ASSOCIAZIONE GRUPPO DI BETANIA O.N.L.U.S.

Servizi Sociopsicopedagogici

OMADA

Struttura Residenziale di Neuropsichiatria per Adolescenti

CARTA DEI SERVIZI

Struttura Residenziale
di Neuropsichiatria Infantile per Adolescenti

Associazione Gruppo di Betania Onlus - Sezione Omada

Tutti abbiamo bisogno degli altri
per crescere, svilupparci
e incontrare la speranza
nell'affrontare insieme
anche ciò che ci crea sofferenza.
Omada, in greco, significa INSIEME

La Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi, oltre ad essere uno strumento a tutela del diritto di salute e di informazione che consente al cittadino di documentarsi circa i servizi erogati, rappresenta una trasparente dichiarazione di funzionamento, obiettivi, modalità organizzative e modello di riferimento. La Carta dei Servizi è uno strumento dinamico, sottoposto a verifica almeno una volta all'anno e revisionato ogni qualvolta sia necessario. È situata presso le sedi operative delle Sezioni dell'Associazione Gruppo di Betania onlus ed è a disposizione degli ospiti, delle famiglie, delle Pubbliche Amministrazioni e delle altre Organizzazioni che intendano conoscerci.

Come leggere la nostra

Questa Carta dei Servizi è composta da due parti. La prima contiene informazioni e dati dell'Associazione Gruppo di Betania Onlus quale Ente gestore di più Sezioni operative, attività e progetti. La seconda parte contiene informazioni, dati e procedure concernenti la Sezione Omada.

INDICE

Associazione Gruppo di Betania Onlus

1. Chi siamo 08
2. Mission 09
3. Storia 09
4. Principi fondamentali 10
5. Approccio scientifico/metodologico 12
6. Organigramma 14
7. Il personale 15
8. Riservatezza dati e sicurezza degli ambienti 17
9. Codice etico (D.LSG. 231/2001) 17
10. Riconoscimenti e contributi 17
11. Convenzioni 19
12. Contatti 21

Omada: Struttura Residenziale di Neuropsichiatria Infantile per Adolescenti

13. Presentazione e contatti 24
14. Autorizzazione, accreditamento e messa a contratto 24
15. Capacità di accoglienza 24
16. Visione 25
17. Funzionamento 27
18. Soggetti invianti 28
19.Processo di ammissione 29
20. Diagnostica 29
21. Finalità del servizio 30
22. Documenti da produrre per l'ammissione 30
23. Tempi di permanenza 30
24. Residenzialità 30
25. Trattamento comunitario residenziale 30
26. Trattamento dei dati 31
27. Obiettivi 32
28. Costo del servizio 32
29. Fase dimissoria..... 34
30. Programma Territoriale Domiciliare – Post Residenziali (abbreviato in PTD-PR) .. 35
31. Continuità di cura: la transizione 35

Metodologia

32. Modello terapeutico integrato individuale 36
33. Piano di Trattamento Riabilitativo (PTR) individualizzato 36
34. Tipologia delle prestazioni erogate 37
35. Relazione con la famiglia 37
36. Partecipazione 37
37. Cartella personale e documentazione 38
38. Monitoraggio 38
39. Gestione delle emergenze 38
40. Équipe multidisciplinare 39
41. Formazione 39
42. Customer satisfaction 39
43. Standard di qualità 39
44. Indicatori qualitativi 40
45. Dichiarazione d'impegno 40
46. Normativa di riferimento 41
47. Ubicazione e struttura abitativa 41
48. Regolamenti 41

Allegati: 43
- Regolamento interno per le minori
- Regolamento interno per i genitori

ASSOCIAZIONE GRUPPO DI BETANIA O.N.L.U.S.

Servizi Sociopsicopedagogici

Associazione Gruppo di Betania Onlus

1. L'Associazione Gruppo di Betania: Chi siamo

L'Associazione Gruppo di Betania Onlus (in seguito AGB) si rivolge ad adolescenti e famiglie in difficoltà attraverso la realizzazione di attività educative, percorsi formativi ed interventi in ambito sociale e sanitario. AGB opera attraverso Sezioni e Servizi specializzati, gestiti in stretta collaborazione da professionisti - religiose e laici - che insieme hanno creato un metodo pedagogico il cui presupposto è il valore trasformativo della relazione e il cui focus è l'attenzione alla unicità della persona.
Ente privato senza scopo di lucro, è riconosciuto dalla Regione Lombardia con delibera GRL 15.06.1993 n. 37505 e GRL 23.07.1999 n. 44387 iscritta al CCIAA di Milano Monza Brianza Lodi REA n. 1666988.
AGB è l'Ente giuridico che permette le attività socio-psicopedagogiche elaborate, sperimentate e realizzate dalle Sezioni Operative.

Sezioni Operative che offrono Servizi socio - psicopedagogici

VILLALUCE
Rete di Comunità Educative, Alloggi per l'Autonomia e Progetti Sperimentali

- **Villaluce** - Rete di Comunità Educative, Alloggi per l'Autonomia e Progetti Sperimentali per adolescenti – Milano 1980;
- Pegaso - Comunità Educativa di Pronta Accoglienza per adolescenti – Milano 1993;

CASA DEL SORRISO
Comunità Educativa e Progetto Sperimentale ProSpettiva

- **Casa del Sorriso** - Comunità Educativa e Progetto Sperimentale ProSpettiva per adolescenti – Fagnano Olona (VA) 1996;

Sezione Operativa che offre Servizi per la salute mentale

OMADA
Struttura Residenziale di Neuropsichiatria per Adolescenti

- **Omada** - Struttura Residenziale di Neuropsichiatria infantile per adolescenti – Milano 2016

Servizi aperti al territorio e alle fragilità familiari

- Spazio Giovani "Insieme si può" – Milano

2. Mission

Attraverso le sue Sezioni, AGB accoglie adolescenti che vivono complesse situazioni familiari allo scopo di accompagnarli nel loro cammino verso l'autonomia (personale, relazionale, abitativa, lavorativa, economica…). L'Associazione mira quindi a promuovere in ogni giovane una crescita consapevole, che permetta di reinserirsi positivamente nella vita familiare e/o sociale.
Tale missione, che AGB si propone di perseguire mediante la collaborazione tra le Suore Missionarie di Gesù Redentore, mosse dal loro Carisma, e gli operatori laici, riserva particolare attenzione ai bisogni degli "ultimi", i più vulnerabili.
Mediante un continuo e significativo investimento nella formazione dei propri operatori, AGB si prefigge inoltre di studiare, progettare e realizzare interventi educativi sempre più efficaci per contrastare il disagio degli adolescenti e delle loro famiglie.

3. Storia

L'Associazione Gruppo di Betania Onlus è stata costituita nel 1980 dalle Suore Missionarie di Gesù Redentore per operare concretamente nel sociale. La prima Sezione "Villaluce" è nata per volontà di un gruppo di professionisti religiosi e laici ed è stata così denominata dal Cardinale Carlo Maria Martini perché emanasse "luce di fede e di speranza, di amore e di gioia in tante persone a voi affidate dall'Amore che salva". Il disegno metodologico-organizzativo è stato elaborato attraverso il continuo confronto con un gruppo di psicoanalisti.

Nascono così:

1980 la comunità educativa **Villaluce** – Milano
1991 la comunità di pronta accoglienza **La Zattera**, sino al 2013 – Milano
1996 la comunità educativa **Casa del Sorriso** – Fagnano Olona (VA)
2010 il progetto di housing sociale **L'Arte dell'Accoglienza** presso **Villa Monetti**, sino al 2019 – Vedano Olona (VA)
2012 il servizio per le famiglie **Progetto Diadema**, sino al 2016 – Roma
2013 la comunità di Pronta Accoglienza Pegaso - Milano
2016 la struttura residenziale di Neuropsichiatria Infantile per Adolescenti "**Omada**" – Milano

Sono state altresì promosse alcune realtà:

1987 la società cooperativa **Giovani e Lavoro,** sino al 2001 – Milano
1994 l'**Associazione Anna Maria Vandoni Bianchi** per sostenere le ragazze dimesse dalle comunità di Villaluce – Milano
1995 l'Associazione di volontariato **Il Melograno Onlus** – Milano
2001 la cooperativa sociale **Il Mandorlo arl**, successivamente impresa sociale, sino al 2015 – Milano
2003 l'**Associazione Familiare conVoi Onlus**

Il nostro logo

Il nostro logo è la cosiddetta "Stella di Urbino", un dodecaedro stellato che, nel corso dei seminari tenuti nei decenni di formazione che hanno caratterizzato la vita di Villaluce e delle sue radici, è stata utilizzata per rappresentare le relazioni interpersonali e i campi relazionali generati dal funzionamento triadico della mente – che permette di sottrarsi al rischio dell'appiattimento, l'un sull'altro, dei due membri della relazione diadica –.

La Stella di Urbino è una raffigurazione simbolica del modello in base al quale si è sviluppata la funzione pedagogica e la struttura istituzionale stessa in cui questa si esplica.

4. Principi fondamentali

Viene garantito il rispetto della Convenzione Internazionale dell'O.N.U. sui diritti dell'infanzia e della Carta dei Diritti fondamentali dell'Unione Europea.

Uguaglianza

L'Associazione accoglie adolescenti femmine senza distinzione di etnia, lingua, religione.

Imparzialità

L'Associazione si impegna ad eliminare ogni forma possibile di discriminazione.

Continuità

L'attuazione del modello educativo è garantita con regolarità e continuità.

Partecipazione

La specificità del modello di trattamento implementato, che prevede la mobilizzazione di ogni soggetto coinvolto nella vita delle minori, richiede necessariamente la partecipazione delle giovani stesse e, quando possibile, delle loro famiglie e/o rete parentale. L'Associazione opera in un contesto di relazioni sociali, coerente con la propria impostazione pedagogica fondante, dove la ragazza e la sua crescita occupano un posto centrale. Luogo istituzionale di raccordo e programmazione, sviluppa costantemente una rete di rapporti e di collegamenti istituzionali con le famiglie, i servizi sociali territoriali, la magistratura, gli enti pubblici, il mondo della scuola, del lavoro, le associazioni e le realtà del territorio, le rappresentanze di diverse fedi e tradizioni religiose.

Specificità

Il trattamento erogato si diversifica a seconda dei bisogni e delle specifiche condizioni in cui si trovano le giovani ospiti al momento del loro ingresso in una delle sezioni dell'Associazione. Il trattamento, specifico per ogni minore, viene continuamente rimesso a punto tenendo conto delle variabili relazionali e temporali che intervengono nella sua rete di relazioni.

Efficacia – efficienza – tempestività

Il trattamento viene fornito con efficacia ed efficienza mediante un uso ottimale delle risorse relazionali ed adottando ogni misura necessaria per rispondere, con tempestività, ai bisogni delle ospiti.

Accoglienza

L'Associazione accoglie ogni minore, per tutta la durata del trattamento, nella globalità della sua persona. Essa richiede ai propri operatori, e promuove, un'alta capacità di accoglimento che renderà possibile un'adeguata partecipazione delle ospiti alla loro stessa "educazione".

Riservatezza

In conformità della normativa vigente, l'Associazione garantisce il trattamento dei dati personali nel rispetto del diritto della riservatezza e dell'identità personale. Tutto il personale, che a qualunque titolo collabora con l'Associazione, si impegna ad osservare segretezza assoluta con chiunque su qualsiasi informazione relativa alle nostre utenti, su quanto concerne le funzioni che svolge nell'interesse o per conto della nostra Associazione e a non comunicare ad alcuno né durante, né dopo la collaborazione, regolamenti, norme di lavoro, studi e ricerche, nuove applicazioni, dati tecnici, commerciali, economici e finanziari relativi alla nostra Associazione; a non utilizzare tali dati nel suo personale interesse o nell'interesse di terzi, né lasciarli utilizzare da altri.

Spiritualità

L'Associazione intende essere di stimolo per ogni adolescente nella ricerca della propria spiritualità, nel pieno rispetto della cultura d'appartenenza.

Collaborazione laici-religiose

L'Associazione considera la complementarietà tra operatori laici e religiosi un principio indispensabile e assoluto; pertanto si propone come un luogo privilegiato di incontro tra le religiose e quei laici che ne condividono l'ispirazione. Tale collaborazione, in un contesto operativo multiprofessionale, permette di creare e arricchire il patrimonio di cultura, metodiche e tecniche psicopedagogiche, sempre in evoluzione, dell'Associazione stessa.

