

## **Virtual VISITING:**

### **Comunità ospitante**

**L'approdo *Gruppo Incontro (Pistoia)***

**08/06/2021**

### **Partecipanti:**

#### ***Comunità L'Approdo – Gruppo Incontro (Pistoia)***

Michele Quiriconi (educatore) facilitatore; Maurizio Giacomelli (educatore, coordinatore della struttura); Lorella Bitini (psicologa psicoterapeuta); Valentina Gonfia (operatrice); Paolo Moretti (operatore); Laura Gori (operatrice); Giorgio Lai (operatore); Patrizia Percussi (operatrice) utenti: L., P., E., S., F., A.

#### ***Comunità Psicoterapia e Lavoro Lahuèn:***

Simona Granieri A.S. (facilitatore); Francesca Rossini (psicologa), Marco Caponeri (psicologo)

G. (utente); T. (utente).

#### ***CRP Il Casone:***

Michele Vincelli (psicologo-operatore) facilitatore; - Anna Loconte (educatrice); Marilina Altobella (operatrice); M. ; M. (utenti).

# **PRIMA RIUNIONE**

## **Presentazione della CT**

Dopo una breve introduzione del programma della giornata Michele Quiriconi, presenta brevemente la struttura con l'ausilio di alcune slide attraverso la condivisione dello schermo.

La CT l'Approdo, è una struttura a doppia diagnosi con 10 posti letto più un posto letto creato appositamente per il covid-19. Accenna subito alle criticità strutturali che erano già emerse nel verbale del questionario collettivo.

La struttura, oltre alle criticità, ha anche punti di forza rappresentati dagli spazi esterni. E' una struttura immersa in una campagna molto bella in collina a 8 km dal centro abitato.

Anche gli ambienti dei pazienti sono ambienti personalizzati. Interviene Lorella Bitini, psicoterapeuta e introduce il modello della comunità. E' un modello psicoanalitico che lei stessa ha contribuito a stilare insieme a un terapeuta familiare qualche anno fa. Intervengono alcuni utenti, P., 19 anni, che da pochi mesi è ospite della CT, accenna alle attività quotidiane che si svolgono all'interno della comunità. Anche E. riferisce di trovarsi molto bene all'interno della comunità e parla delle attività espressive: il laboratorio di ceramica, il laboratorio di musica, l'arte terapia, il laboratorio di cucina parla anche dell'impatto del covid in quest'ultimo anno passato in comunità. Interviene anche F., un altro utente, e descrive la riunione organizzativa settimanale: l'assegnazione delle mansioni, la cucina, la pulizia degli ambienti e anche le difficoltà concernenti lo stare all'interno di un gruppo, le dinamiche che si creano all'interno del gruppo stesso che a suo dire non sono sempre piacevoli. L., due anni di comunità, parla invece del rapporto con gli operatori che definisce molto qualificati e competenti, con i quali si è sempre trovata bene.

Michele e Lorella chiudono l'incontro della breve presentazione sulla motivazione alla base di questo terzo ciclo di visiting. Riferisce che l'equipe, l'ha fortemente voluto per il bisogno di chiudere un percorso avviato qualche anno fa.

L'approdo è già al terzo ciclo di visiting e nonostante il periodo difficile e la il cambiamento relativo al covid, attraverso un un visiting virtuale si è sentito forte la necessità di confrontarsi con altre due strutture della Terna che secondo Lorella hanno sempre rappresentato un punto di riferimento e un arricchimento per la loro comunità.

## **Primo Community meeting 11:15 12:30**

### **Punti di forza e di debolezza emersi compilando lo SCIA collettivo**

Michele accenna al fatto che il questionario collettivo è stato compilato in un momento assembleare e senza particolari punti critici emersi nella compilazione.

Descrive un'equipe giovane che lavora insieme da circa un anno in quanto nell'ultimo anno c'è stato un cambiamento radicale. Si sono alternati infatti 3 coordinatori e 8 operatori. Gagliardi condivide il questionario sullo schermo In modo tale che tutti possono seguire.

## **1. ORGANIZZAZIONE GENERALE**

**Item 1.1 E' disponibile un documento in cui sono specificate le seguenti caratteristiche della Comunità residenziale: tipologia, caratterizzazione, finalità e collocazione nella rete territoriale dei servizi socio-sanitari e/o giudiziari.**

Requisito soddisfatto al 75%

Michele sottolinea che la comunità sta aggiornando il documento con le caratteristiche peculiari della comunità.

