centro di Borgosesia (v. mappa in ultima pagina). E' ospite di due strutture concesse in uso dall'associazione AISE, che ne detiene la proprietà. Le strutture costituiscono le ultime due case della frazione Persica a 600 metri sul livello del mare abitata da 6 persone residenti; dispone di aree boschive acquisite in proprio dalla cooperativa e da terreni agricoli lavorati dagli stessi utenti.

• COME RAGGIUNGERE LA COMUNITA'

in auto da Milano:

Autostrada A4 Milano - Torino per c.ca 50 Km, dopo uscita Biandrate prendere uscita per A26 Alessandria/Gravellona Toce, proseguire per c.ca 15 Km direzione Gravellona e prendere uscita R. Sesia/Ghemme, seguire i cartelli per Alagna/Varallo per c.ca 15 Km, poco prima di Borgosesia seguire i cartelli per Crevacuore/Pray per c.ca 5 Km.

A Crevacuore girare a sinistra al semaforo direzione Pray/Caprile, dopo 700 metri girare a destra seguendo i cartelli per Caprile, seguire poi i cartelli per Frazione Persica e A.I.S.E. per c.ca 3 Km

da Torino :

Autostrada A4 Torino - Milano per c.ca 75 Km, dopo uscita Greggio prendere uscita per A26 Alessandria/Gravellona Toce e proseguire per c.ca 12 Km direzione Gravellona e prendere uscita R. Sesia/Ghemme. Seguire i cartelli per

Alagna/Varallo per c.ca 15 Km, poco prima di Borgosesia seguire i cartelli per Crevacuore/Pray per c.ca 5 Km a Crevacuore girare a sinistra al semaforo direzione Pray/Caprile, dopo 700 metri, girare a destra seguendo i cartelli per Caprile Seguire i cartelli per Frazione Persica e A.I.S.E. per c.ca 3 Km.

in treno:

sulla tratta Novara-Varallo scendere alla stazione di Borgosesia. (Novara può essere raggiunta comodamente con treni diretti sia da Milano, che da Torino)

in pullman :

Vi sono varie linee (ATAP) da Milano e Torino che portano fino a Crevacuore

- **I SERVIZI DELLA COMUNITA'**

La comunità offre ai propri utenti i seguenti servizi :

Residenzialità : a ogni ospite viene offerto un posto letto in camera doppia, tripla o a quattro, un minimo quotidiano di tre pasti, assistenza sanitaria e pronto soccorso. Vengono messi a disposizione dell'utente i prodotti base per l'igiene personale, asciugamani, lenzuola e vengono lavati i panni una volta la settimana.

Servizi educativi : dal momento dell'ingresso dell'utente e per tutta la sua permanenza, verranno garantiti colloqui individualizzati, gruppi di riflessione e la stesura di un progetto individualizzato. Sarà inoltre garantita la presenza più volte la settimana dello psicologo in struttura sia per gruppi psicoterapeutici sia per un servizio di sostegno; inoltre possono essere accessibili vari servizi del territorio (Centro Psico-Sociale-CPS, Nucleo Operativo Alcolgia – NOA, Servizio per le Tossicodipendenze – SerT). La comunità collabora da anche anni con successo con gli Alcolisti Anonimi.

- **TIPOLOGIA DELLE CAMERE RESIDENZIALI**

Le due strutture della comunità sono composte da: dieci camere da letto (da 2/3/4 letti), 11 sale da bagno, una cucina, una anti cucina e una sala da pranzo, tre sale adibite a interazioni e riunioni di gruppo, un locale ufficio, un locale studio per colloqui. Le piantine dei locali sono evidenziate da due quadri al piano terra delle strutture.