5. Approccio scientifico/metodologico

L'approccio scientifico/metodologico applicato ai Servizi socio-psicopedagogici

AGB si ispira ad una visione tecnico-scientifica, propria della Scuola Psicoanalitica, che riconosce l'esistenza di una realtà intrapsichica inconsapevole che partecipa alle scelte consapevoli umane. Questo modello di funzionamento della psiche umana ispira sia la metodologia pedagogica che la nostra stessa organizzazione istituzionale. L'adolescente è concepita come un soggetto che si avvia all'età adulta, attraverso lo sviluppo di una serie di competenze utili a permetterle di gestirsi in modo autonomo e responsabile nella rete relazionale e sociale. L'organizzazione del suo mondo interno incide infatti sulla capacità di stabilire relazioni con il mondo esterno. La nostra pedagogia si realizza attraverso una rete significativa e stabile di relazioni interpersonali, finalizzate a promuovere lo sviluppo di ogni singola personalità e sostenuta dall'organizzazione di servizi e attività educative strutturate sulla base delle esigenze proprie dello sviluppo dell'adolescente. Il metodo relazionale pone al centro il ruolo dell'Educatore e la funzione pedagogica di tutta l'Istituzione: in ogni Progetto la relazione interpersonale è lo strumento attraverso cui – in un continuo reciproco scambio – passano emozioni, affetti, sentimenti e pensieri necessari per sostenere progetti di vita realistici.

L'intera struttura organizzativa istituzionale, così come ogni singolo Progetto Educativo, sono concepiti come un "contenitore" affettivo e relazionale plastico, a misura delle esigenze di ogni adolescente accolta. Il nostro intento educativo è anzitutto quello di offrire accoglienza, pietra angolare di ogni forma di "educazione partecipe": è infatti la qualità dell'accoglienza che rende possibile un'adeguata partecipazione delle nostre adolescenti al loro stesso percorso di crescita. Consapevoli che l'acquisizione dell'autonomia richiede il superamento delle nostalgie infantili e delle idee grandiose dell'adolescenza, cerchiamo di accompagnare il progressivo strutturarsi della personalità della minore, consapevoli di come questa possa esprimersi anche attraverso comportamenti disfunzionali nel contesto sociale. La nostra presenza al fianco delle ospiti vuole sostenerle nel riconoscere, affrontare ed elaborare i propri bisogni che, originariamente, non hanno ricevuto risposte adeguate; ciò comporta un grande lavoro psico-affettivo perché possano instaurarsi legami affettivi e insieme si possano sviluppare nuovi pensieri. Il modello pedagogico operante in AGB ha dunque come caratteristiche peculiari l'accoglimento e il contenimento dei bisogni e dei desideri della minore, in ordine alla loro elaborazione e trasformazione; cosi che trovino una possibilità di organizzazione in un Sé capace di collaborare all'attuazione del "Progetto Pedagogico" formulato in ordine alla crescita personale. La pedagogia di AGB richiede e propone una visione della vita sentita come frutto di una opzione personale, che consentirà all'adolescente di investirvi appassionatamente, così da essere disposta a pagare il prezzo di un impegno difficile, ma necessario, per sentirsi "persona" e "cittadina" a pieno diritto.

L'approccio scientifico/metodologico applicato alla salute mentale: Un modello terapeutico integrato individuale

La metodologia di intervento nell'ambito della salute mentale di cui si occupa la Sezione di NPIA "OMADA", oltre ad attingere al patrimonio della cultura psicopedagogica sviluppata da AGB, prevede l'integrazione di diversi orientamenti terapeutici, al fine di fornire sempre una idonea risposta alla necessità emersa.

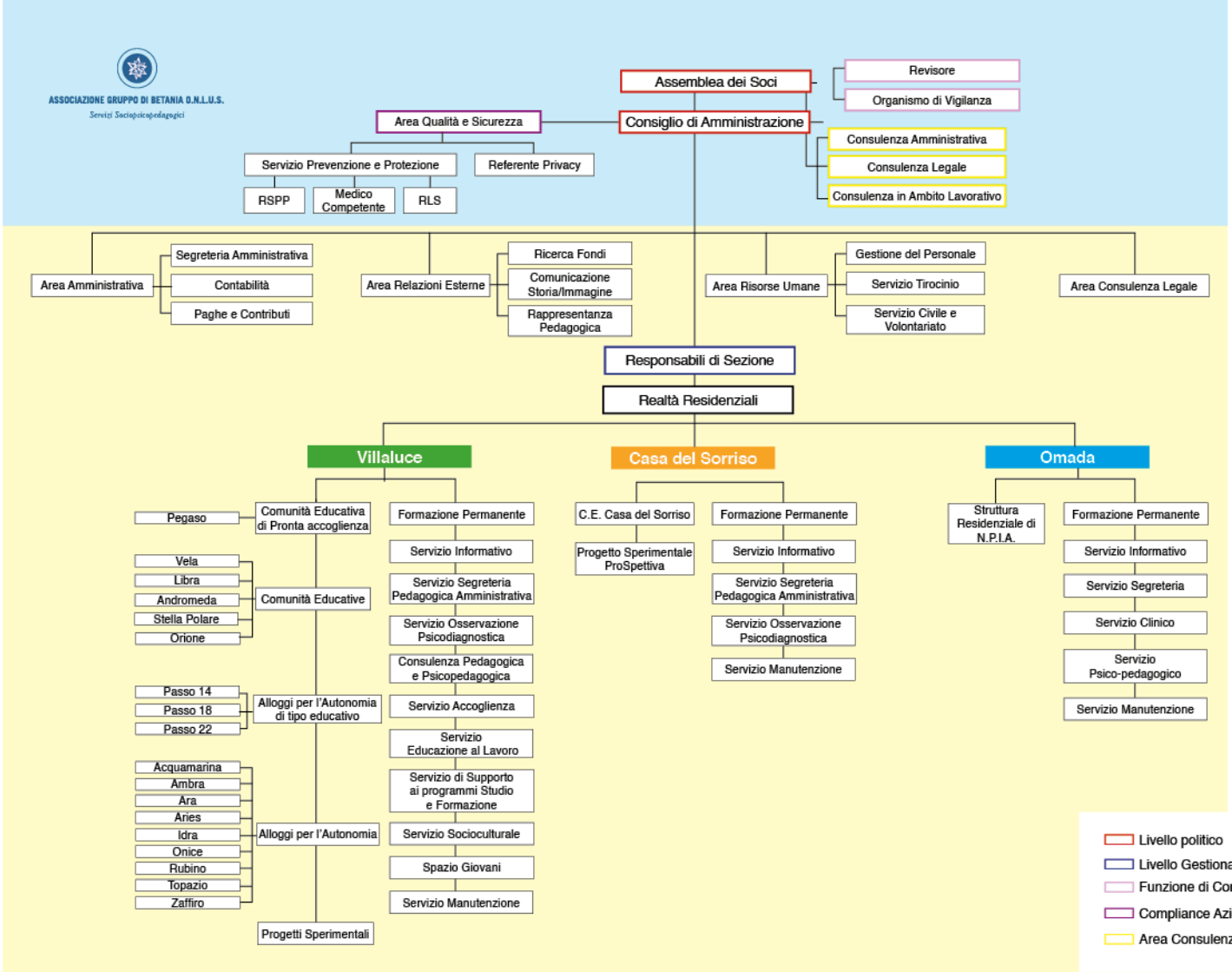
In particolare si promuove la capacità di mentalizzazione, cioè quella competenza metacognitiva che consente di comprendere sentimenti, convinzioni, intenzioni, desideri propri ed altrui.

Il modello scientifico a cui ci si ispira è quello offerto dagli studi di Peter Fonagy e Anthony Bateman: Trattamento basato sulla mentalizzazione-MBT: uno sviluppo delle teorie di psicoterapia psicodinamica radicato nella teoria dell'attaccamento di Bowlby, elaborato per il trattamento dei disturbi di personalità borderline (BPD) e di situazioni cliniche caratterizzate da una storia di attaccamento disorganizzato, con problemi di regolazione emotiva, di gestione dell'impulsività, dell'attenzione e dell'autocontrollo, in particolare nelle interazioni interpersonali.

L'oggetto del trattamento comunitario residenziale tende a favorire l'aumento delle capacità di mentalizzazione per sostenere un miglioramento nell'acquisizione di competenze per la gestione di affetti e relazioni interpersonali, attraverso un'esperienza (comunitaria) che permetta di avvantaggiarsi di un approccio multidisciplinare integrato di tipo sociopsicopedagogico.

Anche in ambito Neuropsichiatrico Infantile, dunque, l'approccio della nostra Associazione permette la promozione dell'autonomia della persona all'interno della rete relazionale e sociale quale obiettivo del lavoro terapeutico.

6. Organigramma



7. Personale

Il personale è composto da educatori professionali socio-pedagogici, operatori socio-educativi, operatori sanitari, infermieri professionali, psicologi, neuropsichiatri.

Ambito educativo
Educatore: è responsabile del ruolo educativo e della realizzazione del Progetto di ciascuna ragazza. Accoglimento e contenimento relazionale sono sue funzioni precipue.
Operatore: svolge una funzione educativa in favore delle ospiti, qualunque sia il suo ruolo, nel rispetto delle specifiche professionalità.

Ambito sanitario
Della conduzione del Servizio è incaricata l'équipe multidisciplinare composta da Neuropsichiatri, Psicologi, Educatori, Terapisti di riabilitazione psichiatrica (TERP), Infermieri, Neuropsicomotricisti (TNPEE), Operatori Socio Sanitari (OSS).

L'Associazione definisce il fabbisogno del personale attraverso un programma di gestione e di monitoraggio delle risorse umane: in termini numerici per ciascuna professione o qualifica professionale, per posizione funzionale, per qualifica in rapporto ai volumi e alle tipologie delle attività e in rapporto all'organizzazione delle Sezioni, in modo da garantire il corretto svolgimento delle attività secondo criteri specificati dalla normativa vigente.

L'Associazione si avvale anche di **volontari**, che hanno comunque una funzione educativa a sostegno degli educatori ed operatori. Tutti i volontari sono iscritti a Associazioni di Volontariato e il loro inserimento nell'operatività delle Sezioni non può mai essere episodico né periferico, e viene sostenuto da una specifica formazione.

Inquadramento contrattuale	
Dipendenti di cui: a tempo indeterminato a tempo determinato	85 69 16
Collaboratori	3
Liberi professionisti	12
Volontari*	70
	100+70 volontari
*Viene contata come unità anche il volontario che presta la sua attività volontaria anche solo per un'ora alla settimana	

Organigramma funzionale	
Presidente	1
Assistente del Presidente/ Responsabile Risorse Umane	1
Responsabili di Sezione	3
Direttore Sanitario	1
Educatori Professionali	40
Operatori Socio Educativi	3
Operatori sanitari (Educatori SNT2, Infermieri, TERP, TNPEE, OSS)	17
Impiegati	15
Operatori Socio Pedagogici (Servizi)	10
Cucina/Pulizie/Manutenzione	11
Formatori (psicologi / neuropsichiatri / pedagogisti)	5
Psicologi	5
Neuropsichiatri	2
Consulente legale	1
R.S.P.P.	1
Consulente lavoro	1
Consulente amministrativo	1

Impegni:

L'Associazione si impegna:

- a incrementare la professionalità dei propri operatori
- a promuovere progettualità e sperimentazioni nel campo educativo
- a sviluppare ricerche e studi in ambito sociopsicopedagogico

8. Riservatezza dati e sicurezza degli ambienti

L'Associazione ha adeguato il Documento Programmatico sulla Sicurezza nei luoghi di lavoro, nel rispetto del DLgs 81/2008 che delinea gli obblighi inerenti la prevenzione e la tutela fisica e psichica sui luoghi di lavoro.
In merito alla privacy - trattamento dei dati personali, l'Associazione rispetta il Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati (GDPR) n. 2016/679.

9. Codice etico (D.LGS. 231/2001)

Il Codice Etico è il documento ufficiale dell'Associazione Gruppo di Betania Onlus che contiene la mission, la vision, la dichiarazione dei valori e dei principi, l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità che la stessa assume nei confronti di chiunque si trovi a collaborare con essa o a beneficiare dei suoi progetti; è da considerarsi come uno strumento finalizzato anche alla prevenzione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/01.

10. Riconoscimenti e contributi

Riconoscimenti

- Attestato di Benemerenza Civica 1980 – Comune di Milano
- Medaglia d'Argento di Benemerenza Civica a "Villa Luce" 1995 – Comune di Milano
- Medaglia d'Oro di Riconoscenza a Md. Teresa Gospar 1996 – Provincia di Milano
- Premio della Bontà Motta 1998 – Comune di Milano
- Titolo di Paul Harris Fellow a Md. Teresa Gospar – Fondazione Rotary del Rotary International
- Medaglia d'Oro di benemerenza Civica a Md. Teresa Gospar 2002, Ambrogino d'Oro – Comune di Milano
- Onorificenza Milanodonna, Marzo 2007 – Comune di Milano
- Titolo di Paul Harris Fellow a Md. Franca Rosso – Fondazione Rotary del Rotary International
- Premio alla Virtù Civica "Panettone d'Oro" 2018 – Comitato Panettone d'Oro
- Premio Impresa e Lavoro 2018 – Camera di Commercio di Milano, Monza Brianza, Lodi

Contributi

Il nostro contributo ai Tavoli di Lavoro e Seminari Nazionali

- dal 1982 AGB partecipa ai tavoli di lavoro di Regione Lombardia come Ente qualificato
- dal 1999 AGB, nella figura della sua Presidente, coordina la Commissione Area Minori di UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni ed Iniziative di Assistenza Sociale).
- 1999 Firenze – AGB partecipa come relatore al Seminario formativo internazionale *"La progettazione nell'ambito della L.285/97"*.
- 1999 Roma – AGB è convocata a far parte del Comitato Tecnico Scientifico UNITER-UNI, costituito dalla Commissione Ministeriale, per la definizione delle norme qualitative sui servizi minorili.