**Item 2.1 “è disponibile un documento per i residenti, i familiari e gli invianti (carta dei servizi) conosciute da tutte le componenti in modo soddisfacente in cui vengono descritti i principi ispiratori, i criteri e le modalità di accesso e i trattamenti disponibili presso la comunità residenziale”** il requisito è soddisfatto in modo parziale ma non ancora accettabile. Emerge che la carta dei servizi non è accettabile ed è in fase di revisione.

Pismataro sottolinea la contraddizione tra il punto 2.4 “ **i residenti sono sostenuti nel compiere scelte individuali per quanto riguarda i diversi ambiti dei loro interessi e a prendere decisioni in merito ai trattamenti necessari e alla propria vita (percorso recovery)** requisito pienamente soddisfatto e il quesito 4.13 “**nei progetti terapeutici riabilitativi individualizzati della comunità residenziale è prevista per tutti i pazienti l’attivazione di almeno un dispositivo di inclusione sociale e/o lavorativa**” con il quale l’equipe dice di non concordare.

Michele precisa che pur non essendo contrari come emerso dal questionario, non sono attrezzati per inserimenti lavorativi in quanto hanno una sede del circuito che si occupa di inserimenti lavorativi e di inclusione.

**Item 3.1 “tutti gli operatori della CT, contribuiscono a creare un clima sensoriale, emotivo e relazionale sicuro nella vita della CT”** presente una consegna scritta tra gli operatori, condivisione e scambio con i colleghi supervisioni.

Il coordinatore Maurizio Giacomelli, puntualizza che esistono spazi di condivisione dell’equipe. Conferma invece la criticità

degli spazi come emerso anche dal report. Assenza di spazi per colloqui e stanza riunione per gli operatori e la presenza di due stanze a tre letti degli utenti.

**Item 4.3 “i residenti possono visitare la CT prima del loro inserimento”**

Vi è un programma scritto per arrivare a soddisfare il requisito, ma al momento non è stato soddisfatto. Nel senso che non ci sono esperienze di visita degli utenti prima dell'inserimento anche se è scritto nel programma.

**Item 4.5 “per ogni utente viene effettuata una valutazione delle abilità e disabilità specifiche e del livello di funzionamento interpersonale e sociale al fine di una formulazione condivisa del progetto riabilitativo individualizzato da integrare nel PTI del servizio inviante”**

Il piano terapeutico individuale viene messo nero su bianco, le risorse e le difficoltà dei pazienti e su queste vengono costruiti i percorsi individuali a breve, medio e lungo termine. Non si usano strumenti standardizzati, solo test diagnostici all'ingresso.

**Item 4.17 “Tutti i membri (operatori e residenti) collaborano a identificare, mantenere e modificare le regole comunitarie.”**

**Item 4.18 “Attivazione del gruppo intorno alle e violazioni delle regole atte a garantire il regolamento.”** Vengono fuori poche regole ma sembrano essere condivise.

**Item 5.1 “Gli operatori della Comunità residenziale forniscono le informazioni e la possibilità di confronto di cui i familiari hanno bisogno con il consenso esplicito dei residenti.”**

Incontri familiari periodici difficili da attuare anche per il fatto di lavorare con pazienti provenienti da fuori regione. Attualmente 4

su 7 provengono da regioni diverse. Viene fatto un incontro con la famiglia a un mese circa dall'inserimento per una valutazione.

**Item 7.5 “Sono attivate riunioni ulteriori per affrontare situazioni problematiche urgenti o per la discussione di casi “difficili”, anche congiuntamente con gli operatori del servizio inviante.”**

Il responsabile precisa che ci sono state occasioni in cui sono stati attivati incontri con l'equipe della CT e l'equipe inviante per la gestione di situazioni particolarmente difficili

**Item 7.7 “Il gruppo degli operatori esplora la relazione esistente tra colleghi e l'impatto che questa ha sulle dinamiche dei residenti.” E Item 7.8 “Il gruppo degli operatori favorisce l'espressione e l'analisi dei conflitti interni e incoraggia la tolleranza delle differenze esistenti.”**

La relazione tra colleghi è attenzionata . L'equipe è molto attenta alle dinamiche interne del gruppo.

