

Rev.	Aggiornamento	Descrizione	Redazione	Controllo	Approvazione
6	mag. '22	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	R. Altieri		Comitato 28aprile2022



Associazione Loïc Francis – Lee

*Presidio Sanitario "Casa Loïc" per attività di Riabilitazione
ex art.26, L.833/78, semiresidenziale, per persone
con disabilità ad alto-medio carico assistenziale.
Accreditato S.S.R., DCA n. 380/2013*

Percorso Terapeutico Assistenziale Centro Diurno

**Descrizione metodologia, prestazioni e servizi erogati con
moduli e schede operative**

Sommario:

- 1) Premessa**
- 2) Obiettivi**
- 3) Metodologia**
- 4) Inserimento e lista di attesa**
- 5) Il progetto riabilitativo**
- 6) Formazione**
- 7) Figure professionali**
- 8) Indicatori**
- 9) Procedure erogazione**

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

Percorso Terapeutico Assistenziale CENTRO SEMIRESIDENZIALE CASA LOIC

1) Premessa

L'associazione Loic nasce nel 1989 per volontà di operatori e genitori di persone con varie disabilità che, dopo alterni interventi nelle strutture disponibili pubbliche e private, hanno deciso di creare un **ideale ambiente di cura e di vita**.

L'approccio si fonda sui principi dell'antroposofia e della pedagogia curativa con un importante impegno umano e comunitario, integrato con le professionalità richieste dal Servizio Sanitario Nazionale a partire dal 2005 con l'accreditamento al servizio pubblico. Da sempre pertanto la partecipazione delle famiglie è stata fondamentale nella creazione e nella gestione dell'ambiente terapeutico e riabilitativo.

L'obiettivo come indicato dalle linee guida ministeriali è rivolto al raggiungimento del miglior livello di vita possibile sul piano fisico, sociale ed emozionale, per sviluppare tutte le potenzialità dell'individuo e rendere quanto più autonome persone con disabilità, in un ambiente armonico e naturale.

Fa parte del lavoro riabilitativo ed in particolare della pedagogia curativa ad indirizzo antroposofico, creare un **ambiente** che sia esso stesso terapeutico. Ciò comporta una particolare cura dell'organizzazione degli spazi, delle relazioni, del lavoro, dei ritmi e dei tempi delle attività proposte, configurando così un **progetto riabilitativo di struttura**.

La struttura operante dal 1989, in un ambiente immerso nella campagna vicino a Capena a 30 minuti da Roma, offre un'assistenza di tipo diurno o semiresidenziale a 20 persone con varie disabilità: prevalentemente ritardi mentali con disturbi associati psichiatrici, neurologici e sociali, che terminato il percorso scolastico cercano un nuovo percorso formativo e riabilitativo.

2) Obiettivi

1. Sostenere il principio della **dignità** e del valore della persona disabile e il senso della sua presenza nel contesto sociale.
2. Garantire il **benessere e la qualità della vita** della persona disabile attraverso la **cura della persona e della relazione**.
3. Favorire il recupero delle capacità **bio-psico-sociali** facilitando il miglior livello funzionale e di **autonomia** possibile personale e sociale.
4. Ridurre gli **episodi critici** neurologici o psichiatrici e i comportamenti disadattivi o problematici.

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

5. Sostenere le **abilità residue** e supportare quelle compromesse.
6. Acquisire **competenze** nell'ambito delle attività di vita quotidiana, e nelle attività occupazionali facilitando percorsi di inserimento socio-lavorativo.
7. Sostenere e coinvolgere le **famiglie** e le risorse territoriali per una piena **inclusione sociale**.
8. Accompagnare i familiari a possibili percorsi di vita autonoma nei programmi del “**durante e dopo di noi**” avvalendosi dell'esperienza maturata con le due case famiglie dell'Associazione.

3) Metodologia

La metodologia fondante il centro riabilitativo basata sulla pedagogia curativa antroposofica, ben si coniuga con le linee guida attuali che indicano una presa in carico globale sul modello bio-psico-sociale.

La metodologia applicata nel Centro si ispira al metodo della pedagogia curativa e socioterapia steineriana, nata in centro Europa negli anni '20 del secolo scorso e ben presto diffusa nel mondo con oltre 450 strutture di diverso tipo in 40 paesi; spesso parte dei servizi sanitari con centri di formazione che hanno il riconoscimento statale.¹

La pedagogia curativa e la socioterapia steineriana occupano una posizione centrale all'interno della medicina antroposofica ponendo il singolo malato in primo piano e al di sopra di modelli teorici (il termine antroposofico significa "cosciente della propria umanità" da anthropos = uomo, sophia = saggezza, conoscenza, coscienza).

