

PROCEDURE VISITING 2014 TERNA COMUNITÀ ADULTI

Comunità Terapeutiche e Comunità Alloggio per utenti con patologia mentale

Simone Bruschetta, Agata Barbagallo, Francesca Giannone

FASE 0 - FONDAZIONE DELLA TERNA

La fondazione della terna avviene in un incontro in cui sono presenti:

- il Coordinatore del Visiting della Terna (facilitatore esterno) ed eventualmente il responsabile ricercatore per l'analisi dei dati empirici del visiting delle terna.
- i 3 Responsabili-Coordinatori delle comunità partecipanti
- i 3 membri delle equipe delle comunità, individuati come Facilitatori Interni del progetto di Visiting (educatori, o psicologi, o assistenti sociali...).

E' un incontro di condivisione e avvio del progetto, chiarimento di eventuali aspetti non chiari, presentazione dei materiali, definizione delle procedure.

Compiti puntuali nell'incontro di fondazione:

- presentazione e discussione del Progetto Visiting
- definizione dello **staff di coordinamento della terna**
- presentazione degli strumenti di valutazione da compilare: "Questionario VIVACOM 2° ED", Questionari VIVACOM UTEFAM 2° ED per utenti e familiari, "Questionario sull'Orientamento alla Recovery" per Utenti, Operatori e Manager, e "Gas-set CA SM Adulti" (solo per le CA)
- presentazione delle Procedure delle fasi del Visiting
- definizione del *calendario degli incontri tra le Comunità*
- *riflessione comune delle possibilità e modalità di partecipazione dei familiari degli utenti*

Prodotti:

- CALENDARIO VISITE NELLE TRE COMUNITA'
- COMPOSIZIONE DELLO STAFF DI COORDINAMENTO

Per ciascuna terna è previsto **uno staff di coordinamento della terna**, composto da:

- 1 Coordinatore del Visiting della Terzina (Facilitatore esterno)
- 3 facilitatori interni (1 per ciascuna delle 3 comunità partecipanti)

FASE 1 - PRE-VISITING (TEMPO: MAX. 6 SETTIMANE)

ATTIVITA' INTERNE A CIASCUNA COMUNITA'

1. Valutazione Individualizzata dell'autorizzazione di ciascun familiare di ciascun utente a partecipare alla diverse attività del progetto
 1. Rispettando le decisioni dell'utente in merito
 2. Rispettando le eventuali ordinanze giudiziarie
 3. Allargando il concetto di "familiare" anche a non-parenti molto vicini

2. Compilazione Individuale: Gli Operatori, gli Utenti, i Familiari e i Manager compilano individualmente i Questionari in forma anonima e programmano due Riunioni di Comunità e una Riunione operatori + Delegazione Operatori Utenti e Familiari

1. i Questionari individuali devono essere contrassegnati con un *codice personale (ID)*, nel rispetto della forma anonima, in modo che siano riconoscibili per eventuali re-test (il codice può essere un nome di fantasia o un numero, purché ad ogni soggetto corrisponda un solo ID per tutte le rilevazioni e non ci siano ID duplicati). I facilitatori interni devono curare che i codici vengano inseriti, raccomandando di memorizzare il codice. Se possibile, potrebbe essere stilata una legenda dei codici identificativi da consegnare al coordinatore della terzina.
2. i Questionari individuali vengono raccolti dal facilitatore interno e consegnati al coordinatore del Visiting della Terzina

Prodotti:

- N. ___ QUESTIONARI INDIVIDUALI "VIVACOM" e "Orientamento alla Recovery" (per Operatori)
- N. ___ QUESTIONARI INDIVIDUALI "VIVACOM UTEFAM" (per Familiari)
- N. ___ QUESTIONARI IN FORMA RIDOTTA "VIVACOM UTEFAM" e "Orientamento alla Recovery" (per Utenti)
- N. ___ QUESTIONARI INDIVIDUALI "Orientamento alla Recovery" (per Manager)
- CALENDARIO DELLE 2 RIUNIONI DI COMUNITA'