- **MODALITA' DI INGRESSO IN COMUNITA'**

La richiesta di ingresso in comunità può giungere direttamente dai potenziali ospiti o su richiesta dei servizi aventi in carico la persona. Dal 2008 la legislazione prevede il libero accesso della persona, che sceglie direttamente la struttura comunitaria e il servizio produce la nuova certificazione di tossicodipendenza (CERTIFICATO TOX E NULLA-OSTA ALL'INSERIMENTO)

- **ACCOGLIENZA**

Dove e come fare: L'ospite si presenta o viene presentato direttamente alla comunità, dal servizio inviante che collabora con l'equipe educativa per tutto il periodo di permanenza in comunità e rimane titolare del progetto. L'inserimento degli ospiti viene accettato dall'equipe educativa della Comunità, su segnalazione del Direttore educativo dell' AISE che raccoglie le richieste degli enti inviati e la relativa documentazione. Prima dell'ammissione l'ospite effettua uno o più colloqui con il responsabile della struttura; durante questi colloqui viene illustrato il programma educativo della Comunità, le regole base che informano sulla convivenza nella struttura e vengono fornite informazioni sulle modalità di gestione del progetto; inoltre si raccolgono dati sulla storia dell'utente, sulle sue aspettative rispetto alla permanenza in comunità e sulle motivazioni della richiesta di accoglienza. Per gli utenti provenienti dal carcere questi colloqui vengono effettuati dagli stessi all'interno della Casa Circondariale. Se per ragioni organizzative è impossibile effettuare colloqui di ingresso, viene comunque consegnato materiale informativo.

- **TEMPI DI ATTESA**

I tempi di attesa per poter essere accolti in Comunità dipendono unicamente dalla disponibilità di posti letto della struttura e dall'espletamento di tutte le pratiche burocratiche dal servizio inviante.

5. LE FASI DEL PROGRAMMA

- **ACCOGLIENZA**

Al momento dell'ingresso in Comunità, l'ospite viene accolto direttamente dall'educatore presente, che svolgerà un colloquio iniziale in cui verrà presentata la struttura, la giornata-tipo, le attività che vengono svolte all'interno. Verrà inoltre compilata la scheda d'ingresso e l'operatore propone un primo "contratto d'accoglienza" della durata di un mese, che ha come obiettivo la conoscenza e l'osservazione reciproca; alla fine di questo periodo, dopo una verifica, sia l'utente che l'equipe può decidere di voler interrompere il progetto, in caso contrario le parti (staff e ospite) possono concordare di stilare il progetto educativo individualizzato attraverso degli obiettivi verificabili ogni tre mesi. Nel primo mese il nuovo ospite sarà seguito da un utente anziano, che lo accompagnerà nell'arco

delle giornate, al fine di aiutarlo nel modo di interagire con gli altri e nella comprensione e la conoscenza delle regole della struttura.

La comunità A.I.S.E. accoglie anche utenti in fase di disintossicazione con farmaci sostitutivi a scalare (metadone, subutex, alcover ecc.) concordata con il SERT/NOA di provenienza.

Gli obiettivi del primo periodo in C.T. consistono nella conoscenza della struttura, nell'apprendimento e il rispetto delle regole e nell'osservazione di cosa sta succedendo alla propria persona da quando si è diminuito o interrotto l'utilizzo di sostanze stupefacenti.

- **PRIMA FASE**

- Acquisizione di coscienza del proprio stato di malattia.
- Osservazione della comunità e delle sue norme ed inserimento ambientale

E' richiesto in questa fase: un comportamento corretto basato sull'osservazione e l'ascolto, la consapevolezza di essere arrivati alla tossicodipendenza per problematiche caratteriali e personali, già presenti prima del manifestarsi della tossicodipendenza; inoltre la presa di coscienza dell'inutilità della risorsa droga.

Dopo un mese/due di permanenza dell'utente, saranno possibili le visite dei familiari in comunità, da effettuarsi ogni 2 mesi circa, (autorizzate o meno dallo staff a seconda dell'andamento terapeutico/comportamentale dell'utente e dal fatto che tali visite non risultino dannose per lo stesso), mentre ai figli è concesso far visita al loro padre/madre ogni 15 gg. a partire dal primo mese di permanenza.

- **SECONDA FASE**

- Riconoscimento all'interno della propria storia personale e dei comportamenti giornalieri, della presenza di alcune modalità costanti riconducibili all'esistenza di punti di forza e debolezza dell'individuo.