L'inclusione sociale, non come presupposto teorico ma come verità della relazione, è uno dei compiti fondamentali della pedagogia curativa e della socioterapia.

Il compito della pedagogia curativa e socioterapia è **interdisciplinare**, richiede un lavoro collegiale, il quale include i medici, gli educatori, i terapeuti, gli artisti.

La considerazione per le condizioni di **sviluppo biografico** di ogni singolo individuo e la percezione e l'incoraggiamento dei suoi potenziali, sono la base dei diversi interventi. **La capacità di evolversi è una qualità dell'uomo**, indipendentemente dagli ostacoli che si presentano nella sua vita.

Una posizione centrale, anche nei percorsi formativi degli educatori è attribuita alla **pratica artistica**. Si tratta di portare il processo artistico sia nell'ambito conoscitivo sia nelle situazioni pratiche. Le diverse forme di attività artistica aiutano a configurare creativamente la sfera della vita e l'ambiente sociale delle persone bisognose di cure speciali. Per mezzo dell'arte, la metodologia si apre ad una complessiva e triplice impostazione, in cui conoscenza, pratica e arte hanno uguale peso.

L'obiettivo di una integrazione in un'attività di lavoro viene perseguito facendo in modo che le condizioni e i risultati del processo lavorativo tengano conto delle **inclinazioni individuali**,

¹ La pedagogia curativa e socioterapia steineriana è rappresentata nella Comunità europea dall'associazione non governativa E.C.C.E. (European Co-operation in Antroposophical Curative Education and Social therapy), associazione fondatrice dell' European Disability Forum E. D. F.

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

possibilità e limitazioni, mirando sempre a quello che per ogni individuo è il miglior risultato possibile.

Grande importanza viene data a un apprendimento continuo degli operatori, la personalità stessa dell'educatore rappresenta un ruolo chiave nel processo pedagogico-terapeutico.

Lo scopo della pedagogia curativa e socioterapia steineriana è quello di dare a bambini, giovani e adulti bisognosi di **cure speciali** l'opportunità di uno sviluppo individuale globale, aiutandoli a vivere con dignità e autodeterminazione, favorendo percorsi di inclusione nella società e rendendo visibile il loro contributo sociale.

La metodologia prevede, analogamente a quanto avviene in tutte le strutture di riabilitazione, un intenso e continuo **lavoro di condivisione e collaborazione** tra le figure professionali coinvolte e rende indispensabile la cura delle relazioni in un contesto circolare di pari dignità e diritto di intervento di tutte le figure professionali valorizzando il lavoro di **equipe** richiesto in riabilitazione.

Il Ritardo Mentale è una condizione ampiamente studiata nell'età evolutiva, mentre, la stessa attenzione non è rivolta alle persone adulte, ...considerato che sono in una età in cui non sembrano possibili ulteriori sviluppi. In molti casi il loro destino è quello di rimanere nelle famiglie, costituendo per queste un pesante carico poiché difficilmente usufruiscono dei necessari sostegni socio-educativi, oppure quello di vivere in contesti istituzionali dove spesso l'intervento è di mera assistenza.

La metodologia utilizzata nel centro diurno ha somiglianza con il programma di abilitazione multicomponentiale, denominato «Day Habilitation» (D.H.) che si rivolge ad una utenza di adolescenti ed adulti con Ritardo Mentale con l'intento di «prendersi carico» della persona globalmente, in una prospettiva ri-abilitativa, superando l'approccio assistenziale, che mira al solo soddisfacimento dei bisogni primari.²

*Le linee guida del programma D.H. si basano su due aspetti centrali: **l'ambiente terapeutico e l'approccio positivo.***

La prima scaturisce dalla necessità delle persone con ritardo mentale grave di essere «contenute». Per tale motivo, nella strutturazione degli ambienti, si è reso necessario eliminare gli elementi di distrazione, le fonti di stimolo ai comportamenti disadattivi, adattando gli spazi alle esigenze delle persone, creando ambienti non molto grandi e protetti dai rumori.

La scelta del centro collocato in **ambiente agreste** permette una regressione in uno spazio rassicurante e accogliente nel silenzio della Natura.