*Dopo aver discusso il questionario c'è una pausa pranzo. Alle 14 riprendono i lavori.*

## **RIUNIONE DELLE DELEGAZIONI**

Per motivi tecnici legati alle difficoltà di connessione la riunione con le delegazioni inizia con 30 minuti di ritardo circa.

Il Dott. Pismataro chiede le impressioni sulla prima parte della giornata. Simona della comunità Lahuen e Alessandro della Comunità Il Casone, riferiscono di aver avuto problemi ad ascoltare l'audio della comunità ospitante, causa difficoltoso collegamento. Alessandro sottolinea l'assenza di formazione interna che a suo dire potrebbe essere migliorata e potenziata come al punto 7.12 “**gli operatori ricevono una formazione pregressa**

**all’inserimento lavorativo in CT”** obiettivo parzialmente soddisfatto.

Gagliardi pone l'accento sulla carta dei servizi assente e sull'assenza di procedure scritte e condivise. Pismataro sottolinea il punto 8.1 assenza di un programma conosciuto da tutte le componenti per pubblicizzare le buone pratiche della comunità. Soddisfatto parzialmente.

## **SECONDO COMMUNITY MEETING**

### **Restituzione e definizione degli obiettivi**

Rispetto ai punti emersi dalla discussione della delegazione si rimanda al gruppo quanto emerso nella riunione delle delegazioni. Il dottor Pismataro sottolinea il *turnover* degli operatori come elemento di discontinuità.

Lorella riferisce che da giugno 2020 l'equipe si è comunque stabilizzata senza più abbandoni da parte degli operatori.

La carta dei servizi è un'altra delle criticità emerse e la necessità di lavorarci per migliorare e superare la criticità stessa, c'è.

Un'altra questione è relativa all'assenza di procedure condivise e alla difficoltà a trasmettere all'esterno le buone pratiche che ci sono all'interno della comunità e che la comunità svolge in modo eccellente.

Sugli ali ambienti si riconosce che assenza di spazi condivisi come da i punti 3.4 e 3.5 andrebbe gestita e, in relazione alla valutazione degli utenti solo all'ingresso, emerge la necessità di strumenti standardizzati e codificati.

Anche la questione della Formazione nelle procedure di ingresso rappresenta un elemento di criticità, che implica la difficoltà a far visitare agli ospiti la struttura prima dell'inserimento.

Riassumendo: **carta dei servizi, ambienti, eventi avversi, formazione, pubblicizzare il lavoro della comunità e pratiche condivise e scritte.**

Un punto di forza condiviso e sottolineato da tutti è rappresentato dal clima fortemente connotato affettivamente all'interno della CT. Questo clima positivo è stato mantenuto nonostante i cambiamenti della dell'equipe nell'ultimo anno.

Lorella condivide il fatto che il clima del gruppo è una cosa che l'equipe sente molto e si riconosce. Michele accenna alla difficoltà che il gruppo ha vissuto con il *turnover* degli operatori quindi questo momento è stato superato grazie alla forza e al clima che si è creato in equipe, alla forza del gruppo.

Il dott. Pismataro chiede realisticamente cosa è possibile migliorare nei prossimi mesi rispetto alle criticità emerse.

Michele è consapevole che poco si può fare sulla parte strutturale, ma **può essere migliorata invece la carta dei servizi e la presentazione verso l'esterno.**

Il gruppo potrebbe inoltre investire per ovviare a quanto emerso nella giornata odierna, soprattutto bisognerebbe riflettere sull'assenza di uno strumento di valutazione convalidato e formalizzato.

Il responsabile Maurizio sente anche lui **la necessità di dotarsi di strumenti di valutazione e validazione degli esiti del trattamento.** Questo potrebbe essere uno degli obiettivi sui quali il gruppo si propone di lavorare nei prossimi mesi e anche sulla necessità di tempi di realizzazione. Gagliardi sottolinea che il tema



proposto da Pismataro sul bisogno di trasmettere all'esterno le buone pratiche e la misurazione degli esiti del trattamento introdotta da Maurizio sono strettamente connesse. Pismataro sottolinea come la piccola dimensione della struttura può diventare anch'esso un punto di forza e di qualità.

Alle 16.30 si chiude la giornata di visiting