Per facilitare questo lavoro il ragazzo assume le prime responsabilità all'interno della comunità, come la conduzione di un gruppo di lavoro, la verifica dei valori base della famiglia (pulizia personale, ordine, pulizia degli ambienti privati di ciascun utente come letto e armadio). Dopo un certo periodo di tempo (due mesi circa) avvengono le prime uscite con gli operatori della comunità.

- rielaborazione del proprio ruolo all'interno della famiglia di origine.

Vengono analizzati i propri comportamenti e le strategie adottate per conseguire i propri fini nel rapporto con genitori e familiari; sono individuate le diverse alleanze e i giochi affettivi messi in atto per raggiungere finalità personali. Nel corso di questa fase l'utente comincia ad effettuare chiarimenti con i membri della famiglia in presenza di un educatore, chiarimenti già precedentemente preparati.

- **TERZA FASE**

- Analisi dei cambiamenti personali desiderati e ricerca delle strategie atte al cambiamento
- Assunzione nella casa da parte dell'utente di responsabilità sempre maggiori come supervisione e coordinamento dei lavori quotidiani e dell'andamento del gruppo.
- Analisi dei cambiamenti personali desiderati e ricerca delle strategie atte al cambiamento
- Sperimentazione all'interno della comunità delle strategie scelte per verificarne la funzionalità

- **FASE DI REINSERIMENTO**

- La fase ha inizio con la ricerca di un lavoro. In quest'ultima fase gli utenti secondo le disponibilità del mercato e delle loro possibilità trovano un lavoro retribuito e, con l'aiuto della cooperativa si occupano di particolari attività che consentono all'utente di costituire (franco di ogni spesa di vitto e alloggio) una riserva che gli permetta, al termine del programma, un aiuto per l'inizio di una nuova vita.
- solo in un secondo tempo avranno luogo le uscite ricreative secondo il principio "puoi fare ciò che ti puoi permettere". Maggiore libertà si guadagna con il tempo dimostrando affidabilità, costanza nel raggiungimento degli obiettivi e senso di responsabilità nei confronti degli utenti più giovani. L'operatore, mantenendo un attento controllo del rapporto costante con gli utenti, tende a stimolare sempre una maggiore autonomia degli stessi.

In questa fase l'utente sperimenta le strategie necessarie al cambiamento e integra le nuove modalità nella vita ordinaria.

6. IL PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO:

I progetti individualizzati prevedono la presenza di due attori che giocano un ruolo fondamentale: l'utente e l'equipe educativa. I progetti per natura non devono

essere statici, bensì flessibili e basati sulla regolazione e condivisione. Il progetto può essere definito un documento condiviso, che successivamente viene sottoscritto da entrambi le parti, contenenti i seguenti elementi:

- analisi dei nodi problematici emersi durante l'accoglienza
- analisi delle risorse presenti (sia personali che contestuali)
- gli obiettivi da raggiungere (a breve, medio e lungo termine)
- le azioni da svolgere da parte di entrambe le parti (equipe e ospite)
- i tempi previsti ad ogni singolo obiettivo
- le verifiche

Il progetto educativo è uno strumento dinamico che deve necessariamente prevedere la possibilità di apportarvi opportune modifiche ogni volta che, effettuata una verifica, si rileva la necessità di cambiare o aggiungere obiettivi o azioni da compiere.

Gli obiettivi del progetto devono prevedere la possibilità di costruire un processo di cambiamento che aiuti l'ospite a riflettere su sé stesso, sulle sue dinamiche e che gli possa offrire la concreta possibilità di sperimentarsi in contesti diversi con l'utilizzo di strumenti nuovi.

Il progetto educativo viene inoltre concordato e condiviso con il servizio inviante o, per chi ha vincoli giuridiche, con gli operatori referenti del Ministero della Giustizia (UEPE).