Nell'approccio alla persona in condizione di handicap occorre, inoltre, considerare anche lo «spazio emotivo», inteso come ambiente volto a favorire la relazione e a mantenere da parte

² Day Habilitation: programma di abilitazione quotidiana per persone con ritardo mentale grave o profondo

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

degli operatori una condizione di serenità e di calma anche nei momenti in cui si presentano i comportamenti disadattivi.

*La seconda linea guida, si basa sull'**approccio positivo**, che consiste nell'ignorare i comportamenti problematici e nel ri-orientare e guidare la persona (se necessario anche fisicamente) a mettere in atto comportamenti positivi, rinforzandola affettivamente e verbalmente (Mc Gee e al. 1987).*

4) Inserimento nel Centro di Riabilitazione Semiresidenziale "Casa Loic"

Le procedure che regolamentano l'accettazione dei pazienti sono presentate nel sito dell'associazione ove vengono illustrati i servizi semiresidenziali, residenziali e sociali, il percorso terapeutico assistenziale con l'iter di ammissione, le visite di valutazione medica specialistica, gli interventi riabilitativi e la metodologia applicata.

1. La segreteria dà le prime **informazioni** telefonicamente sui servizi dell'associazione (Valutazione, intervento riabilitativo semiresidenziale, casa famiglia) rimandando anche alle informazioni presenti sulla rete.
2. Compilazione della **domanda** con i dati necessari alla presa in carico (data, cognome e nome, età, diagnosi, medico di riferimento, tipo di richiesta, A.S.L. di riferimento, municipio di appartenenza, recapito telefonico, scolarità, trattamenti effettuati e in atto) con relativa autorizzazione al trattamento dei dati sensibili. Da presentare di persona o inviare via telematica.
3. Le informazioni raccolte vengono valutate dal Responsabile Medico con l'Assistente Sociale il quale fissa la **Prima Visita** necessaria per effettuare una valutazione sulle condizioni psicofisiche, le aspettative e i bisogni dei pazienti e/o dei familiari. (**Scheda Richiesta Inserimento mod.1**)
4. I pazienti sono valutati secondo il carico assistenziale necessario ad affrontare in un'ottica bio-psico-sociale le diverse dimensioni diagnostiche e sociali. (**scheda 2**)
5. L'inserimento viene effettuato con una **valutazione iniziale nel periodo di prova** utile alla reciproca verifica funzionale dell'intervento.
6. L'intervento riabilitativo sin dalla valutazione prevede il **consenso informato** e il coinvolgimento nelle decisioni dell'utenza in merito ai trattamenti.
7. Qualora non ci sia disponibilità viene comunque indicato all'utente un elenco di possibili altri Centri rispondenti ai bisogni rilevati, e viene cercato il collegamento con le strutture pubbliche competenti coinvolte nell'assistenza.
8. **La Lista di attesa**
Facendo riferimento a quanto raccomandato nel Piano Nazionale del Governo delle liste di attesa (PNGLA 2010 e successivi aggiornamenti), la gestione della lista di attesa prevede la individuazione di strumenti e modi di collaborazione di tutti gli attori del sistema interessati, sia quelli operanti sul versante prescrittivo sia quelli di tutela del cittadino per una concreta presa in carico degli assistiti fin dal processo di definizione o approfondimento diagnostico da parte degli specialisti e delle strutture, con l'obiettivo di intercettare il reale bisogno di salute e di ridurre l'inappropriatezza.

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

La procedura è così articolata:

- a) indicazione da parte del medico prescrittore della prestazione richiesta sulla base di criteri clinici condivisi.
- b) strutturazione da parte dell'Amministrazione dell'agenda di prenotazione secondo criteri cronologici, che tuttavia non costituiscono vincolo per la scelta, così da poter rispondere alle richieste dei prescrittori
- c) revisione periodica che si effettua quando la lista è relativamente lunga, e che consiste nel contattare gli utenti prenotati al fine di valutare se sono ancora in lista di attesa o hanno optato per altre soluzioni (disdette non comunicate dall'utente)
- d) monitoraggio continuo dell'andamento del sistema
- e) tempi di attesa: non prevedibili per lo stato di relativa "stabilità" delle disabilità trattate nel Presidio, per le quali è istituito un progetto personalizzato di riabilitazione e continuità assistenziale.

In ogni caso deve essere sempre salvaguardata la garanzia della trasparenza dei criteri e delle modalità di immissione del paziente nella lista di attesa.

La Responsabilità della corretta tenuta e dell'osservanza della lista di attesa è del Direttore Medico responsabile del Centro e dell'assistente sociale.