- 2000 Milano – AGB, in occasione del ventennale di VillaLuce, promuove il Seminario *"Quali rischi corre l'adolescente quando l'educatore non sa rischiare?"*.
- 2001 Milano – AGB è relatore su *"Tema del Ruolo e della Responsabilità dell'Educatore nel sistema dei servizi al minore e alla famiglia"* presso il Centro Nazionale di Prevenzione e difesa sociale Onlus in collaborazione con Caritas Ambrosiana e Uneba.
- 2004 Roma – AGB è convocata alla Commissione Parlamentare per l'Infanzia per una audizione con il gruppo di lavoro sulla legge 285/97.
- 2004 Milano – AGB partecipa al Consiglio Regionale della Lombardia per la stesura della Legge Regionale 34/2004.
- 2006 Taormina (ME) – AGB è relatore al Congresso nazionale tenuto dal C.I.R.S. con l'elaborato *"Innovazione e progettazione educativa nelle comunità d'accoglienza per giovani donne"*.
- 2006 Milano – AGB è partner nel Progetto *"Da ragazza a donna"* il cui ente capofila è l'Associazione familiare conVoi Onlus di Milano.
- 2006 Palermo – AGB è partner nel Progetto RE.M.A.R.E: Reintegrazione minori a rischio di esclusione sociale, grazie al contributo dei fondi sociali europei.
- 2007 Milano – AGB, in occasione dei 25 anni di fondazione di Villaluce, pubblica il libro *"Ciao, sono Luce. Storie di straordinaria speranza"*.
- 2007 Milano – AGB è relatore al Convegno organizzato dalla Associazione Medici Cattolici Italiani.
- 2008 Milano – AGB, nella figura della sua Presidente, entra a far parte della Commissione di Beneficenza, area Servizi alla Persona, di Fondazione Cariplo, sino al 2014.
- 2009 Milano – AGB partecipa alla Giornata di Studio sul tema *"Accogliere i minori oggi tra comunità e territorio"* organizzata da Uneba e Caritas Ambrosiana.
- 2010 Milano – Pubblicazione del libro *"Ascoltare e pensare. Dialogo intersoggettivo e processi trasformativi"* scritto da Magda Viola (Responsabile Formazione Permanente AGB) sulla storia ed il metodo di AGB.
- 2011 Roma – AGB relaziona il *"Progetto Verso l'Autonomia"*quale esempio di progetto innovativo, sistematico, replicabile e di rilevanza politica, presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali durante gli *"Incontri di approfondimento nell'ambito del Tavolo di coordinamento tra il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ai sensi della L. 285/97"*.
- 2014 Milano - AGB, nella figura della sua Presidente, entra a far parte del Consiglio Regionale e Provinciale di Uneba.
- 2016 Milano – AGB partecipa con il contributo esperienziale: *"Dallo scontro al conflitto, all'incontro"*alla IV giornata interculturale organizzata dall'università degli Studi di Milano Bicocca.
- 2017 AGB entra a far parte del Consiglio Nazionale Uneba nella figura della sua Presidente che viene eletta come Presidente Nazionale Commissione Minori
- 2018 Catania – AGB è relatore presso il Convegno a Catania *"Bambini e ragazzi: quale futuro? Fra responsabilità e nuovi modelli di genitorialità per la famiglia e per la comunità"*

- 2019 Milano - AGB, nella figura della sua Responsabile di Sezione Villaluce, entra a far parte della Commissione di Beneficenza, area Servizi alla Persona, di Fondazione Cariplo
- 2019 - Milano – AGB firma l'atto di gemellaggio con istituzioni milanesi che hanno scelto come missione l'aiuto sollecito, la comprensione, la collaborazione generosa e la volontà di trovarsi insieme al servizio della comunità con al centro la persona. Partecipano a questo gemellaggio: Fondazione Asilo Mariuccia Onlus, Società Umanitaria, Pane Quotidiano, Croce Rossa Comitato di Milano, City Angels, Il Villaggio della Madre e del Fanciullo Onlus, Fondazione Don Carlo Gnocchi, Istituto dei Ciechi di Milano, Associazione Gruppo di Betania, Associazione CAF, Cooperativa sociale La Cordata, Fondazione Francesca Rava N.P.H. Italia Onlus e ora Terre des hommes.

11. Convenzioni

AGB ha in essere convenzioni e/o collaborazioni con i Comuni di residenza delle giovani accolte, che si fanno carico del pagamento della retta.
Tutte le Comunità Educative e gli Alloggi per l'Autonomia di Villaluce sono:

- accreditati dal Comune di Milano
- inseriti nell'elenco di unità di offerta residenziali per minori o madri con bambini della SERCOP - Azienda speciale dei comuni del Rhodense per i Servizi alla Persona
- inseriti nell'elenco dell'album fornitori di Servizi per l'accoglienza residenziale di minori o di madri con bambini della TECUM Servizi alla Persona
- inseriti nell'album fornitori per l'ambito territoriale di Monza per l'attivazione di interventi a favore di minori in situazione di disagio o di pregiudizio
- inseriti nell'elenco di unità residenziali o semiresidenziali per i minori o madri con bambini del portale NEASS
- iscritti negli elenchi aperti dei soggetti gestori di servizi socio assistenziali a carattere residenziale per minori e adulti della provincia autonoma di Trento
- inseriti nell'Elenco Comunale delle Associazioni per la gestione di strutture semiresidenziali e/o residenziali per minori, genitori con figli del Comune di Lecco
- iscritti nell'elenco dei soggetti qualificati alla gestione di strutture residenziali o semiresidenziali per l'accoglienza di minori del Comune di Modena (Settore Politiche Sociali Sanitarie e Abitative)
- inseriti nell'elenco gestori strutture semiresidenziali e residenziali per l'accoglienza di minori del Comune di Parma
- iscritti nell'albo dei soggetti qualificati alla gestione di strutture residenziali o semiresidenziali per minori o madri con bambini del Comune di Pioltello
- inseriti nell'elenco tenuto da ASC INSIEME (Azienda consortile Interventi Sociali, Valli del Reno, Lavino e Samoggia) degli operatori qualificati alla gestione di strutture residenziali e semiresidenziali per minori e di progetti e/o attività per accoglienza minori

- Ministero della Giustizia - Centro Giustizia Minorile per la Lombardia, inseriti nell'elenco di strutture residenziali per l'accoglienza di minori e giovani adulti in esecuzione di provvedimenti penali dell'autorità giudiziaria minorile

La struttura residenziale di NPIA Omada:
- è accreditata da Regione Lombardia e inserita nel Registro Regionale delle Strutture Accreditate al n. 1335. Codice struttura (CUDES) 007906
- ha in essere un contratto con ATS della Città Metropolitana di Milano
- è convenzionata con l'ASST Fatebenefratelli/Sacco (gennaio 2017)

AGB collabora con Facoltà universitarie afferenti alla sfera educativa (Scienze dell'Educazione e della Formazione) ed Enti formativi, con i quali vengono stipulati accordi/convenzioni per lo svolgimento di attività di tirocinio all'interno delle proprie Sezioni operative.

Attualmente AGB è convenzionata con:
- Università Cattolica del Sacro Cuore – Milano
- Università degli Studi Milano Bicocca
- Università degli Studi dell'Insubria
- Università degli Studi di Bergamo
- Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus.
- Istituto Cortivo S.p.A.
- Liceo Scientifico "Curie" di Tradate
- Cooperativa Sociale "Solidarietà e Servizi" di Busto Arsizio
- Energheia Impresa Sociale s.r.l.
- Accademia delle Belle Arti di Brera - Milano

12. Contatti

Associazione Gruppo di Betania Onlus
Sede legale: Via Ettore Ciccotti, 9 - 20161 Milano
C.F. 97008790152 – P. IVA 09595420150 – Codice Univoco A4707H7
Tel. 02 66 200 546 – Fax 02 66 201 971
info@associazionebetania.org – agbonlus@pec.it
www.associazionebetania.org
Facebook: Associazione Gruppo di Betania Onlus
Youtube: AGB Onlus

Come raggiungerci:
Autobus 35, 40, 41, 52, 70, 89 - MM gialla fermata Affori FN
Ferrovie Nord Milano fermata Affori
Autostrada Milano/Venezia, uscita Cormano direzione centro

OMADA

Struttura Residenziale di Neuropsichiatria per Adolescenti

OMADA: Struttura Residenziale di Neuropsichiatria Infantile per Adolescenti

13. Presentazione e contatti

"OMADA" (dal greco *insieme*) è una struttura residenziale di NPIA (Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza) per adolescenti.
È collocata nella zona 8 di Milano.
Via A. Mambretti, 21 – 20157 Milano
Tel. 02 39 005 468 – Mobile. +39 393 21 09 838 – Fax 02 39 000 623
comunitaomada@associazionebetania.org – omada.agb@pec.it
www.associazionebetania.org

Direttore Sanitario: dott. Alberto Parabiaghi

14. Autorizzazione, accreditamento e messa a contratto

OMADA è un'unità di offerta del sistema sociosanitario lombardo, autorizzata all'esercizio e che eroga servizi di natura sanitaria in regime di accreditamento e contrattualizzazione con ATS Milano Città Metropolitana e Regione Lombardia.
Essa è autorizzata al funzionamento da ATS e dall'11 luglio 2016, è iscritta nel Registro Regionale delle Strutture Accreditate al n. 1335 con la denominazione "Struttura Residenziale di NPIA OMADA", ed è contrattualizzata, sempre con ATS Milano Città Metropolitana, a partire dal 31/08/2016.

15. Capacità di accoglienza

Prevede attualmente n. 10 posti per adolescenti femmine di età compresa fra i 12 e i 17 anni (fino a 21 anni in caso di prosieguo amministrativo) segnalate per disturbi psichico-comportamentali e che corrispondono a percorsi di tipo A e B. In particolare, la comunità è attualmente accreditata per accogliere contemporaneamente 7 ragazze per cui è previsto un percorso terapeutico-riabilitativo standard di tipo A e 3 ragazze per cui è previsto un percorso più complesso, di tipo B.
Regione Lombardia ha infatti individuato e classificato per gravità crescente tre macro percorsi di cura:

- Percorso A: pazienti prevalentemente con difficoltà comportamentali, in buon compenso sintomatologico;
- Percorso B: pazienti complessi ma sufficientemente stabilizzati;
- Percorso C: pazienti complessi ad elevata instabilità clinica, quindi in fase di acuzie che necessitano di una presa in carico massiva, che può garantire un reparto ospedaliero ad hoc.

La determinazione e quindi la classificazione della gravità del singolo paziente (cui corrisponde uno standard gestionale) è di competenza del servizio di Neuropsichiatria Infantile (UONPIA) territoriale e viene stabilita nel momento in cui è formulata l'istanza di invio della ragazza in Comunità.

16. Visione

La Comunità Terapeutica per Adolescenti "Omada" è un'unità di offerta sanitaria che imposta una cura RIABILITATIVA in regime RESIDENZIALE.
Il concetto di RIABILITAZIONE si basa sulla collaborazione con le ragazze accolte in comunità e le loro famiglie per la costruzione di trattamenti multidisciplinari integrati e individualizzati. Il fine della riabilitazione è quello di aiutare le persone a sviluppare abilità e competenze e ad accedere alle risorse necessarie per una qualità di vita che sia la migliore possibile. La rete protettiva e preventiva da costruire intorno alle vulnerabilità delle ragazze deve quindi essere sociale/riabilitativa prima ancora che sanitaria. Occorre evitare di ridurre la complessità e l'individualità del minore medicalizzando in modo categoriale condizioni e situazioni che richiedono invece riflessioni clinico-educative a più ampio raggio.
A tal proposito, va precisato che la dimensione del RISCHIO non può essere espunto totalmente dalla vita di una persona in età evolutiva con grandi bisogni di tipo terapeutico-riabilitativo. Il rischio, pur rappresentando un aspetto critico che, per sua natura, agisce come una limitazione all'autonomia delle ragazze, è anche uno strumento fondamentale di crescita. Per crescere e per conquistare la propria indipendenza è fondamentale che il minore incontri adulti in grado di assumersi la responsabilità di costruire con lui progetti che gli consentano di sperimentarsi, esplorando sé stesso e l'ambiente. Questo processo presuppone un evidente margine di rischio ed è in netto contrasto con posizioni passive e custodialistiche che preferiscono tenere i minori sotto una campana di vetro, al "sicuro", alimentando tempi di attesa controproducenti, in cui gli stessi sono plasmati dall'ambiente "artificiale" che li circonda, anziché essere ingaggiati a collaborare al loro personale processo evolutivo.
La visione riabilitativa che noi proponiamo punta ad una consapevole gestione del rischio, nella consapevolezza che non può essere eliminato dal percorso di vita delle nostre ragazze e che deve essere responsabilmente valorizzato come fattore di crescita. Per questo processo di "rischiosa" emancipazione sono però necessari adulti (Omada e gli Invianti) disponibili al dialogo, al confronto tra professionalità diverse, in funzione non tanto della gestione del potere dato da un RUOLO, bensì di un ascolto del minore in quanto portatore sì di problemi ma anche di potenzialità e risorse. Una scorretta interpretazione del proprio RUOLO di adulti e di professionisti o funzionari sanitari, sociali o giudiziari può influenzare il modo di interpretare i diritti dei minori. La conseguenza è che tali diritti vengano solo astrattamente riconosciuti e perseguiti e che, invece, nelle prassi operative, siano fortemente limitati o sostanzialmente travisati.
Un ascolto disinteressato e un mandato che, pur considerando i ruoli funzionali alla cornice del progetto dei minori, lasci spazio alla dimensione del servizio a tutela e promozione della loro vita attuale e futura, sono, secondo noi, le condizioni per promuovere efficacemente i loro diritti.
La modalità è quella di offrire ai minori lo spazio in cui essere visti nella propria complessità ed iniziare ad essere riconosciuti come una risorsa per sé, per la comunità e per l'ambiente sociale.