3. Prima Riunione di comunità multifamiliare con tutti gli operatori, tutti gli utenti ed i familiari che sono autorizzati a partecipare

1. presentazione del **Progetto di Visiting**
2. selezione della **delegazione della Comunità'** (n. 3 operatori + 3 utenti + 3 familiari che effettueranno le visite nelle altre due comunità + il facilitatore interno della Comunità)

4. Riunione per tutti gli operatori + i tre utenti e i tre familiari selezionati per la delegazione:

1. Compilano un *Questionario VIVACOM Comunitario Questionario "Orientamento alla Recovery-Operatori" Comunitario* e una *GAS-SET Comunitaria* (solo per le CA)
2. Redigono una *Bozza del Documento di Presentazione della Comunità* con i *punti di forza e di debolezza* della Comunità

5. Seconda Riunione di comunità con tutti gli operatori tutti gli utenti e i 3 familiari delegati

1. Redazione comunitaria del *Documento di Presentazione della Comunità* che integra e sviluppa con la partecipazione di tutti gli utenti *la bozza del documento* con i *punti di forza e di debolezza* prodotto dagli operatori e dai rappresentanti degli utenti e dei familiari.

Prodotti:

- Scheda composizione della **Delegazione della Comunità** (n. 3 Operatori + n. 3 Utenti + n. 3 familiari + il facilitatore interno)
- N.1 Questionario VIVACOM Comunitario
- N. 1 Questionario "Orientamento alla Recovery-Operatori" Comunitario
- N.1 GAS-SET Comunitaria (solo per le CA)
- N.1 Documento di presentazione della comunità con i punti di forza e di debolezza della comunità stessa.

ATTIVITA' DI SCAMBIO TRA LE COMUNITA'

Scambio ed invio documenti tra le Comunità

1. Il Coordinatore del Visiting della Terna

- raccoglie tutti i documenti (Modulo di iscrizione al Progetto Visiting, 3 Schede di composizione delle Delegazioni, 3 Documenti di presentazione con punti di forza e di debolezza della Comunità, tutti i Questionari individuali, 3 Questionari VIVACOM Comunitari, i 3 Questionari "Orientamento alla Recovery-Operatori" Comunitari e 3 Griglie GAS-SET Comunitarie) elaborati nella fase di pre-visiting
- li invia/consegna reciprocamente nelle tre comunità.

Prodotti:

Ogni comunità riceve dal Coordinatore del Visiting della Terna:

- I due Questionari VIVACOM Comunitari
- I due Questionari "Orientamento alla Recovery-Operatori" Comunitari
- Le due Griglie GAS-SET Comunitaria
- I due Documenti di Presentazione con punti di forza e di debolezza prodotti dalle altre due comunità della terna.

2. Lavoro delle delegazioni:

N. 1 Riunione di lavoro della delegazione, coordinata dal *facilitatore interno*, all'interno della quale:

2. ci si confronta e si riflette sui documenti ricevuti dalle altre comunità
3. ci si prepara alle visite nelle comunità:
 - i. nella comunità ospitante:
 1. si organizza la visita dei locali e degli spazi della comunità.
 2. si raccolgono le disponibilità degli utenti a fare visitare la propria stanza
 - ii. nelle comunità in visita:
 1. si focalizzano gli aspetti di maggiore interesse da approfondire nelle visite

FASE II - VISITING (N. 3 VISITE – TEMPO MAX. 2 MESI)

Scansione della giornata di visita

1. 9.30 – 10.30 PRIMA RIUNIONE DELLE DUE DELEGAZIONI IN VISITA

- SONO PRESENTI 22 sogg. in totale:
 - le due delegazioni (6 operatori + 6 utenti + 6 familiari)
 - i 3 facilitatori interni delle comunità
 - il coordinatore esterno.