7. LE DIMISSIONI:

Il percorso comunitario degli utenti della comunità può giungere al termine in diverse modalità :

- dimissioni per fine programma : si verifica quando le parti (incluso il servizio inviante) ritengono pienamente raggiunti gli obiettivi stabiliti all'interno del progetto.
- allontanamento della comunità : questa possibilità si può verificare quando l'utente viola anche solo una volta regole cardini della comunità (assunzione di sostanze o alcol, violenza fisica o verbale, rapporti sessuali) o più volte altre regole al punto di impedire ad altri utenti di seguire

in modo sereno il loro programma, agendo così comportamenti che compromettono seriamente il suo percorso e il raggiungimento degli obiettivi dichiarati all'interno del progetto educativo.

- abbandono volontario : si verifica quando l'ospite decide, in completa autonomia, di abbandonare il progetto in corso.

Ogni volta che si verifica una dimissione, l'equipe educativa produce una relazione da mandare al Servizio inviante o, per chi è in misura alternativa o agli arresti domiciliari, ai servizi competenti.

8. ORARI DELLA COMUNITA' BASE:

- ore 7.00 sveglia
- ore 7,30 colazione
- ore 7,45 distribuzione sigarette e terapie farmacologiche
- ore 8,00 gruppo del mattino (tranne il lunedì che viene sostituito dal gruppo psico-terapeutico)
- ore 9,00 inizio delle attività di autosufficienza della casa, cucina, lavanderia, stireria, campagna, lavori esterni
- ore 12.00-12.30 pausa
- ore 12.30 pranzo
- ore 13,30 pausa
- ore 14,00 cucina terapeutica: riordino della mensa con momenti di confronto, diretta da due operatori e riposo fino alle ore 15.00
- ore 15.00 ritorno alle proprie mansioni
- ore 17.30 cessazione del lavoro, doccia, rilassamento personale
- ore 19.00 cena
- ore 20,00 cucina terapeutica
- ore 21,00 gruppi educativi vari

Dopo cena in assenza di partecipazione a gruppi terapeutici distinti per anzianità, vi è la possibilità degli utenti di dedicarsi al tempo libero, che ciascuno impiega come meglio ritiene fino alle ore 23,00 (orario estivo 23,30).

Un gruppo di soci volontari AISE è impegnato nel fine settimana ad accompagnare gli utenti a visite culturali, ricreative, sportive e ludiche per interrompere la routine della vita comunitaria che è scandita giornalmente da tempi stabiliti.

9. STRUMENTI DI LAVORO

Al fine della realizzazione del programma sopra descritto si alternano momenti di lavoro di tipo comportamentale, cognitivo, di psicoterapia sia individuale, sia di gruppo, e momenti di attività ricreative, sia all'interno che all'esterno della comunità. Il lavoro terapeutico utilizza come momento privilegiato le modalità relazionali della persona: la comunicazione con l'altro (terapeuti, utenti, operatori, familiari, persone esterne), con se stessi (corpo, sentimenti, emozioni, comportamenti), con la cultura (varie forme espressive, arte, sport). Tali strumenti si definiscono come:

Gruppi psicoterapeutici. Hanno cadenza settimanale e sono rivolti agli utenti che intraprendono il cammino comunitario durante tutto l'arco del programma. Sono condotti da uno psicoterapeuta e si pongono come momenti di allenamento all'utilizzo di modalità alternative nell'affrontare situazioni problematiche e nel costruire nuove capacità relazionali.

Gruppi psicologici di sostegno. Sono condotti da uno psicologo, hanno cadenza settimanale e sono rivolti agli utenti nell'ultima fase dell'inserimento. Proseguono il lavoro di allenamento all'utilizzo di modalità alternative nel fronteggiare realtà problematiche e nel costruire nuove modalità comunicazionali all'interno e all'esterno della vita comunitaria.

Riunioni di livello. Vengono condotte da un operatore/educatore e hanno una cadenza settimanale. Vi partecipano tutti gli utenti suddivisi però a seconda della fase di appartenenza. Gli argomenti di discussione sono quelli delle fasi precedentemente descritte.

Gruppo dei sentimenti. Ha l'obiettivo di modificare l'essere centrati solo su se stessi e favorisce la comprensione dell'altro, il mettersi "nei suoi panni" avvicinandosi quindi al suo modo di sentire e favorendo la possibilità di contemplare un'idea diversa dalla propria.