L'intervento in Comunità RESIDENZIALE può portare con sé il rischio di sentici delegati in modo totalizzante ad occuparci in prima persona di tutti gli aspetti della vita della minore. Siamo però consapevoli che la Comunità Terapeutica fa parte di una Rete complessa ed è pertanto nostra intenzione mantenerci nel nostro mandato sociale e istituzionale, rifiutare deleghe totalizzanti e agire in un'ottica di corresponsabilità in un clima di collaborazione con i Servizi invianti, con la famiglia e nella costruzione con la minore del suo PTR.
Il collocamento residenziale di un adolescente con disturbi psichiatrici deve, anzitutto, poter integrare interventi terapeutici, educativi, riabilitativi e socializzanti in una dimensione comunitaria e di condivisione. Inoltre, la durata del trattamento semi-intensivo deve, per forza, essere limitata nel tempo e connessa ai suoi obiettivi a breve e lungo termine. Questo è un aspetto estremamente importante. Un eccessivo prolungamento della permanenza in struttura deve far interrogare i curanti e gli Invianti in quanto può, infatti, avere ricadute negative sul percorso di crescita e sviluppo delle ragazze, nonché sulla loro integrazione con il contesto sociale di appartenenza (pp. 317-318, Commissione Parlamentare per l'Infanzia e l'Adolescenza, 17 gennaio 2018).
Omada è particolarmente attenta a questi aspetti in quanto consapevole di quanto la iatrogenicità dovuta all'istituzionalizzazione possa costituire un reale problema. Per questo occorre che la rete, costituita dagli Invianti, dai famigliari e dalla comunità, ponga le basi di un futuro progetto di dimissione fin dai primissimi tempi di inserimento dei minori in comunità. Senza un piano di futura destinazione, infatti, la comunità rischia di trasformarsi in un rifugio, che non evolve e non produce evoluzione, anziché essere un mezzo di trasporto a più alti livelli di autonomia e salute.

Questi elementi di riflessione mostrano chiaramente, a nostro avviso, quanto sia complesso il mandato che i servizi e le famiglie affidano alle comunità terapeutiche di NPIA. Tale mandato presenta degli aspetti più espliciti, quelli sanitari di trattamento clinico e riabilitativo, e degli aspetti impliciti, più nascosti e meno riconosciuti: quelli legati alla prevenzione della cronicità, ad un effettivo reinserimento scolastico e sociale, al riavvicinamento alle famiglie, allo sviluppo o alla ricomposizione di un progetto di vita quasi sempre sconvolto e lacerato. Le comunità sono quindi, di fatto, chiamate ad occuparsi di una moltitudine di aspetti e a preoccuparsi di un enorme quantità di fattori che potrebbero influire positivamente e negativamente sulla traiettoria esistenziale dei minori affetti da disagio psichico medio-grave condizionandone l'autonomia e il bisogno assistenziale a lungo termine. A fronte di questo mandato appaiono troppo stretti i vincoli economici attualmente definiti con le aziende socio-sanitarie e troppo rigidi e inappropriati i criteri organizzativi stabiliti dall'accreditamento sanitario. Le Istituzioni sono attualmente all'opera per ovviare all'assenza di una normativa che regolamenta in modo chiaro i Servizi territoriali di NPIA. Auspichiamo quindi una ridefinizione e rimodulazione di tali accordi al fine di poter efficacemente assolvere ad un mandato di cui ci sentiamo responsabilmente investiti.

17.Funzionamento

Il servizio è strutturato per accogliere adolescenti che necessitino di percorsi di cura e riabilitativi comunitari, centrati sulla integrazione degli interventi psicopedagogici, psicoterapeutici, psichiatrici, psicofarmacologici e per i tempi strettamente necessari al positivo decorso dei loro disturbi. Viene posta, infatti, massima attenzione ad integrare quanto prima, nel percorso delle adolescenti, agli aspetti clinico-riabilitativi quelli di cura educativa, relazionale e sociale, finalizzati ad un processo di autonomia e benessere reale.

La comunità è aperta 365 giorni/anno, garantendo orari di accesso, visite, uscite da costruire e da stabilire con l'équipe.

In linea con i principi internazionali, alla normativa vigente e alle linee guida indicate dalla Commissione Parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza (gennaio 2018), OMADA costituisce una realtà alternativa a quella suggerita da una filosofia segregante, meramente custodialistica e sostanzialmente chiusa, essendo strutturata per consentire progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati in un clima educativamente significativo. Ciò avviene anzitutto in considerazione del mandato istituzionale da parte dei Servizi Invianti (UONPIA, Tutela Minori e Autorità Giudiziaria) e, a partire dalle risorse individuali della minore e dal contesto familiare e ambientale, vengono promosse attività riabilitative volte a sostenere e a favorire lo sviluppo della ragazza e il suo benessere psicofisico.

Elementi centrali del percorso di cura e riabilitazione che si svolge nella Comunità sono:

- la cura delle relazioni tra le persone
- il gruppo delle ospiti come "strumento di lavoro"

È previsto un regolamento interno per le ospiti e un regolamento per i genitori: entrambi devono essere firmati per accettazione.

18. Soggetti invianti

L'intervento di Omada, come da mandato sociale e istituzionale, è parte di un più vasto progetto terapeutico che prende le mosse dalla UONPIA, dalla Tutela Minori, dal Tribunale per i Minorenni e che, pertanto, non termina con la dimissione della minore dalla Comunità, anche quando la minore rientra a casa.
Infatti il lavoro clinico, terapeutico e riabilitativo che l'équipe multidisciplinare attua nei confronti di ogni ospite è frutto di una fattiva collaborazione con la rete dei servizi invianti:

U.O.N.P.I.A.

La UONPIA è titolare della presa in carico della ragazza e responsabile del suo Progetto di cura sia durante la permanenza che dopo le dimissioni dalla Comunità. Pertanto la richiesta di inserimento in Omada è di competenza della UONPIA in stretta collaborazione con il Servizio Tutela Minori. L'istanza di invio avviene sulla base di un Progetto Terapeutico Individuale (PTI) redatto dalla UONPIA, in cui viene indicata la classificazione del livello di gravità della paziente e sulla base del quale la Comunità imposta una collaborazione con gli Invianti finalizzata alla costruzione e realizzazione del Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR).

Tribunale per i Minorenni

L'Autorità Giudiziaria, laddove necessario, interviene per disporre provvedimenti a *tutela e nel miglior interesse del minore* in situazione di pregiudizio e ne dispone l'affidamento o la tutela all'Ente Affidatario/Tutela Minori.

Tutela Minori

Il Servizio di Tutela Minori ha la funzione di Ente affidatario della ragazza e ne presidia la tutela rispondendo direttamente all'Autorità Giudiziaria nel caso in cui il provvedimento giudiziario preveda la limitazione della responsabilità genitoriale oppure in collaborazione coi genitori ove tale limitazione non sia predisposta dal decreto. In attuazione del Percorso Terapeutico-Riabilitativo a cura della Comunità, vengono organizzati incontri di rete, di raccordo e di aggiornamento con i Servizi Invianti a cadenza mensile e/o al bisogno.

Famiglia

Alla famiglia, in quanto titolare della potestà genitoriale e responsabile della salute dei figli, d'intesa con la UONPIA e in assenza di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria, compete la decisione di scegliere la struttura che meglio risponde ai bisogni di salute della propria figlia.
In presenza di provvedimento della Magistratura minorile con affido della minore all'Ente affidatario, la Tutela Minori coinvolge la Famiglia nelle scelte; se il decreto del Tribunale per i Minorenni limita la responsabilità genitoriale le decisioni sono in capo alla Tutela Minori dell'Ente affidatario. In quest'ultimo caso, dopo l'autorizzazione

dell'Ente affidatario, la Famiglia viene coinvolta da Omada nel perseguimento degli obiettivi riabilitativi della figlia.

Omada si impegna a far pervenire aggiornamenti clinici e sull'andamento del PTR direttamente alla UONPIA, alla Tutela Minori e all'Autorità Giudiziaria nelle date che precedono incontri di snodo del Progetto della ragazza e/o udienze di monitoraggio e aggiornamento. Lo stesso dicasi per la Famiglia.
In caso di limitazione della responsabilità genitoriale è di competenza della Tutela Minori/Ente affidatario recapitare la documentazione alla Famiglia.

19. Processo di ammissione

La UONPIA invia la richiesta di inserimento alla Comunità Terapeutica compilando il modulo di inserimento scaricabile dal sito www.associazionebetania.org/OMADA/ modalità di inserimento.
L'accesso avviene su richiesta delle U.O.N.P.I.A. e degli eventuali Servizi Sociali di riferimento, a seguito della formulazione di una diagnosi e con la trasmissione di specifica relazione clinica. D'intesa con gli invianti sarà possibile organizzare uno o più incontri di preingresso con l'adolescente e la Famiglia, orientati ad una prima reciproca conoscenza.
Dopo l'assenso all'inserimento della minore, è di competenza della UONPIA corredare l'ingresso con il Piano di Trattamento Individuale (PTI) attraverso apposito Modulo.
Il primo periodo di permanenza costituisce un periodo di osservazione finalizzato ad un approfondimento anamnestico, una valutazione psichiatrica, una valutazione psicologica di tipo psicodinamico, un assessment multidisciplinare. A conclusione ditale periodo viene confermata la prosecuzione dell'accoglienza in Omada. Dopo tale fase e in base alla diagnosi, sono stabiliti gli obiettivi e la tempistica del Progetto Terapeutico Riabilitativo individuale (PTR), che verranno condivisi con il Servizi invianti – titolari de Progetto - e con la Famiglia. A quest'ultima verrà data particolare rilevanza come elemento centrale della collaborazione per l'evoluzione della minore. Verrà predisposta adeguata documentazione clinica nel rispetto delle norme che regolano tale procedura e richiesti documenti anagrafici, sanitari, scolastici ed eventuale decreto del Tribunale per i Minorenni.

20. Diagnostica

In stretta collaborazione con l'UONPIA e i clinici di riferimento del territorio, titolari della presa in carico della minore, il Neuropsichiatra della Struttura è responsabile della ricostruzione anamnestica della storia clinica dell'adolescente, di articolare il processo di valutazione diagnostica, di stabilire i presidi farmacologici e gli accertamenti necessari per permettere di ristabilire una condizione di stabilità dell'adolescente in ingresso, funzionale a permettere l'avvio della cura riabilitativa e il superamento dello stato di acuzie che ne ha determinato l'invio in Comunità Terapeutica.

21. Finalità del servizio

Obiettivi principali sono la stabilizzazione o la risoluzione del quadro psicopatologico della minore attraverso strumenti clinico-diagnostici e terapeutici (assessment clinico, test psico-diagnostici, terapie psicologiche e psicoeducative, terapie psicofarmacologiche) e l'avviamento di una riabilitazione funzionale, relazionale e scolastica in vista di un rientro a casa o in comunità educativa. Pertanto la cura del disagio psichico e dell'intero processo di crescita ed evolutivo della minore, avviene per mezzo di un contesto educativo e terapeutico strutturato e con strumenti diversificati e personalizzati, finalizzati al graduale raggiungimento di una buona qualità di vita. Questa è vista come l'esito di un maggior benessere psichico e psicofisico e di un recupero, o quantomeno, di un incremento qualitativo delle reti relazionali e sociali.

22. Documenti da produrre per l'ammissione

Al fine di perfezionare l'inserimento in comunità i Servizi invianti dovranno inviare ad Omada, entro il giorno di accoglimento della ragazza, i documenti indicati dall'apposita modulistica scaricabile dal sito (vedi "processo di ammissione") e quelli indicati dal Coordinatore in fase di ammissione della minore.

23. Tempi di permanenza

I tempi di permanenza previsti sono da 3 a 12 mesi, finalizzati alla stabilizzazione del quadro clinico e al trattamento riabilitativo ed educativo previsto dal Piano di Trattamento Individualizzato (PTI) strutturato dalla UONPIA. Ulteriori periodi verranno concordati con i soggetti invianti, in ordine al percorso terapeutico-assistenziale.