Viene assegnato preliminarmente un locale messo a disposizione dalla Comunità ospitante.

OBIETTIVI DELLA RIUNIONE DELLE DUE DELEGAZIONI:

- Riflessione congiunta sul Questionario VIVACOM Comunitario, sul Questionario “Orientamento alla Recovery” Comunitario e la Griglia della comunità ospitante
- Richiesta al facilitatore interno della comunità ospitante di eventuali altre informazioni sulla comunità e su eventuali altri documenti da visionare nella seconda riunione delle delegazioni in visita che si terrà nel pomeriggio dopo la pausa;
- Organizzazione della visita della comunità (che si farà subito prima di pranzo);
- Organizzazione sulla conduzione del successivo “primo community meeting” con operatori, pazienti e familiari al completo + le due delegazioni.

2. 10.30 – 12.00 PRIMO COMMUNITY MEETING MULTIFAMILIARE

- SONO PRESENTI circa 30 persone + il gruppo in visiting + i familiari della comunità ospitante autorizzati a partecipare - Tot. da 30 a 50 sogg.:
 - Le due delegazioni in visita
 - Tutti i membri dello staff della comunità ospitante
 - Tutti gli utenti della comunità ospitante,
 - I Familiari della comunità ospitante autorizzati a partecipare
 - I tre facilitatori interni

Il COMMUNITY MEETING MULTIFAMILIARE è una riunione di comunità durante la quale le delegazioni delle comunità in visita vengono accolte e si presentano nel gruppo multifamiliare. Si discutono i documenti di presentazione della comunità e dei suoi punti di forza e debolezza, prodotti nel pre-visiting.

OBIETTIVI DEL COMMUNITY MEETING:

- Presentazione e conoscenza reciproca delle delegazioni e dei partecipanti alla visita;
- Lettura del Documento di Presentazione con i punti di forza e di debolezza della Comunità ospitante
- Organizzazione operativa della visita alla comunità

3. 12.00 – 13.00 VISITA DEI LOCALI

Visita delle delegazioni ai locali della comunità messi a disposizione.

Vengono visitati i locali e gli ambienti che i membri della comunità ospite hanno ritenuto opportuno far visitare e quelli di cui è stata fatta esplicita richiesta nella prima riunione delle delegazioni.

4. 13.00 - 14.00 PRANZO COMUNITARIO

5. 14.00 – 16.00 RIUNIONE DEL GRUPPO DELLE TRE DELEGAZIONI

Il gruppo si riunisce per la discussione e l'approfondimento delle informazioni necessarie alla redazione del questionario VIVACOM-VISITING e della griglia delle Delegazioni. Sono messi a disposizione i Questionari e la Griglia Comunitari compilati dalla Comunità ospitante prima della visita. L'assegnazione dei punteggi del VIVACOM-VISITING avviene attraverso la proposta di ciascun specifico rating da parte delle due delegazioni in visita, ed eventualmente con condivisione della delegazione ospitante per gli item dove le due delegazioni in visita non si trovano d'accordo sul rating da assegnare.

OBIETTIVO DELLA RIUNIONE DELLE TRE DELEGAZIONI:

- Compilazione di un Questionario VIVACOM-VISITING delle Delegazioni

6. 16.00 – 16.30 PAUSA

7. 16.30 – 17.30 SECONDA E ULTIMA RIUNIONE DELLE DUE DELEGAZIONI IN VISITA

OBIETTIVI DELLA RIUNIONE:

A partire da:

- presa visione della eventuale documentazione richiesta la mattina
 - valutazione sull'esperienza dei lavori della giornata di visita (community meeting multifamiliare, gruppo delegazioni, visita della comunità, pranzo comunitario, lavori in gruppo)
- Produzione di un Documento con punti di forza e punti di debolezza della comunità visitata

OBIETTIVO DELLA II RIUNIONE DELLE DUE DELEGAZIONI IN VISITA:

Redazione Documento con punti di forza e punti di debolezza della comunità visitata

8. 17.30 – 19.00 II COMMUNITY MEETING

Community meeting con tutti gli utenti e gli operatori della comunità ospitante più i familiari delle delegazione della comunità ospitante e le due delegazioni in visita.