Seminari tematici. Prendono spunto da problematiche portate frequentemente dagli utenti come: sieropositività, alcool, sessualità.

Colloqui individuali. Vengono richiesti dagli utenti agli operatori e hanno l'obiettivo di trattare situazioni problematiche che verranno successivamente riportate in gruppo.

Lavoro pratico. Non ha fini commerciali e consiste nella pulizia e manutenzione della casa, nel lavoro dei campi e quant'altro necessario al buon andamento quotidiano della casa.

Uscite all'esterno. Hanno l'obiettivo di vivere all'esterno ciò che si è sperimentato in comunità; favoriscono la ricreazione o la ripresa di interessi, promuovono la socializzazione.

Attività culturali ricreative. Hanno l'obbligo di creare nuovi interessi e di riprendere quelli interrotti. Si pongono come momenti positivi, soddisfacenti e arricchenti per il soggetto. Per realizzare tale attività si cerca di sfruttare anche l'opportunità di offerta sul territorio, favorendo così un collegamento e uno scambio con quest'ultimo.

Gruppi AA. Da anni la comunità collabora con buoni risultati con gli Alcolisti Anonimi. Vengono organizzate sedute di sensibilizzazione al problema del alcol e del rischio di transfert per tutti gli utenti, e tenuto in struttura settimanalmente un gruppo all'attenzione degli utenti alcolodipendenti. Viene richiesto agli utenti in fase di reinserimento sociale di frequentare un gruppo AA esterno almeno una volta alla settimana.

Inoltre, al fine di rispondere in modo più esauriente alla complessità del disagio attualmente manifestato da giovani ed adulti proponiamo ai nostri ospiti la possibilità di sperimentare concrete occasioni di "*convivenza allargata*" presso i servizi residenziali della Cooperativa, con modalità e tempistiche definite per ogni specifica situazione. L'integrazione, il riconoscimento delle differenze e la possibilità di apprendere dalle diverse esperienze di vita rappresentano infatti valori cardini della nostra filosofia di intervento

10. DIRITTI E DOVERI DEGLI UTENTI :

Diritti : a ogni utente viene garantito il

- diritto alla salvaguardia della propria identità personale, intesa come rispetto globale del vissuto, delle esigenze e aspirazioni di ciascuno

- diritto a essere assistito e curato con attenzione e con tutti gli strumenti e tecniche a disposizione, nel rispetto della sua libertà di pensiero, di opinioni politiche, di scelte religiose, sessuali, affettive, etiche e morali
- diritto di potere abbandonare la comunità. L'utente entrerà e rimarrà in comunità solo per sua libera scelta, essendo proibiti comportamenti coercitivi che ne ledono la libertà, così come qualunque forma di violenza fisica, psicologica o verbale. Il diritto di abbandonare la comunità vale nei limiti della situazione penale e degli impegni sottoscritti al momento dell'ingresso
- diritto a partecipare attivamente alla vita comunitaria
- diritto a ottenere dagli operatori della comunità informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi di eventuali malattie, alle terapie proposte e relative prognosi
- diritto a essere chiamato col proprio nome, al rispetto dell'immagine, dell'onore e reputazione
- diritto alla riservatezza
- diritto a proporre reclami e a essere informato sull'esito degli stessi
- diritto di mangiare, muoversi e dormire in un contesto rispettoso delle varie regole (HACCP, sicurezza, ecc.) in vigore

Doveri : ogni utente ha il dovere di :

- rispettare il progetto individualizzato concordato
- collaborare con gli operatori per la realizzazione del proprio progetto individualizzato
- rispettare il nome, l'onore, la reputazione degli operatori e degli altri utenti, indipendentemente dalle altrui opinioni politiche, scelte religiose, sessuali, affettive, etiche e morali e dall'età, lingua, nazionalità, cultura e situazione economica
- rispettare e prendersi cura dei locali della comunità, non potendosi, senza previa autorizzazione degli operatori, apportare modifiche a locali e arredi