24. Residenzialità

L'accoglienza in Comunità RESIDENZIALE tipo terapeutico-riabilitativo, con la sua immersione nel quotidiano che tocca tutti gli aspetti di vita della ragazza, può far corre il rischio che la Comunità venga intesa come luogo per una presa in carico TOTALIZZANTE. Il nostro compito invece è quello di rifiutare deleghe totalizzanti, mantenere attiva la Rete tra noi, i Servizi invianti e la famiglia della minore in un'ottica di corresponsabilità e in un clima di collaborazione e condivisione degli obiettivi del progetto individuale della minore e preparare la possibilità di rientro di quest'ultima nel suo contesto di vita.

25. Trattamento comunitario residenziale

L'approccio psicoeducativo di Omada è finalizzato alla promozione dell'autonomia della persona, nel contesto della rete relazionale e sociale e quale obiettivo del lavoro clinico terapeutico e riabilitativo. Ciò significa che l'obiettivo di miglioramento del quadro psicopatologico e di possibile recupero della funzione sociale e scolastica della

minore sono, fin da subito, iscritti in un più ampio progetto di promozione del suo percorso di crescita.
Tale finalità viene perseguita attraverso un'approfondita valutazione del funzionamento psichico, relazionale e sociale della minore, nelle sue aree di forza e di difficoltà, e la strutturazione e l'organizzazione di un Progetto Terapeutico Riabilitativo personalizzato (PTR) volto ad integrare armonicamente, alla luce di tale funzionamento, i diversi aspetti di vita, crescita e relazione. La realizzazione di tale progetto deve avvenire attraverso l'organizzazione di una molteplicità di interventi, per mezzo dei differenti apporti professionali offerti dall'équipe multidisciplinare della struttura, ed un costante monitoraggio dei diversi aspetti di vita della minore.

Il trattamento in Comunità si compone delle seguenti tre fasi:

- Il periodo di osservazione e consultazione. Viene svolta un'indagine educativa, colloqui neuropsichiatrici e psicologici. Inoltre è previsto un percorso di psicodiagnosi collaborativo-terapeuticache impiega i test psicologici attraverso una metodologia collaborativa che permette di approfondire gli stati di sofferenza personale e definire un profilo delle risorse e criticità della minore.
- L'inveramento del Progetto Terapeutico Riabilitativo individuale (PTR). Al termine della fase osservativa, della durata di circa 3 mesi, viene steso un PTR, condiviso con la ragazza, la famiglia ed i Servizi invianti. In esso saranno indicati gli obiettivi e gli strumenti individuati idonei per il loro raggiungimento. Tale progetto sarà costantemente monitorato e rinnovato annualmente.
- Il processo dimissorio, sulla base del decorso del quadro clinico, prevede la costruzione e l'individuazione di adeguati supporti territoriali, spazi di sperimentazione della propria autonomia e della capacità protettiva del sistema familiare piuttosto che il collocamento in altra struttura idonea.

Nella realizzazione di queste tre fasi Omada adotta una metodologia collaborativa-terapeutica finalizzata ad aiutare le giovani pazienti a riconcettualizzare la loro vita ed a progredire nella cura, ingaggiandosi in un percorso costruttivo di scoperta di sé, rendendosi consapevole, in modo graduale, delle proprie fragilità, e soprattutto delle proprie risorse. Infatti, il percorso di un'adolescente in comunità terapeutica non può fare a meno di una quota di collaborazione della stessa e della famiglia. Ciò fa sì che la minore maturi un senso di appartenenza assai importante per il suo percorso. Fin da subito, la ragazza si troverà inserita in un gruppo costituito dalle altre ospiti e dagli operatori. Tra le varie attività di gruppo proposte, che possono cambiare a seconda del periodo, due in particolare, denominate "riunione di comunità" e "gruppo convivenza", rappresentano momenti settimanali fissi di confronto e condivisione.

26. Trattamento dei dati

È garantita la funzione di segreteria per l'accoglienza delle persone e le telefonate nonché la gestione delle cartelle sanitarie e il raccordo tra Omada e i Servizi territoriali. In collaborazione con gli educatori e gli infermieri, tutte le attività

riguardanti le ragazze devono essere registrate nella cartella clinica integrata e nel sistema informatico, previo consenso al trattamento dei dati sensibili espresso dai genitori/tutori dell'adolescente su modulistica appositamente predisposta.

27. Obiettivi

Gli obiettivi terapeutico-residenziali sono finalizzati al graduale raggiungimento di una buona qualità di vita della minore attraverso un maggior benessere psicofisico e il recupero o incremento qualitativo delle reti relazionali e sociali.
Essi si possono così articolare:

- accoglienza psicopedagogica e terapeutica dell'adolescente nel rispetto del suo malessere;
- accuratezza della diagnosi rigorosamente definita;
- contenimento della fase attiva della patologia e stabilizzazione del quadro clinico;
- lavoro con l'adolescente sulla compliance farmacologica;
- eventuale proposta psicoterapeutica individuale in aggiunta ai colloqui psicoeducativi;
- lavoro con l'adolescente affinché possa assumere un grado di consapevolezza della sua patologia per poter costruire una alleanza terapeutica;
- elaborazione di Progetti Riabilitativi Individuali in accordo con il Servizio inviante (U.O.N.P.I.A.) e con gli altri Servizi del territorio già coinvolti o da coinvolgere (Servizi Sociali) in funzione del PTI;
- differenziazione dell'intervento sanitario e psicoeducativo in base alla patologia;
- valore delle regole e sviluppo della capacità di introiettarle;
- coinvolgimento e supporto alla Famiglia, sia individuale sia in gruppo, riconosciuta come elemento centrale di collaborazione per l'evoluzione della minore;
- flessibilità e integrazioni con tutti gli attori coinvolti nelle varie fasi del percorso, al fine di ottimizzare i processi riabilitativi e ridurre al necessario la tempistica finalizzata a dar risposta ai bisogni della minore;
- attività formativa e di supervisione dell'équipe multidisciplinare.

28. Costo del servizio

La presa in carico in regime residenziale/comunitario di un adolescente implica il saper coniugare l'approccio clinico-neuropsichiatrico con quello riabilitativo del funzionamento interpersonale e sociale considerando le caratteristiche proprie dell'ETA' EVOLUTIVA. Come già ampiamente illustrato nei paragrafi precedenti, si tratta di investire in un servizio specialistico fortemente integrato con le dimensioni sociali, socioculturali ed educative (scuola/cultura, famiglia, ambiente, sport, tempo libero) diverso dall'approccio puramente medico/ospedaliero.

La retta giornaliera riconosciuta dal S.S.R., definita dalle delibere regionali in base al contratto di convenzione con ATS, copre i costi di natura clinico-psichiatrica, dei farmaci specifici, del vitto e dell'alloggio.

Le spese extra retta sanitaria in carico al Comune di residenza della minore e/o alla famiglia comprendono tutte le spese personali e assistenziali della minore.

Nello specifico:

- necessario per la cura di sé
- materiale scolastico di consumo
- attività socio-riabilitative; attività sportive e ludiche, hobbies
- mezzi di trasporto ordinari (biglietti)
- visite mediche specialistiche erogate dal S.S.N. o private, cure odontoiatriche, farmaci ordinari
- sostegno alla famiglia (sostegno individuale, alla coppia e incontri di gruppo multifamiliare) mirato alla condivisione del progetto personale della minore e al reciproco riavvicinamento
- lavoro con le Scuole
- lavoro con agenzie ludiche, sportive
- lavoro con la Tutela Minori
- lavoro con il Tribunale per i Minorenni
- Nelle spese extra retta sanitaria sono comprese ore di personale aggiuntive finalizzate all'affiancamento della ragazza per una integrazione sociale.

Infatti, trattandosi di ospiti adolescenti con patologia psichiatrica è fondamentale che il progetto in comunità terapeutica sia integrato con interventi di affiancamento individualizzato necessari per facilitare e sostenere l'avvicinamento, l'inserimento e una sperimentazione sempre più graduale con la famiglia, la scuola, lo sport e tutto il tessuto sociale.

Voce	Valore die	Giorni	Totale	Totale die
Spese extra retta sanitaria (quota base)	€ 40,00	30	€ 1.200,00	
ore personale per integrazione sociale percorso A (25% del totale della quota base)			€ 300,00	
ore personale per integrazione sociale percorso B (30% della quota base)			€ 360,00	
Spese totali extra retta sanitaria percorsi A			€ 1.500,00	€ 50,00
Spese totali extra retta sanitaria percorsi B			€ 1.560,00	€ 52,00

Il riconoscimento economico per il lavoro clinico e riabilitativo offerto da Omada non comprende i costi relativi all'acquisto di presidi sanitari, le spese sanitarie di importo superiore a euro 30,00 mensili e le spese scolastiche di importo superiore a euro 50,00 mensili (libri inizio anno o altro materiale). In questi casi verrà preventivamente

inoltrata richiesta specifica e motivata al fine di ottenerne l'autorizzazione scritta. Lo stesso vale per le attività socio-riabilitative, sportive, ludiche, hobbies.

In caso di particolari gravità cliniche che richiedano bisogni socio-assistenziali aggiuntivi per la singola ragazza sottoporremo tali oneri ai Servizi invianti al fine di ottenerne l'auspicata autorizzazione.

Le fatture relative alle spese extra retta sanitaria verranno emesse mensilmente dall'Associazione Gruppo di Betania Onlus e sono esenti da I.V.A. (art.10 c.21 D.P.R. 633/72) e da bollo (art.17 D.Lgs 460 del 04.12.97).

Dati per la fatturazione:

Associazione Gruppo di Betania Onlus

Sede legale: Via Ettore Ciccotti, 9 - 20161 Milano

C.F. 97008790152 – P. IVA 09595420150 – CU A4707H7

29. Fase dimissoria

La CT Omada stabilisce, per ciascuna delle proprie ragazze, un Progetto Terapeutico Riabilitativo individualizzato (PTR) che viene aggiornato ogni 6 mesi e che, di norma, prevede una dimissione graduale dalla comunità. La gradualità della dimissione può essere avviata attraverso progetti individualizzati, che prevedano, ove previsto dal Progetto Riabilitativo, di introdurre nella vita comunitaria della ragazza dei permessi in cui possa iniziare a trascorrere qualche momento a casa.
La dimissione della ragazza dalla struttura avviene di norma in seguito al raggiungimento degli obiettivi condivisi in precedenza con l'inviante, la Famiglia e la minore stessa e una valutazione dell'esito del percorso intrapreso al fine di giungere ad una formulazione di una diagnosi di dimissione. Trenta (30) giorni prima della dimissione viene data comunicazione agli Invianti attraverso la relazione di preavviso dimissioni.
Di norma le dimissioni vengono concordate con gli Invianti d'intesa con la famiglia e la minore. Tuttavia, qualora insorgano condizioni che mettano a repentaglio la sicurezza della minore accolta e/o delle altre compagne e, a volte, anche degli operatori, viene data priorità alla messa in sicurezza i cui tempi possono non coincidere con i 30 giorni stabiliti.

30. Programma Territoriale Domiciliare – Post Residenziali di NPIA (abbreviato in PTD-PR)

La fase immediatamente successiva alle dimissioni può risultare particolarmente critica per alcune tipologie di pazienti a rischio di ricadute sintomatiche e comportamentali, di accessi in PS, ricoveri ospedalieri e nuovo ingressi in altre Strutture.
Qualora il PTR ne colga tali rischi è possibile attivare, d'intesa con gli Invianti, un PTD-PR finalizzato ad accompagnare le dimissioni di un minore da Omada.

31. Continuità di cura: la transizione

Laddove previsto dal Progetto Terapeutico della minore, Omada promuove, per le ragazze che si avviano verso l'età adulta, il raccordo tra la UONPIA – titolare del progetto - e il Centro Psico Sociale (CPS) del territorio di appartenenza della ragazza. Esso è finalizzato a garantire alla giovane il necessario periodo di TRANSIZIONE dai Servizi per i minori a quelli per i maggiorenni.
Tale operazione è determinante per assicurare alla giovane la continuità terapeutica fondamentale allo sviluppo del suo benessere psico-fisico e alla realizzazione degli obiettivi del suo Progetto individuale.