Riunione conclusiva per la presentazione dei risultati del documento finale della visita con i punti di forza e di debolezza e discussione comunitaria su di essi.

Spazio per uno scambio non sistematico e commenti liberi.

Redazione delle integrazioni comunitarie al documento con punti di forza e di debolezza proposti dagli utenti della comunità ospite

OBIETTIVI DEL II COMMUNITY MEETING :

- Lettura del Documento con i punti di forza e di debolezza della comunità visitata
- Integrazione del documento su proposta degli utenti della comunità ospite
- Riflessioni sull'esperienza della visita

ALLA FINE DI OGNI VISITA IL FACILITATORE ESTERNO POSSIEDE SULLA COMUNITA' VISITATA:

1. N. 1 QUESTIONARIO VIVACOM-VISITING COMPILATO DALLE TRE DELEGAZIONI
2. N. 1 DOCUMENTO CON PUNTI DI FORZA E DEBOLEZZA COMPILATO CONGIUNTAMENTE DALLE DUE DELEGAZIONI IN VISITA CON I TRE FACILITATORI INTERNI
3. LE INTEGRAZIONI AL SUDETTO DOCUMENTO PROPOSTE DAGLI UTENTI DELLA COMUNITA' OSPITANTE

FASE IV - POST-VISITING: REPORT E RICERCA

Il materiale su cui elaborare i dati necessari al lavoro di consenso dei Forum delle Terne ed alla valutazione degli indicatori per l'Accreditamento è si basa sugli indicatori presenti nei Questionari VIVACOM per operatori, e VIVACOM UTEFAM per Utenti e per Familiari (Scala Likert con punteggio massimo 5 e minimo 0), Questionario "Orientamento alla Recovery" (Scala Likert con punteggio massimo 4 e minimo 1) e nella Griglia GAS_SET (per le CA)

Per ogni terna sono stati raccolti in Totale:

n.3 Questionari VIVACOM Comunitari (compilati degli staff degli operatori più le delegazioni degli utenti e familiari di ciascuna comunità)

n.3 Questionari "Orientamento alla Recovery" Comunitari (compilati degli staff degli operatori più le delegazioni degli utenti e familiari di ciascuna comunità)

n.3 Questionari VIVACOM Visiting (compilate dalle due delegazioni in visita a ciascuna comunità con la consulenza a richiesta della delegazione ospitante)

n.x Questionari VIVACOM individuali differenziati per utenti, familiari e operatori.

n.x Questionari "Orientamento alla Recovery" individuali differenziati per utenti, operatori e manager.

n.3 Griglie GAS-SET Comunitarie (compilati degli staff degli operatori più le delegazioni degli utenti e familiari di ciascuna comunità) Solo per le CA

1. Lavoro del Coordinatore / Facilitatore sterno e del Ricercatore della terna

- a. Il coordinatore redige **un report per ciascuna visita**, lasciando passare almeno 15 giorni dalla fine di ciascuna di esse, allegando i documenti a queste relativi;
- b. Il coordinatore/ricercatore compila **un database della terna**, appositamente costruito con i dati dei questionari della terna
- c. Il Coordinatore compila **una GRIGLIA GAS-SET-VISITING** statisticamente riassuntiva delle 3 gas-set comunitarie autocompilate dagli staff operatori con le delegazioni delle tre comunità;
- d. Il Ricercatore procede all'analisi dei dati come di seguito indicato:

ANALISI DEI DATI

Valutazione dei punti di forza

I Valori Medi dei Questionari Vivacom Comunitari vanno confrontati con i Valori Medi dei Questionari Individuali di ciascuna comunità

I Valori sono espressi in un punteggio (da 0 a 5 per gli Standard) e riguardano: il punteggio generale del questionario, il punteggio totale di ogni sezione (facoltativo), il punteggio di ogni singolo item.