- sottoporsi a richiesta degli operatori, al controllo a vista delle urine, all'etilometro o screening della propria persona

11. INFORMAZIONI PRATICHE

Denaro: gli ospiti che godono di un reddito proprio (pensione/rendite/sostegno familiare) dovranno permettere il controllo dei relativi movimenti da parte dell'equipe educativa. Tale controllo sarà concordato con ciascun ospite nel pieno rispetto della propria privacy. Al momento dell'ingresso in comunità gli ospiti dovranno consegnare il denaro, tessere bancomat, carte di credito, libretti postali e tutto quanto assimilabile al denaro, in proprio possesso. Questi verranno custoditi in cassaforte. I viaggi sanitari sono a carico della comunità, mentre per altre pratiche personali saranno a carico dell'utente. Ad ogni ospite vengono erogate 10 sigarette giornaliere.

Spazi comuni e apparecchiature: l'uso delle aree della comunità o l'utilizzo di televisori e riproduttori video sono consentite nel rispetto dello stesso diritto verso gli altri ospiti, negli orari consentiti e comunque secondo le indicazioni degli operatori.

Servizi di documentazione-accompagnamento:

Viene offerta assistenza e accompagnamento per le pratiche civili e penali, assistenza nell'interpretazione della documentazione giuridica, accompagnamento e gestione delle prescrizioni imposte dalla misura alternativa in atto, come le istanze di richiesta di liberazione anticipata, istanze di affidamento, le richieste di permesso. Viene inoltre offerto aiuto per gli altri casi di documentazione giuridico-legale, sanitaria, sociale, amministrativa, attraverso l'istruzione di pratiche pensionistiche e in generale tutto ciò che riguarda il diritto alla pensione, il rinnovo di documentazione personale come il codice fiscale, la carta d'identità, il libretto sanitario, il rinnovo della patente.

Assistenza sanitaria: l'assistenza socio sanitaria viene erogata a persone tossicodipendenti e alcoliste che presentano bisogni di salute, che richiedono prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali.

Assistenza nella ricerca del lavoro: assistenza per la raccolta di tutta la documentazione prevista per un inserimento lavorativo (curriculum vitae), nella ricerca di inserzioni di lavoro e contatti con aziende del territorio.

12. MODALITA' ED EQUIPE

L'operatività della gestione della comunità è affidata ad uno staff di 9 operatori assunti (tra educatori/psicologi/ass.soc./operatori generici) ed un psicoterapeuta

senior con contratto di consulenza. Questi supervisiona il lavoro dell'intero staff e gestisce i gruppi settimanali per gli utenti e i colloqui individuali, oltre alla delimitazione alla fine del primo mese delle caratteristiche personalologiche del nuovo utente attraverso strumenti professionali. Lo staff degli operatori comprende: un operatore laureato in scienze politiche, due educatori professionali, tre psicoterapeuti, un tutor lavorativo e due operatori di comunità. Durante la giornata sono presenti sempre almeno due persone in possesso di titolo e in ulteriore appoggio lo psicoterapeuta senior.

13. LAVORO IN RETE

La comunità lavora in rete con vari servizi territoriali:

- Asl invianti, durante l'intero percorso terapeutico, con cui vengono periodicamente effettuati degli incontri;
- Ufficio esecuzioni penali esterne, Magistrati, Tribunali;
- Cooperative sociali;
- Parrocchie;
- Scuole;
- Comuni;
- Associazioni di volontariato.

14. IL LAVORO DELLA QUALITA'

La cooperativa AISE ONLUS si impegna a garantire al proprio personale educativo e amministrativo percorsi di formazione continua rispetto alle tematiche teoriche e operative specifiche dei propri ambiti di intervento. In particolare, l'aggiornamento costante riguarda, oltre ad argomenti più generali, la riflessione sulle teorie intorno alla tematica delle dipendenze, sui percorsi terapeutici individualizzati, sui processi e sugli strumenti di valutazione dei trattamenti delle dipendenze, sui contesti storico-sociali, nazionali ed internazionali, in continuo mutamento rispetto al fenomeno delle dipendenze. La cooperativa elabora le sue politiche e strategie per permettere il rispetto dei diritti degli utenti, in relazione alla umanizzazione dei servizi, alla personalizzazione delle cure, alla tutela della privacy e alla produzione delle informazioni necessarie per la fruizione del servizio, monitorando i suoi processi per verificare l'efficienza e l'efficacia degli interventi e misurando i risultati ottenuti a fronte degli obiettivi.