METODOLOGIA

32. Modello terapeutico integrato individuale

La metodologia di intervento prevede l'integrazione di diversi orientamenti terapeutici, al fine di fornire sempre una idonea risposta alla necessità emersa. In particolare si promuove la capacità di mentalizzazione, cioè quella competenza metacognitiva che consente di comprendere sentimenti, convinzioni, intenzioni, desideri propri ed altrui (modello scientifico offerto dagli studi di Peter Fonagy e Anthony Bateman).
L'oggetto del trattamento comunitario residenziale tende a favorire l'aumento delle capacità di mentalizzazione per sostenere un miglioramento nell'acquisizione di competenze per la gestione di affetti e relazioni interpersonali, attraverso un'esperienza (comunitaria) che permetta di avvantaggiarsi di un approccio multidisciplinare integrato di tipo sociopsicopedagogico.
Omada adotta lo strumento delle CANS (Child and Adolescent Needs and Strengths): uno strumento di integrazione di informazioni multiple pensato per essere l'esito di un processo di valutazione e in grado di rappresentare accuratamente una visione condivisa tra il Sistema di Servizi, di cui Omada fa parte, le minori accolte in Comunità, le loro Famiglie. La compilazione di CANS permette di lavorare in modo sistematico e organizzato alla costruzione di una conoscenza condivisa delle singole ragazze, implementare una pratica finalizzata alla costruzione sistematica di una concordanza tra operatori e famiglia, stabilire le priorità di intervento e confrontare l'evoluzione di ogni singolo Progetto individuale.
Abbiamo scelto CANS anche per la forte impostazione a lavorare in gruppo in funzione di rendere esplicito e trasparente il processo decisionale. Ciò è quanto di più utile in un sistema complesso come il nostro in quanto tiene in considerazione i differenti ruoli, le differenti discipline, mettendole nelle condizione di dialogare tra loro.
Cans è ricompresa nella cornice teorica della famiglia TCOM: cornice concettuale per l'organizzazione di sistemi complessi nel campo delle offerte sociosanitarie connesse al "cambiamento personale".

33. Piano di Trattamento Riabilitativo (PTR) individualizzato

Il Piano di Trattamento Riabilitativo individuale (PTR costruito dopo il terzo o al massimo sesto mese dall'ingresso e aggiornato ogni 6 mesi) contiene la sottoscrizione di un accordo/impegno di cura con la minore, con la partecipazione della Famiglia e il coinvolgimento nonché approvazione dei Servizi invianti titolari del progetto, della rete educativa/scolastica, al fine di consentire la volontarietà e un'adesione al trattamento quanto più partecipata e consapevole possibile.
Comprende tutti gli aspetti della vita in comunità e prevede modalità di apprendimento dall'esperienza emotiva, stimoli educativi e supporti terapeutici strutturati. La comunità offre un ambiente stabile, ordinato, in cui confini e limiti sono chiaramente stabiliti, in cui la partecipazione alle decisioni è fondamentale.

Il programma delle attività prende in considerazione la scuola, il lavoro, la socializzazione; fanno parte delle attività il prendersi cura di sé, dell'ambiente in cui si vive, la promozione di attività ludiche dentro e fuori la struttura, la costruzione e partecipazione ad attività laboratoriali per il potenziamento delle abilità di base.

34. Tipologia delle prestazioni erogate

Le attività principali sono di tipo neuropsichiatrico, psicologico e psicoeducativo d'intesa con l'UONPIA di riferimento titolare del progetto della minore. Il programma delle attività si basa su un potenziamento della socializzazione, come elemento principale di "cura".
In funzione e compatibilmente con lo stato di salute, gli interessi, le prospettive di crescita personali e di sviluppo sociali della minore, la comunità può offrire:

- attività di carattere terapeutico riabilitative individuali e di gruppo; psicoterapie verbali, a mediazione corporea, terapie artistiche (musicoterapia, arte-terapia), psicomotricità;
- attività di studio e di lavoro – scuole di Stato, corsi professionali, esperienze di tirocinio lavorativo sul territorio – in collaborazione con le Scuole e i Centri per l'Impiego:
- attività ricreative e culturali: individuali e di gruppo a contatto con altre realtà presenti sul territorio (centri sportivi, musei, teatri, spazi sociali, biblioteche, ecc.).

Per la preparazione dei pasti attualmente Omada si avvale di una Società esterna.

35. Relazioni con la famiglia

La Famiglia e il territorio di provenienza della minore sono, per la nostra Comunità, degli attori di primo piano nel percorso terapeutico e riabilitativo della giovane. Vengono pertanto coinvolti in tutte le fasi del percorso in Omada. I loro contributi sono da noi considerati estremamente preziosi e utili sia per il nostro lavoro quotidiano che per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.
Partiamo, infatti, dalla convinzione che nell'accogliere una minore, venga accolta anche la sua storia e le relazioni che porta con sé. Comprendere il contesto di vita da cui la minore proviene significa prevedere un intervento terapeutico-educativo e riabilitativo integrato con la sua storia, il suo contesto di vita e la sua rete relazionale di riferimento. Per questo Omada prevede il coinvolgimento costante e continuo della Famiglia nelle varie fasi del PTR e il suo supporto, sia individuale sia in gruppo.

36. Partecipazione

Ad ogni giovane accolta, viene richiesta la disponibilità di impegnarsi gradualmente nel proprio progetto costruito insieme, e a rendersi piano piano consapevole del proprio processo di sviluppo. Ciò anche attraverso il confronto, verbale e scritto, con il gruppo dei pari e con gli operatori.

37. Cartella personale e documentazione

Per ogni adolescente accolta viene realizzata una cartella personale, conservata presso lo studio preposto, contenente: la documentazione socio-sanitaria, le relazioni dei Servizi invianti, il piano di trattamento individuale e i relativi aggiornamenti, nominativo, indirizzo e recapiti telefonici dei genitori o del tutore e degli operatori dei Servizi invianti; contiene altresì i documenti personali, la documentazione scolastica, i documenti relativi alla salute generale.
Nella cartella personale vengono registrati gli accadimenti quotidiani, nella immediatezza degli eventi descritti.

38. Monitoraggio

L'AGB è un'Istituzione che, rifacendosi alle concezioni delle capacità trasformative della mente umana, prevede la continua promozione dei propri operatori, qualunque sia il ruolo loro affidato, attraverso un lavoro formativo nei "gruppi di lavoro". Tali gruppi di lavoro, inoltre, potenziando le capacità trasformative delle menti dei suoi operatori, fanno sì che la struttura istituzionale - contenitore operativo dell'AGB – venga continuamente attualizzata rispetto alle esigenze di sviluppo delle personalità adolescenziali.
Anche in ambito Neuropsichiatrico dell'Adolescente, l'approccio della nostra Associazione permette la promozione dell'autonomia della persona all'interno della rete relazionale e sociale quale obiettivo del lavoro terapeutico; tale finalità viene perseguita anche attraverso la strutturazione e l'organizzazione di un costante monitoraggio in itinere dei diversi aspetti di vita della minore, alla luce dei differenti apporti professionali offerti dall'équipe multidisciplinare della Struttura, dai Servizi invianti, dalla Formazione e Supervisione permanente (sia interna che esterna); dai sopralluoghi semestrali da parte di ATS. Il percorso terapeutico, come detto più volte, si articola attraverso l'elaborazione di un PTR a partire da una valutazione multidisciplinare integrata di differenti aspetti della vita e della personalità dell'individuo.

39. Gestione delle emergenze

Nel caso di allontanamento arbitrario dell'ospite ricoverata in Omada, gli operatori in turno sono tenuti ad ottemperare all'apposita procedura e, in particolare, a fare segnalazione attraverso la linea di emergenza 112 alle Forze dell'Ordine. In caso di rientro spontaneo o di accompagnamento da parte delle Forze dell'Ordine gli operatori in turno sono tenuti ad ottemperare all'apposita procedura. Lo stesso vale nei casi di emergenza sanitaria: gli operatori in turno sono tenuti ad ottemperare alle apposite procedure e, in particolare per aspetti clinico-terapeutici, verrà fatto riferimento al medico neuropsichiatra. In caso di interventi sanitari non trattabili in Comunità l'adolescente sarà accompagnata al Pronto Soccorso più vicino e nel caso di urgenza e complessità clinica verrà chiamata la linea di emergenza 112.

40. Équipe multidisciplinare

L'équipe multiprofessionale prevede la presenza di:

- Direttore Sanitario
- Amministrazione e segreteria
- Neuropsichiatra
- Psicologo
- Educatori SNT2
- Infermieri
- Tecnici della riabilitazione psichiatrica
- Neuropsicomotricista
- Operatore Socio Sanitario

41. Formazione

Fondamentale per il benessere degli adolescenti accolti nella Comunità Terapeutica è il lavoro in équipe degli Operatori, a cui viene prestata grande cura.
La Formazione Permanente degli Operatori della Comunità Terapeutica garantisce, in base al profilo professionale e i ruoli dei diversi operatori, spazi di consulenza individuali e di gruppo per rispondere alle esigenze di confronto e verifica, di approfondimenti personali in ordine allo svolgimento del Servizio professionale. La Formazione e la Supervisione è condotta da professionisti esperti. A tale scopo viene predisposto un Piano di Formazione Annuale.

42. Customer satisfaction

Per la valutazione qualitativa del nostro Servizio procediamo a consegnare a tutti gli attori del campo (Operatori, Ospiti, Familiari, Servizi Sociali, servizi di NPIA e DSM) la modulistica per il rilevamento della customer satisfaction, prima della dimissione della giovane.
I dati emersi vengono elaborati nell'équipe direttiva e resi noti entro tre mesi dalla rilevazione.

43. Standard di qualità

Gli standard consistono in indicatori quantitativo-qualitativi formulati per assicurare la funzionalità dei processi di cura offerti e il loro aggiornamento, a garanzia del raggiungimento degli obiettivi che costituiscono la mission e previsti nella programmazione degli impegni assunti dal servizio stesso .

44. Indicatori qualitativi

Fattore di qualità	Indicatore di qualità	Standard minimi
Tempo	Orario giornaliero di apertura dei servizi di accoglienza	Dalle 0 alle 24
	Giorni di apertura del servizio di accoglienza	365 giorni all'anno
Comunicazione	Ricerca in tempo reale dall'esterno	Caselle e-mail (PEC) Fax Telefonia fissa e mobile
	Interna tra operatori	Cellulare E-mail Riunioni settimanali e incontri ad hoc per le emergenze
	Con servizi invianti	Caselle e-mail (PEC) Fax Telefonia fissa e mobile Incontri Relazioni (frequenza stabilita insieme)
	Con la famiglia	Telefonate Incontri (frequenza da PTI)
Documentazione	Reperimento informazioni sul servizio	Carta dei Servizi Sito web
Accoglienza	Personalizzazione dell'accoglienza	Richiesta di inserimento Valutazione in Équipe Incontro con il servizio inviante Incontro con la ragazza Incontro con la famiglia

45. Dichiarazione d'impegno

Attraverso questa Carta dei servizi, AGB si impegna a:

- adottare gli standard di qualità definiti nella Carta dei servizi
- informare degli standard adottati, oltre che l'Amministrazione Pubblica, anche le ospiti;
- verificare costantemente il rispetto degli standard e la customer satisfaction;
- approfondire l'osservazione psicopedagogica in ordine ad una più attenta analisi dei bisogni delle ospiti;

- migliorare la tempistica relativa ad ogni piano di trattamento individualizzato (PTI) incrementando il lavoro di rete;
- conformare la formazione permanente alle richieste del sociale, viste in interazione con la propria visione metodologica e con le risultanze derivanti dalla pratica professionale;
- incrementare la professionalità dei propri operatori;
- aggiornare annualmente la propria carta dei servizi.

46. Normativa di riferimento

OMADA è una unità di offerta del sistema sanitario lombardo accreditata con Delibera di accreditamento ATS Milano Città Metropolitana e Regione Lombardia. Le normative si riferiscono pertanto:

- a tutte le normative contenute nella Delibera n. 722 del 17/06/2016 che autorizza all'esercizio e accredita Omada come Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile – Struttura Residenziale Terapeutico Riabilitativa.
- alla Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti del Fanciullo
- alla Carta dei Diritti Fondamentali dei Minori dell'Unione Europea
- alla Costituzione Italiana
- allo Statuto dei diritti del minore

47. Ubicazione struttura abitativa

OMADA ha sede in Via Mambretti 21 a Milano, zona 8, in locali appositamente strutturati e ampi in una villa con ampio giardino. A disposizione delle ospiti c'è un bel prato, un ampio porticato con tavoli e sedie, attrezzato anche come area giochi. La struttura è facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici.

Come raggiungerci:
Autobus 40 fermata via Mambretti
Tram 1-12 fermata Palizzi/Mambretti
Passante ferroviario S5 - S6 - fermata Milano Certosa
Ferrovie Nord Milano fermata Affori
Autostrada Milano/Venezia, uscita Cormano direzione centro

48. Regolamenti

È previsto un Regolamento interno per le ospiti e un Regolamento per i genitori che deve essere accettato e firmato prima dell'ingresso della minore in Omada li alleghiamo.

Allegati:

- Regolamento interno per le minori
- Regolamento interno per i genitori

REGOLAMENTO COMUNITA' OMADA

PREMESSA

OMADA nasce come Comunità Terapeutica Residenziale dell'Associazione Gruppo di Betania onlus con lo scopo di essere un luogo di accoglienza e di cura in cui starai il tempo necessario per raggiungere gli obiettivi del tuo progetto, che verrà costruito con te e con le persone che si occuperanno di te.

Questo Regolamento è stato aggiornato a marzo 2019 con il contributo delle ragazze di Omada presenti. L'obiettivo di base è stato quello di produrre uno strumento semplice e agile che consenta a tutti di ritrovarsi con delle regole in grado di offrire un ambiente in cui vi siano costanti occasioni di esperienze di crescita individuale e di gruppo.