I punti di forza di ciascuna comunità sono quegli item (e quelle sezioni) nelle quali i valori medi dei questionari comunitari hanno massimo punteggio (5) ed i valori medi dei questionari individuali di ogni comunità hanno il massimo punteggio (5 o 5,9 o 5,8). Sono presenti i questionari individuali differenziati per utenti, familiari e operatori, quindi i punti di forza sono differenziati in tre tipologie e seconda dei tre punti di vista.

Valutazione dei punti di eccellenza

I punti di eccellenza di ciascuna comunità sono quegli item e quelle sezioni dei Questionari Vivacom che rappresentano i punti di forza per le quali è stato espresso anche il massimo punteggio (5) nel Questionario prodotto nella visita. Sono presenti i questionari delle visite differenziati per utenti, familiari e operatori, quindi i punti di eccellenza sono differenziati in tre tipologie e seconda dei tre punti di vista.

Valutazione dei valori benchmark

I valori benchmark degli standard della tripletta sono i valori più alti di ogni item attribuiti ad una delle tre comunità nei questionari prodotti nelle visite. Su questi valori, scelti tra i più alti, le singole comunità, che hanno avuto a quello specifico item un punteggio basso nel questionario della visita, si impegnano, in sede di forum della terzina, ad avvicinare i loro punteggi nella valutazione del prossimo ciclo annuale di accreditamento. Gli specifici item e le procedure da utilizzare per migliorare i punteggi nel ciclo successivo, vanno elaborati e concordati in sede di Forum Conclusivo della Terna.

Valutazione dei punti di debolezza della tripletta

I punti di debolezza di ciascuna comunità sono quegli item (e facoltativamente quelle sezioni) nei quali i valori medi dei Questionari prodotti nelle visite hanno un punteggio basso (0) ed i valori medi dei questionari individuali di ogni comunità hanno un punteggio basso (inferiore a 1).

Sono presenti i questionari individuali differenziati per utenti, familiari e operatori, quindi i punti di debolezza sono differenziati in tre tipologie e seconda dei tre punti di vista.

In sede di Forum Conclusivo della terna, le singole comunità si impegnano a migliorare i propri punteggi in questi item nella valutazione del prossimo ciclo annuale di accreditamento.

Valutazione dell'Orientamento alla Recovery

I Valori Medi dei Questionari "Orientamento alla Recovery-Operatori" Comunitari vanno confrontati con i Valori Medi dei Questionari Individuali di ciascuna comunità

I Valori sono espressi in un punteggio (da 1 a 4 per gli Standard) e riguardano: il punteggio generale del questionario, il punteggio totale di ogni sezione (facoltativo), il punteggio di ogni singolo item.

I punti di forza di ciascuna comunità sono quegli item (e quelle sezioni) nelle quali i valori medi dei questionari comunitari hanno massimo punteggio (4) ed i valori medi dei questionari individuali di ogni comunità hanno il massimo punteggio (4 o 3,9 o 3,8). Sono presenti i questionari individuali differenziati per utenti, familiari e operatori, quindi i punti di forza sono differenziati in tre tipologie e seconda dei tre punti di vista.

Valutazione della Qualità Gruppale

La ciclicità annuale dei Programmi di Visiting prevede un percorso triennale attraverso il quale si accede ad un accreditamento delle Good Practices, delle Best Practices e della Qualità Gruppale e Comunitaria per tutto il Servizio.

