

POLITICA della SERENITY HOUSE DISABILITA'

Rev.00

del 01/01/2023

Pag. 1/2

La Residenza Socio-Sanitaria Serenity House è una struttura dedicata a persone adulte affette da disabilità psichica, fisica e sensoriale, articolata in:

Nucleo residenziale RD3 che eroga prestazioni continuative di recupero funzionale e sociale nei confronti di soggetti gravi di età adulta (18-65 anni), non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste, dipendenti da qualsiasi causa, non assistibili a domicilio. L'obiettivo è quello di attuare interventi differenziati per pazienti interessati da una condizione cronicizzata e pazienti in fase di stabilizzazione con il fine di mantenere e/o sviluppare le capacità residue e i livelli di autonomia raggiunti.

Nucleo semi-residenziale SRDis1 (Centro Diurno) che eroga prestazioni di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali non autosufficienti. L'obiettivo è quello di attuare interventi differenziati per pazienti interessati da una condizione cronicizzata e pazienti in fase di stabilizzazione con il fine di mantenere e/o sviluppare le capacità residue e i livelli di autonomia raggiunti.

I Nuclei hanno come **mission** il **"PRENDERSI CURA"** E **"TESSERE IL PROGETTO DI VITA"** delle persone con disabilità e si basano su alcuni riferimenti teorici, tipo "globalità dei linguaggi", "teoria dei bisogni" International Classification of Functionality ICF (classificazione internazionale del funzionamento della disabilità) e "qualità di vita" (domini della qualità di vita, il progetto di vita e le metodologie e gli strumenti per innalzare lo stato e la relativa percezione della propria qualità di vita).

Tutti questi approcci, pur nelle loro diversità, hanno un'origine comune:

- Sono indirizzati dalle regole definite nella Convenzione **ONU per i diritti delle persone con disabilità** (Convention on the Rights of Persons with Disabilities - CRPD) volta a combattere le discriminazioni e le violazioni dei diritti umani;
- mettono al centro della relazione la persona con la sua storia, i suoi vissuti ed i suoi sentimenti, prendendosi carico di tutti gli aspetti di vita (fisici-psichici, emotivi relazionali e sociali) dal "to cure" al "to care";
- partono dalle potenzialità della persona, dalle sue capacità vitali e non solo dalle limitazioni, dalle patologie e dai sintomi (di cui, comunque, ci si fa sempre carico);
- la relazione operatore-disabile è caratterizzata da uno "sguardo" teso alla realizzazione dei "desideri", dell'"autonomia", dell'"autodeterminazione" ed alla comprensione di ciò che "è importante per la persona";
- presuppongono l'utilizzo contemporaneo di una molteplicità di linguaggi e azioni volti a creare il contatto con la persona ma anche di dare sviluppo alle attitudini e potenzialità di ciascuno.
- In conformità a questi costrutti concettuali l'organizzazione del lavoro è la risorsa che permetterà di **"tessere il progetto di vita"** di ogni persona con disabilità.

OBIETTIVI GENERALI

a) nei confronti delle persone con disabilità
individuare e rispettare i bisogni e i desideri delle persone con disabilità, valorizzandone le esperienze personali e il bisogno di essere accettati e valutati positivamente;

aumentare le autonomie e le capacità residue e di qualità di vita attraverso attività di vita quotidiana

migliorare le capacità di relazione soprattutto in situazioni di gruppo, stimolando le capacità comunicative sia verbali che non verbali

contribuire alla prevenzione del decadimento psico-fisico (cognitivo, motorio, comunicativo-relazionale) al fine di mantenere o recuperare un'equilibrata percezione di sé

promuovere e sviluppare l'auto rappresentanza e l'autostima

favorire e mantenere un legame con la famiglia di origine

favorire l'identificazione con un "IO" adulto, separato ed autonomo dalle figure genitoriali

promuovere l'integrazione della Struttura e di ogni singolo con le diverse realtà presenti sul territorio

prevenire, monitorare e tutelare le persone da qualsiasi tipo di abuso o maltrattamento o negligenza

b) nei confronti del territorio

permettere il mantenimento di contatti regolari con i servizi del territorio per programmare attività comuni, avere scambi di idee e di attività

promuovere la sensibilizzazione alla diversità

promuovere i rapporti di collaborazione e scambio con le organizzazioni esterne: associazioni di volontariato, scuole, parrocchie, gruppi informali finalizzati al raggiungimento di una maggiore integrazione delle persone con disabilità della struttura nel suo complesso

POLITICA della SERENITY HOUSE DISABILITA'

Rev.00

del 01/01/2023

Pag. 2/2

Progetto di vita e programma personalizzato

Il processo si svolge attraverso un **Piano Terapeutico Personalizzato (PTRP)** definito ed elaborato dall'équipe della Struttura, in coerenza con il Piano di trattamento individuale (PTI), aggiornato e verificato periodicamente in accordo con le cure tutelari UMEA e/o altri servizi.