ACCOGLIENZA

ARRIVO

Al tuo arrivo verrai accolta da un operatore che ti mostrerà la stanza che condividerai con un'altra ragazza. L'operatore ti aiuterà a sistemarti, ti mostrerà la casa e ti presenterà alle compagne e agli altri operatori.

L'accesso alla comunità (zona giorno e zona notte) è riservato alle ragazze e agli operatori.

Eventuali accompagnatori li potrai incontrare solo negli spazi dedicati.

VERIFICA E SISTEMAZIONE DEL BAGAGLIO

Gli operatori ti aiuteranno a sistemare il bagaglio ed ad organizzare il tuo guardaroba. Nel frattempo verificheranno insieme a te se ciò che porti con te sia adeguato e che tu non abbia oggetti che possano costituire un pericolo o che siano di particolare valore.

Le valigie verranno riconsegnate ai genitori. Eventuali eccezioni devono essere autorizzate dalla Direzione di Omada.

ABBIGLIAMENTO:

capi di stagione, biancheria intima e prodotti per l'igiene dovranno essere commisurati, sia nella qualità che nella quantità, al luogo sanitario in cui ci si trova (vedi allegato).

OGGETTI NON AUTORIZZATI

Tutti gli oggetti che a giudizio degli operatori possono rappresentare per te o per gli altri un pericolo non sono ammessi e verranno consegnati agli adulti che tu ci indicherai.

Ad esempio, non è permesso tenere con sé: rasoi, coltelli, forbici, cacciaviti, cibi, alcolici, fiammiferi e accendini.

Dovrai consegnare gli accessori per la tua toilette agli operatori che li custodiranno in appositi spazi solo a te dedicati. Te li riconsegneranno all'occorrenza e tu ti impegnerai a ridepositarli dopo l'uso.

CUSTODIA BENI DI VALORE

Eventuali valori andranno consegnati agli operatori, che provvederanno a depositarli nella cassaforte della comunità. In caso di denaro, sarà intestata a tuo nome una "scheda

deposito/prelievi oggetti di valore e denaro" che verrà compilata con l'importo depositato, sarà firmata dall'operatore e controfirmata da te.

La medesima procedura verrà seguita per eventuali oggetti di valore.

È necessario consegnare i documenti personali (carta d'identità, passaporto, certificato vaccinazioni, tessera sanitaria e codice fiscale) che verranno registrati sulla tua scheda dei documenti. Terrai con te una copia della Carta d'Identità.

PRIME TRE SETTIMANE

Durante le prime tre settimane è consentito fare una telefonata a settimana ai tuoi genitori (o ad altre persone valutate al momento dell'ingresso con i genitori con l'équipe) Non sono ammesse altri tipi di telefonate (da fare o da ricevere). Eventuali eccezioni sono valute con l'equipe.

Ogni telefonata è fatta con il cellulare della comunità, alla presenza di un operatore e in vivavoce.

Per le visite da parte dei tuoi genitori o parenti e amici dovrai attendere la conclusione delle prime tre settimane di permanenza in Omada. Successivamente potrai incontrare i tuoi genitori, parenti o amici all'interno della struttura a seconda delle modalità valutate dall'équipe.

I permessi appena descritti sono subordinati all'autorizzazione da parte dei tuoi genitori e dei Servizi invianti.

Potrai uscire durante le prime tre settimane solo se accompagnato da un operatore e comunque se valutato dall'équipe utile al tuo progetto.

Nel caso tu faccia uso di sigarette (vedi paragrafo più avanti) queste prime tre settimane, verranno gestite dagli educatori, che provvederanno in accordo con te e con l'équipe a regolamentarne l'uso.

CELLULARE

Per le prime tre settimane dal tuo arrivo è vietato l'uso del cellulare e di qualsiasi altro apparecchio con connessione a internet. Tali strumenti dovranno essere consegnati agli operatori che li registreranno nella tua scheda "deposito/prelievi". Dopo tale periodo, l'equipe valuterà, per quanto tempo lo potrai avere con te e con quali modalità.

Ogni volta che ti recherai fuori dalla struttura in autonomia (per scuola o per altri motivi) ti verrà consegnato un cellulare della struttura che dovrai consegnare al tuo rientro. Questa modalità verrà usata fintantoché non potrai avere il cellulare personale per tutta la giornata. In ogni caso questo dovrà essere riconsegnato alle ore 21 e ti verrà riconsegnato il giorno successivo, dopo colazione e comunque non prima delle ore 10.

Se non sarai in grado di rispettare questi vincoli, l'equipe di Omada ne rivaluterà l'utilizzo.

COMPUTER

Per questioni scolastiche o di tempo libero puoi concordare con gli operatori tempi e modi per utilizzare quello il computer della comunità. Il computer a disposizione è quello sistemato in Laboratorio.

MP3

Al tuo ingresso, se tu ne fossi sprovvista e su tua richiesta, ti verrà consegnato un mp3 per permetterti di ascoltare la musica di tuo gradimento.

CURA

Dopo essere stata accolta ed esserti sistemata incontrerai il medico. La visita servirà per compilare la tua cartella clinica, aggiornare il diario giornaliero e per la prescrizione delle eventuali terapie.

FARMACI

Se hai una terapia farmacologica in atto, o se i medici ne valuteranno la necessità, riceverai tutte le spiegazioni e potrai chiedere le informazioni in qualsiasi momento rivolgendoti ai medici della struttura.

Come da prescrizione medica la terapia ti verrà somministrata dagli operatori negli orari stabiliti.

Non ti è concesso conservare autonomamente alcun tipo di farmaco; tutti i farmaci devono essere depositati in infermeria.

COMUNITA'

La vita comunitaria e la vita individuale sono inevitabilmente scandite secondo una organizzazione giornaliera e settimanale che tenga conto della vita reale. Pertanto verrai coinvolta nella programmazione durante la quale sei invitata ad esprimere i tuoi bisogni, impegni, interessi e desideri.

A questo scopo, sono previsti momenti di incontro individuali e di gruppo con gli operatori attività scolastiche, terapeutiche e ricreative in gruppo.

Tutti sono tenuti a collaborare negli impegni assunti ed a partecipare alle iniziative concordate e condivise.

Inoltre terremo in considerazione il tuo percorso scolastico e formativo così che tu possa continuare a frequentare la scuola o comunque ritornarvi nel più breve tempo possibile. Qualora tu la stessi già frequentando o volessi prepararti a rientrarvi, ti aiuteremo organizzando momenti di sostegno allo studio.

ATTIVITA'

Durante la giornata ne verrà dedicata una parte all'aspetto culturale e di studio, con il supporto degli operatori.

Inoltre, dando priorità a scuola e altri impegni riguardanti il tuo progetto, verranno organizzate attività riabilitative e laboratoriali (artistico-espressive, ricreative, culturali, sportive,...) che ti daranno la possibilità di sperimentarti, di conoscere e di sviluppare le tue capacità.

La partecipazione alle attività è parte integrante del tuo piano terapeutico e del percorso riabilitativo previsto nel tuo progetto.

La Comunità è provvista di un televisore il cui utilizzo può avere rilevanza come attività o come tempo libero.

ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA/SETTIMANA

La sveglia del mattino è in ordine ai tuoi impegni personali e comunitari, così come previsto dal tuo progetto.

- Per chi frequenta la scuola la sveglia è alle ore 7 così da occuparsi della propria igiene personale, fare colazione e lasciare la propria camera e gli ambienti comuni in ordine.

- Per chi fa attività in comunità la sveglia è entro le ore 9.00 così da occuparsi della propria igiene personale, fare colazione e lasciare la propria camera e gli ambienti comuni in ordine.

- ore 10 inizio attività
- ore 13 pranzo. Al termine di quest'ultimo svolgimento dei turni di riordino della cucina e della sala da pranzo.
- ore 15 attività del pomeriggio
- ore 19,30 cena e riordino cucina e sala da pranzo secondo i turni stabiliti
- ore 22,30 Riposo notturno

- L'igiene personale è importante sia per se stessi che per la convivenza con altre persone. L'orario della doccia non è strutturato ma è importante che venga fatta una volta al giorno ed entro le ore 19.

- L'utilizzo della lavatrice e dell'asciugatrice per tenere pulito ed in ordine il tuo guardaroba sono previste una volta/due alla settimana, secondo le necessità e stabiliti su turni. Tempi e modi sono da concordare con gli operatori.

- Prima di lasciare la comunità (uscite, permessi) i propri spazi devono essere puliti ed in ordine.

- Una volta a settimana (in genere la domenica mattina) è previsto che le stanze vengano ispezionate dagli operatori in turno a maggior tutela e sicurezza delle ospiti, ritirando qualsiasi oggetto verrà ritenuto inidoneo o pericolo.

Eventuali riformulazioni dell'orario, personale e comunitario, sono da concordare con operatori e, se necessario, con i clinici in base al proprio progetto.

USCITE

I permessi di uscita dalla comunità che non comprendano la scuola, saranno valutate dall'équipe previa richiesta al Coordinatore. Se desideri incontrare qualcuno, sarà inoltre necessario che questa persona venga conosciuta preventivamente.

Questo vale anche per le richieste.

Poiché accogliendoti ci assumiamo una responsabilità di tutela, qualora tu decida di uscire o non rientrare senza permesso dovremo necessariamente allertare la Forza pubblica, i Servizi invianti, i tuoi genitori.

RIUNIONI

- **Riunione comunità condotta dal Coordinatore:** l'obiettivo è quella di confrontarsi tra ragazze e operatori rispetto alle dinamiche quotidiane nel vivere insieme.
- **Gruppo convivenza condotto da una psicologa**: prende in considerazione la gestione relazionale di avvenimenti interni ed esterni alla comunità.
- **Riunione di programmazione condotta da un operatore:** si programmeranno insieme attività tempi e modi di svolgimento delle stesse in ordine alla settimana successiva.

RISPETTO DI SE' E DEGLI ALTRI: regole basi

A TAVOLA

- Potrai accedere a colazione, pranzo e cena dopo esserti messa in ordine (lavata e vestita)
- Il cellulare non viene utilizzato.
- Ci si alza da tavola solo quando tutti hanno terminato

La comunità pone grande attenzione all'alimentazione in quanto rappresenta un aspetto fondamentale per il tuo benessere e la tua crescita. E' previsto un menù mensile articolato e concordato, al quale si aggiungono spuntini a metà mattino e pomeriggio a base di frutta di stagione, yogurt latte o the deteinato. E' possibile chiedere una tisana calda alla sera prima di coricarsi.

La cucina verrà chiusa entro le ore 23.

Per il rispetto di norme igienico-sanitarie, è vietato introdurre a titolo personale in comunità cibi freschi; così vale anche per i cibi secchi.

Ti ricordiamo che in cucina può accedere solo il personale autorizzato. Solo con il permesso dell'operatore e in sua presenza sarà possibile entrare nella misura di una ragazza per volta.

EVENTUALE USO DI SIGARETTE

La legge italiana vieta la vendita e il fumo ai minori. Ci atterremo, dunque, a questa normativa. Verrai comunque informato sui rischi che prevede l'uso della sigaretta.

Se sei maggiorenne è possibile fumare esclusivamente negli spazi dedicati e in accordo con il medico e con gli operatori,

E' severamente vietato fumare in ogni locale della comunità, perché è un luogo pubblico (legge 16 gennaio 2003 n. 3), se lo farai la sanzione prevede dai 5 euro ai 25 euro detratti dalle vostre disponibilità economiche, la multa viene stipulata dagli educatori in base anche alla gravità e alla frequenza.

PER UNA BUONA E SANA CONVIVENZA:

Rispettare sé stessi e gli altri oltre che gli spazi della comunità sono i requisiti essenziali e principali per avviare e strutturare un percorso riabilitativo in Omada.

Oltre a quanto detto fin qui ti ricordiamo che:

- Devi adottare un abbigliamento consono nel rispetto per te stessa e per gli altri.
- Devi rispettare i momenti di riordino della stanza, dividendo i compiti con la tua compagna.
- Il personale può accedere alle stanze per verificare l'integrità dell'ambiente ed un controllo sugli effetti personali.
- È vietato bestemmiare, insultare ed offendere gli altri.
- È vietato entrare in cucina e negli uffici da soli.
- È vietato far entrare in camera altre persone esterne senza il permesso degli operatori. L'operatore ha facoltà di chiudere a chiave le camere.
- Siamo per la non violenza e pertanto:
  - E' vietato qualsiasi tipo di comportamento aggressivo, verbale o fisico, nei confronti di persone e cose.
  - E' vietato l'introduzione di droghe o alcool.

Rispettare questo REGOLAMENTO darà modo a tutti, prevalentemente a te, di costruire e realizzare il tuo progetto.

- In caso contrario l'équipe di Omada si riserva di ripensare con te modalità di "fermo" (es. sospensione uso cellulare, sospensione uscite, altro) per il ripristino delle regole violate.
- Nel caso in cui il Regolamento venga costantemente e continuamente violato l'équipe di Omada si riserva di ricorrere ai tuoi Servizi invianti per rivalutare la tua permanenza in Omada.