La comunità AISE di Caprile offre ai suoi ospiti un numero di ore di presenza degli operatori superiori ai valori di legge e promuove e supporta una costante supervisione alla propria équipe educativa in un'ottica di costante miglioramento dei processi di erogazione dei servizi attraverso la professionalità di esperti consulenti. Inoltre, al fine di garantire l'attuazione della politica per la qualità, l'AISE si prefigge di:

- Assicurare il benessere delle persone, non solo con la competenza e la professionalità dei propri operatori, ma anche attraverso la protezione da qualsiasi condizionamento verso le sue convinzioni morali, politiche e religiose.
- Aggiornare continuamente il proprio modo di soddisfare le esigenze degli individui con attenzione, versatilità e capacità di adattamento ad un contesto che cambia.
- Assicurare l'erogazione delle prestazioni in ambienti adeguati, confortevoli e sicuri.
- Mantenere attivo un sistema di raccolta e monitoraggio dei reclami dal quale fare scaturire interventi correttivi e migliorativi dell'organizzazione, raccogliere periodicamente dati sulla soddisfazione delle persone, al fine di poter individuare opportunità di miglioramento.
- Operare nel rispetto di tutte le norme riguardanti il personale ed i mezzi operativi, la sicurezza, la protezione dell'ambiente.
- Somministrare su base anonima al meno una volta all'anno ad utenti, servizi e membri dello staff un questionario sulla soddisfazione della qualità dei servizi offerti. Il risultato di questo processo va pubblicato nel bilancio sociale della cooperativa sociale aise.

Con questi presupposti all'interno della comunità ogni ospite ha:

- il diritto di ottenere informazioni relative alle caratteristiche della struttura, delle prestazioni erogate, delle modalità di accesso e delle relative competenze.
- Il diritto alla riservatezza in pieno rispetto del pudore e dell'intimità personale.
- Il diritto ad essere informato sulle proposte formative delle attività comprese nel suo progetto educativo.

- Inoltre all'interno della struttura devono essere sempre garantite le condizioni migliori, mettendo a disposizione spazi e arredi adeguati alle necessità dei singoli e del gruppo. In tale contesto ogni ospite è tenuto al rispetto di tutte le persone presenti nel servizio, degli ambienti e degli arredi, attenendosi al regolamento della comunità ed alle eventuali prescrizioni stabilite dal servizio sociale competente.

15. TUTELA DELLA PRIVACY

La cooperativa AISE, nella sua unità di offerta di Caprile garantisce la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, ai sensi delle disposizioni attualmente vigenti in materia di tutela della privacy (legge 31.12.96, n. 675) e il Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto Legislativo 196/03). I Dati personali degli ospiti vengono conservati in appositi archivi, fisici e informatici, protetti in maniera conforme alla legge e 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.

16. LA RETTA GIORNALIERA

La retta si intende comprensiva di:

- Vitto e alloggio.
- Progetto ed intervento educativo.
- Verifiche e relazioni periodiche con i Servizi sull'andamento del PEI.
- Valutazione psicologica.
- Eventuali colloqui di sostegno psicologici.
- Attività ricreative e sportive.

Sono escluse dalle rette spese relative a:

- Eventuali Attività formative esterne.
- Trasporti oltre che per necessità di legge o urgenze mediche.
- Spese mediche e farmaceutiche.
- Spese personali.
- Psicoterapie o terapie specialistiche private.
- Interventi medico specialistici.

Per l'anno 2021 la retta giornaliera è fissata EUR 75,53 + IVA. La retta per utenti privati viene fissata in funzione del programma stabilito.

17. MAPPA