La seconda ciclicità annuale prevede la valutazione della fondazione del campo contrasferale attivato dal Set(ting) Comunitario. L'accREDITAMENTO si estende a tutta le serie di altri gruppi terapeutici, anche se non sempre e non tutti espressamente analitici, attivati nel Servizio comunitario, ciascuno con il proprio Setting Gruppale:

- I gruppi di terapia analitica comunitaria
- i veri e propri piccoli gruppi psicoterapeutici
- I gruppi operativi e vitali
- I gruppi di terapia familiare
- I gruppi di attività
- I gruppi di laboratorio artistico-espressivo
- I gruppi di familiari dei pazienti
- I gruppi di psicoterapia analitica multifamiliare
- I gruppi di supervisione

La terza ciclicità prevede anche la definizione dei parametri di tali setting gruppali e la valutazione dell'efficacia clinica di almeno uno dei gruppi.

2. Forum conclusivo della terna

- a. Si presenta la Griglia GAS-SET-VISITING prodotta dal Coordinatore della Terna
- b. Si confrontano diverse tipologie di dati sulle tre comunità
 - I. per fare un unico Questionario Benchmark Standard della terna
 - II. per mettere in evidenza i punti di forza, i punti di eccellenza, i punti di debolezza e l'orientamento alla Recovery, la Qualità Gruppale di ogni comunità dal punto di vista degli operatori, dei familiari, degli utenti e dei manager.
 - III. per individuare gli item (o le sezioni) punti di debolezza di ciascuna comunità su cui ciascuna comunità si impegna a migliorare il punteggio nel ciclo annuale successivo
 - IV. per individuare gli item (o le sezioni) punti di eccellenza di ciascuna comunità su cui ciascuna comunità si impegna a produrre una procedura *good practices* da condividere con la comunità che si è impegnata a migliorare quegli item (o sezioni) specifiche nel ciclo annuale successivo
- c. Le tre comunità si impegnano a ripetere il ciclo del visiting per migliorare i valori degli item più bassi e/o il "delta" della distanza totale o per singole sezioni dai valori benchmark, ed a implementare le procedure *good practices* condivise

Valutazione delle good practices in sede di Forum conclusivo delle Terna

Le *best practices* di ogni comunità sono rappresentate dalle procedure di lavoro presentate come metodologia di intervento ad una delle altre due comunità delle terna, nelle quali la comunità ha avuto riconosciuto un valore benchmark per una delle tre tipologie di stakeholder, e che si impegna a trasmettere come know-how all'altra comunità al fine di migliorare il suo punteggio in quell'item nella valutazione del prossimo ciclo annuale di accreditamento.

In sede di Forum della terna i partecipanti concordano una metodologia *good practices* per ciascuna comunità, all'item benchmark di riferimento della quale la comunità si impegna ad apportare un miglioramento significativo del suo punteggio nella valutazione del prossimo ciclo annuale di accreditamento. Le *good practices* individuate nel Forum della terna devono riferirsi a tre valori benchmark distinti in quattro tipologie di stakeholder. Esse hanno quindi come riferimento, il punto di vista degli utenti, dei familiari, degli operatori e dei manager. In sede di Forum della terna le tre comunità partecipanti si accordano per auto-assegnarsi una delle tre *good practices* per gli utenti, una delle tre *good practices* per i familiari ed una delle altre tre *good practices* per gli operatori

3. Forum Regionale Visiting Sicilia 2014

- a. Si confrontano le esperienze delle varie terne
- b. Si identificano i valori benchmark per le varie tipologie di servizi residenziali e domiciliari (C.T. per S.M. adulti – C.T. per minori – C.A. per S.M. adulti – C.A. per minori – G.A. per S.M. – T.A.D. per Adulti e T.A.D. per minori)
- c. Si identificano le *good practices* individuate sugli item benchmark di ciascuna comunità partecipante al visiting.
- d. Si definiscono gli Standard di Servizio Siciliani per le varie tipologie residenziali e domiciliari
- e. Si presenta il prossimo ciclo di Visiting per l'Accreditamento scientifico-professionale