In linea con gli obiettivi generali, le aree principali su cui si interviene con le attività proposte sono:

a) Gli strumenti. Fondamentali saranno:

- **L'osservazione**, che sosterrà la valutazione delle attività proposte e del raggiungimento degli obiettivi, e la loro riprogrammazione, utilizzando anche appositi strumenti informatici e cartacei;
- La Rilevazione di **bisogni, preferenze, desideri e aspirazioni**, con schede di rilevazione, osservazioni sulla persona con disabilità per cogliere i suoi valori;
- **Il monitoraggio**: attraverso la documentazione scritta del percorso e dell'esperienza individuale di ognuno (es. attraverso la pianificazione degli interventi)
- La **partecipazione attiva** della persona con disabilità
- **l'attenzione e l'ascolto nella relazione**, sia da parte degli Educatori che degli operatori socio-sanitari che supporteranno lo svolgimento delle attività. Si prevede l'utilizzo del sottogruppo come modalità organizzativa, in modo da offrire contenuti adeguati a persone con disabilità con caratteristiche simili e favorire una migliore gestione dell'attività stessa.

b) Le aree. In linea con gli obiettivi generali, le aree principali su cui si interviene con le attività proposte sono:

OBIETTIVI SPECIFICI

Le aree di intervento sono orientate sugli otto domini della Qualità di vita a cui le varie attività di vita quotidiana, educative relazionali proposte e programmate afferiscono:

- **Benessere fisico**: riguarda il complesso delle azioni volte a favore la salute della persona.
- **Il Benessere materiale**: riguarda tutte le azioni volte a garantire, migliorare condizioni materiali di vita della persona (effetti personali, privacy, decoro personale, condizioni economiche che consentono di poter effettuare acquisti).
- **Il Benessere Emozionale** riguarda il provare emozioni positive circa sé stessi (essere contento, felice e soddisfatto di sé); il godere di contesti di vita non stressanti (sicurezza, prevedibilità, costanza, chiarezza); l'avere attività in cui la persona riesce ad esprimere buone performance e il vedere riconosciuti i propri meriti (ambiente rinforzante); l'esprimere affetto e fiducia in modo verbale/non verbale verso le persone presenti nel contesto di vita.
- **Relazioni Interpersonali**: i rapporti che la persona disabile ha con la famiglia, gli amici, le persone conosciute il sostegno offerto da questi altri significativi alla persona, l'importanza della persona per famiglia, amici, persone conosciute.
- **Inclusione Sociale**: la partecipazione alle attività tipiche all'interno del territorio di appartenenza, gli impegni assunti all'interno del territorio di appartenenza l'aiuto ricevuto dalle persone del suo territorio.
Sviluppo Personale: acquisizione di abilità per poter essere efficacemente adattato ai diversi contesti di vita frequentati ed implica quindi un'esplicita tensione all'insegnamento di abilità; offrire l'opportunità di esercitare le abilità possedute (fare vedere agli altri ciò che si sa fare); avere la possibilità di favorire l'accesso alle informazioni desiderate da parte della persona.
Autodeterminazione: riguarda il poter prendere delle decisioni, operare delle scelte, il vedere rispettate le proprie decisioni ed essere ascoltato rispetto alle proprie scelte, opinioni.
- **I Diritti**: riguardano tutto l'insieme delle richieste che la persona fa, non banali, e che corrispondono a quello che, in quella cultura, tipicamente le persone (per sesso, età ...) fanno.

All'interno del concetto di prendersi cura, abbiamo ritenuto equiparare agli altri domini il concetto di **Salute**.

Perché rispondere a tutti i bisogni sanitari che un individuo adulto con poli patologie deve vedere soddisfatti per coerenza fra benessere fisico e emotivo sono la premessa per poter realizzare il proprio progetto di vita.

Il Gruppo Atena fra i suoi obiettivi ha la formazione continua degli operatori in particolare sui seguenti argomenti:

- Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità;
- Formazione su strumenti e metodologie di intervento;
- Formazione delle varie strategie di comunicazione (Comunicazione Aumentativa e Alternativa ecc.).

La direzione Coordinatrice di Servizio Cinzia Baldacci