DIMISSIONI

A conclusione del percorso in Omada verranno restituiti i documenti e tutti gli effetti personali consegnati all'ingresso, fatta salvo l'usura che questi hanno subito nel tempo trascorso in Comunità. Eventuali eccezioni dovranno essere autorizzati dalla Direzione di Omada. In quest'ultimo caso Omada si impegna a conservare il rimanente bagaglio al massimo per un mese dalla data di dimissione. Dopo tale periodo ci sentiremo autorizzati a disfarcene.

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE

Io sottoscritta _____ **dichiaro** di avere letto attentamente, compreso e valutato e quindi accettato **il presente Regolamento.** Mi impegno a rispettarlo pienamente, cosciente del fatto che in caso di inadempienza potranno essere adottate sanzioni.

data _____

Firma _____

ALLEGATO 1 – ABBIGLIAMENTO e prodotti igiene

Valigie o borsoni verranno riconsegnati ai genitori al momento dell'ingresso

Capi di stagione:

AUTUNNO/INVERNO:

- non più di 2 giubbotti
- non più di 2 giacche/ golf
- 1 Kway o giubbotto impermeabile
- non più di 4 felpe
- non più di 4 maglioni
- non più di 3 jeans
- non più di 3 pantaloni invernali
- non più di 6 magliette
- non più di 3 paia di leggins
- non più di 2 cappelli di lana e/o sciarpa
- n. 2 pigiami invernali
- n. 2 tute

PRIMAVERA ESTATE:

- non più di 2 giubbotti
- 1 Kway o giubbotto impermeabile
- non più di 4 felpe
- non più di 3 jeans
- non più di 3 pantaloni estivi
- non più di 10 magliette
- non più di 6 capi vari di stagione
- non più di 2 cappelli
- n. 2 pigiami estivi
- n. 2 tute

Biancheria

- almeno 12 paia di mutande
- almeno 8 paia di calzini corti
- non più di 4 paia di altre calze

Calzature

- ciabatte
- scarpe da ginnastica per palestra
- n. 2 paia scarpe per uscite
- n. 1 stivale o stivaletto

Prodotti igiene

- Beauty Case con: bagnoschiuma, shampoo, doposhampoo, deodorante, n. 2 spazzolini da denti, dentifricio, sapone intimo, n. 4 pacchetti assorbenti, n. 2 pacchetti salvaslip
- Pochette con eventuali trucchi

REGOLAMENTO PER I GENITORI/TUTORI

DELLA COMUNITA' TERAPEUTICA RESIDENZIALI PER ADOLESCENTI "OMADA"

Nel darvi il benvenuto nella nostra comunità, desideriamo fornirvi alcune informazioni utili.
La Comunità Terapeutica Residenziale per Adolescenti "Omada" vuole costituirsi come luogo di terapia e riabilitazione. Ogni ragazza, in accordo con il proprio progetto individuale, affronta un percorso di cura che la porterà ad accrescere la consapevolezza di sé, rinforzare la propria identità e fare esperienze relazionali costruttive, rispettando le trasformazioni e i cambiamenti propri dell'adolescenza. Si valorizzeranno quindi le risorse individuali della ragazza, anche quelle inespresse; si permetterà l'acquisizione di strumenti da poter esportare nella vita al di fuori della comunità. In quest'ottica la famiglia, nel rispetto dei confini dettati da eventuale decreto del Tribunale per i Minorenni e dai Servizi Sociali, è un interlocutore importante all'interno del percorso.
Il presente regolamento costituisce una sorta di accordo stipulato tra la comunità, la ragazza e la famiglia e sarà condiviso per tutta la durata del percorso. Inoltre rappresenta un punto di riferimento per la gestione della quotidianità nel rispetto del benessere psicofisico della ragazza. In considerazione di quest'ultimo aspetto, il regolamento, a discrezione degli operatori, potrà subire delle modifiche.

RAPPORTI FAMIGLIA/CT

Incontri in struttura

- due incontri anamnestici con la NPI e un Operatore entro il primo mese dall'ingresso;
- un incontro di aggiornamento con NPI/psicologo e Operatore dopo circa due mesi dall'ingresso;
- un incontro con NPI e Operatore dopo circa tre mesi per la condivisione del PTR.

Gli incontri avranno una durata di 45 minuti. Giorno e ora saranno definiti dal medico o dallo psicologo in ordine alle priorità ed esigenze della Comunità.

In caso di ulteriori esigenze, la famiglia potrà farle presenti inviando una e-mail a cui verrà data risposta.

Telefonate in struttura:

- lunedì dalle 12 alle 13;
- da martedì a venerdì dalle ore 15 alle ore 16. Ne caso la famiglia preveda che la telefonata duri più di 10 minuti, vi chiediamo di inviare una mail e poi sarete contattati.
- Qualora la telefonata superi il tempo stabilito l'operatore che risponde è autorizzato a concludere la telefonata.

ACCOGLIENZA

L'Équipe del servizio attiva modalità utili a realizzare un inserimento che sia graduale e accogliente. All'ingresso in comunità è necessario portare:

* Documenti personali, medico-sociali, compresa documentazione legata a qualsiasi tipo di allergia/intolleranza alimentare e certificato vaccinale
* Capi di vestiario come da allegato al regolamento delle ragazze. Valigie e/o borsoni verranno restituiti ai genitori subito dopo l'accoglienza della ragazza in Omada.

All'ingresso viene effettuata una prima visita con il medico per compilare la cartella clinica, aggiornare il diario giornaliero e per la prescrizione di eventuali terapie.

- E' vietato introdurre in comunità oggetti pericolosi: accendini, oggetti affilati, coltelli, lamette, taglierini, temperini, forbici, etc...
- Il personale della comunità può accedere alle stanze per verificare lo stato di integrità degli ambienti e, se necessario, per un controllo sugli effetti personali.
  L'operatore ha la facoltà di verificare la presenza degli oggetti sopra elencati attraverso un diretto controllo, sia sulla persona che sui suoi oggetti con la collaborazione dell'interessato, salvaguardando il diritto alla privacy e la dignità, senza che diventi umiliante per le persone in nessuna situazione.
- Per questioni di sicurezza, cospicue somme di denaro devono essere depositate nella cassaforte della comunità. Il denaro è custodito e gestito dagli operatori (vedi cartella clinica) in base al programma terapeutico e agli accordi stipulati.
- Al fine di favorire un buon adattamento al nuovo ambiente di comunità ed un'aderenza al progetto terapeutico individuale, **nelle prime tre/quattro settimane di degenza non sono previste visite da esterni o rientri in famiglia.** In questa fase è consentita una telefonate a settimana in una fascia oraria concordata e alla presenza di un operatore in vivavoce. Nelle fasi successive l'equipe valuta la possibilità di ripristinare incontri ed uscite con una frequenza ed una durata che varieranno in base al programma terapeutico della ragazza, alla fase del progetto in cui si trova ed alle sue condizioni cliniche del momento. Se ci sono prescrizioni particolari da parte del Tribunale per i Minorenni si valuterà in collaborazione con quest'ultimo e i Servizi direttamente coinvolti.
- Nell'ottica di mantenere il benessere e la sicurezza di tutti la comunità non può adottare misure limitanti la libertà personale dell'ospite; pertanto: allontanamento spontaneo dalla struttura, comportamenti lesivi volontari od involontari, nei propri confronti e nei confronti di altri ospiti, del personale o di visitatori, cadute accidentali, uso improprio di attrezzature ed impianti, ecc... non comportano alcuna responsabilità da parte dell'équipe della struttura.

REGOLE DI CONVIVENZA

La permanenza dell'ospite in CTR è residenziale (sulle 24 ore). Per questioni di sicurezza il cancello d'entrata resta chiuso.

Uscite e visite

- Per le prime tre/quattro settimane non si possono ricevere visite. Poi verranno concordate.
- Per le prime quattro settimane la ragazza può uscire dalla comunità con l'accompagnamento di un operatore, in base al programma terapeutico individuale. Ogni uscita deve essere preventivamente concordata ed autorizzata dall'équipe.
- I pernottamenti esterni dalla CTR vanno concordati per tempo con il neuropsichiatra infantile della struttura.

Nel caso di mancato rientro da parte della ragazza verranno attivate le procedure interne per la gestione dell'emergenza, che comprendono anche l'attivazione delle forze dell'ordine e l'allerta dei Servizi coinvolti.

Organizzazione dei pasti

- L'accesso alla cucina è consentito solo ed esclusivamente al personale autorizzato.
- Il menù viene redatto periodicamente tenendo conto di una corretta e varia alimentazione.

Attività clinico-riabilitative e comunitarie

- Ogni giorno gli ospiti sono tenuti a partecipare alla Riunione organizzativa per condividere gli impegni della giornata successiva ed il coinvolgimento nelle mansioni comunitarie.
- Tutti gli ospiti sono tenuti a partecipare alla Riunione Comunitaria settimanale.
- Si chiede ad ognuno di rispettare le regole interne della comunità e partecipare alla vita comunitaria in accordo con il proprio programma terapeutico collaborando allo svolgimento di alcune mansioni quotidiane.
- Si richiede di aderire alle attività clinico-riabilitative, sia interne che esterne, in base al proprio progetto terapeutico individualizzato.
- L'équipe terrà in considerazione i percorsi formativo-scolastici.

Terapia farmacologica

- E' obbligatoria l'assunzione della terapia farmacologica prescritta.
- Il medico specialista fornisce tutte le informazioni necessarie circa la terapia farmacologica (a cosa serve, posologia, eventuali effetti collaterali, eventuali variazioni) sia al ragazzo e che a chi ne ha la tutela (Ente affidatario/Famiglia).
- Il personale provvede alla somministrazione dei farmaci secondo il piano terapeutico individuale. Ogni ospite è tenuto a rispettare gli orari di assunzione previsti dal proprio foglio terapia prescritto dal medico.
- Tutti i farmaci sono custoditi in comunità e assunti in presenza dell'operatore.
- Non è consentito tenere farmaci o gestirli autonomamente. Ogni farmaco deve avere prescrizione medica.

Regole di comportamento

- Non è permesso fumare all'interno della struttura (legge 16 gennaio 2003 n. 3, detta legge Sirchia).
- Non sono tollerate bestemmie e un linguaggio volgare ed offensivo.
- È richiesto di presentarsi in comunità sobri e non sotto l'effetto di sostanze.
- E' vietato il possesso e l'uso del cellulare e di qualsiasi apparecchio che abbia l'accesso ad internet per le prime quattro settimane.
- E' vietato divulgare foto o video.
- Non è consentito danneggiare e/o appropriarsi di oggetti altrui e della comunità.
- E' richiesta puntualità negli impegni comunitari e personali.
- E' necessario presentarsi con un abbigliamento adeguato al contesto.
- E' obbligatorio mantenere una buona igiene personale nel rispetto di sé e degli altri.
- E' vietato introdurre cibo fresco o secco in comunità.

Uso degli spazi personali e comuni

- E' importante rispettare gli orari di accesso alla zona notte. Al fine di rispettare la privacy non è consentito accedere alla zona notte ai famigliari e ad i visitatori. Le camere ed i bagni sono assegnati dall'equipe agli ospiti e sono a loro uso esclusivo.

- Si richiede di rispettare i momenti di riordino delle stanze private e degli ambienti della comunità.
- La comunità apprezza eventuali attività di gruppo e momenti di condivisione informale che devono svolgersi negli spazi comuni e non nelle stanze da letto.
- È necessario avere cura e mantenere in ordine sia gli spazi personali che comunitari. Tutti sono tenuti a segnalare tempestivamente malfunzionamenti o danni presenti in struttura affinché si possa intervenire.
- Ognuno è responsabile dei propri oggetti personali di valore, nel caso di furti la comunità declina ogni responsabilità; rimane la possibilità di depositarli.
- Per motivi igienico-sanitari non è permesso conservare nella propria camera da letto cibi, detersivi, farmaci e qualsiasi materiale considerato deperibile e/o pericoloso

COMPORTAMENTI NON NEGOZIABILI

- E' vietato qualsiasi tipo di comportamento aggressivo, verbale e fisico, nei confronti delle persone e delle cose.
- E' vietato il consumo e l'introduzione in comunità di qualsiasi sostanza stupefacente e alcolica.

Questo regolamento ha l'obiettivo di migliorare la convivenza e garantire la sicurezza e il benessere di tutti all'interno della comunità. In caso di infrazione di una o più regole, da parte della ragazza e/o del famigliare, l'equipe valuterà quale provvedimento adottare.

DIMISSIONI

A conclusione del percorso in Omada verranno restituiti i documenti e tutti gli effetti personali consegnati all'ingresso, fatta salvo l'usura che questi hanno subito nel tempo trascorso in Comunità. Eventuali eccezioni dovranno essere autorizzati dalla Direzione di Omada. In quest'ultimo caso Omada si impegna a conservare il rimanente bagaglio al massimo per un mese dalla data di dimissione. Dopo tale periodo ci sentiremo autorizzati a disfarcene.

Firma Equipe CT Omada

Coordinatore .....

Medico NPI .....

Firma Genitori / Tutore

Sig. ..... (padre)

Sig.ra .....(madre)

Sig./Sig.ra ..... (tutore)

DATA_____