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

Scheda 1 - RICHIESTA DI INSERIMENTO

Data della richiesta

AREA ANAGRAFICA

CognomeNome

Sesso: M F Data di nascitaLuogo di nascita

Luogo di residenzaIndirizzo

Municipio Codice fiscale.....

AREA SOCIO-ASSISTENZIALE

ASL appartenenza Medico di famiglia.....

Municipio Residenza

Scuola e classe frequentati

Assistenza Domiciliare SI NO Ore settimanali _____

Inv. Civ. ___% - legge 104/92 - legge 68/99 Rilasciata dalla ASL _____ il ____

Invalidità Rivedibile NO SI (quando _____)

SITUAZIONE ECONOMICA:

Assegno/pensione invalidità civile: SI NO

Indennità di Accompagnamento: SI NO

Pensione di Reversibilità: SI NO

Presa in carico per assegni familiari SI NO

Esenzioni SI NO

Indicatore Situazione Economica Equivalente (ISEE) €: _____ SCADENZA _____

AREA TUTELE

Persona con AdS SI NO

Nominativo e riferimenti _____

Persona Interdetta/inabilitata: SI NO

Persona con Tutore/Curatore : SI NO

Nominativo e riferimenti _____

AREA CLINICA

Valutazione: effettuata da UVMd della ASL..... presso questo centro

presso altro centro non effettuata

Diagnosi

1.....

2.....

3.....

Trattamenti effettuati

Trattamento richiesto

Inviante

Inserimenti attuali.....

Con progetto che si conclude

SCHEDA VALUTATIVA

1	FREQUENTA CENTRO DIURNO O SCUOLA	NO	2	DIMISSIONI	1	SI	0
2	CONDIZIONI SOCIO-AMBIENTALI	DISAGIATE	2	MEDIE	1	BUONE	0
3	VICINANZA ABITATIVA	RESIDENTE Asl Rm 4	2	altro Mun. Rm-4	1	FUORI ASL	0
4	DEAMBULAZIONE	AUTONOMA	2	ASSISTITA	1	ASSENTE	0
5	AUTONOMIA nell'IGIENE	AUTONOMA	2	ASSISTITA	1	ASSENTE	0
6	AUTONOMIA nell'ALIMENTAZIONE	AUTONOMA	2	ASSISTITA	1	ASSENTE	0
7	AUTONOMIE SOCIALI:						
	uso denaro			presente	1	assente	0
	uso trasporti			presente	1	assente	0
	uso telefono/Pc			presente	1	assente	0
8	LINGUAGGIO	PRESENTE	2	PARZIALE	1	ASSENTE	0
9	ABILITÀ COGNITIVE (lettoscrittura e calcolo)	PRESENTE	2	PARZIALE	1	ASSENTE	0
10	ABILITÀ MANUALI	PRESENTE	2	PARZIALE	1	ASSENTE	0
11	DISTURBI COMPORTAMENTALI AGGRESSIVITA'	ASSENTE	2	PARZIALE	1	PRESENTE	0
12	ALTRE PATOLOGIE INTERNISTICHE			PRESENTE	1	ASSENTE	0
13	TERAPIA FARMACOLOGICA	ASSENTE	2	PARZIALE	1	PRESENTE	0
14	ETÀ	18-30	2	30/45	1	45/65	0

Punteggio totale.....

LA RICHIESTA VIENE PRESENTATA DA:

Cognome Nome

Grado di parentela telefono

FIRMA

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Reg UE 679/2016 SI NO

Data

FIRMA

Scheda 2 Prima visita con valutazione iniziale

Nome.....data.....

Dimensione diagnostica			Dimensione sociale
COGNITIVA	PSICHIATRICA	NEUROLOGICA Internistica	Disabilità SOCIALE
Ritardo mentale 318.0 medio 318.1 grave 317 lieve 319 ns	Disturbi psicotici (ICD9-cm 295-299) Disturbi emotivi comportamentali <i>ICD9-CM :</i> 300 stati ansia 301 dist. Personal. 309 reaz. Adattam. 312 dis. condotta 313 dis. Emozion. Altro:	Sensoriale SVAMA Lc Lp U V Autonomie (Indice di Barthel) Alimentazione Autonoma Non autonoma Dieta Solida Spezzettata Allergie o intolleranze Igiene personale Insuff. Suff. Deambulazione: 1. autonoma 2. con aiuto 3. con carrozzina motricità fine: 1. buona 2. discreta 3. parziale 4. insufficiente Crisi: 1. giornaliera 2. settimanali 3. mensili 4. saltuarie altro.....	Responsabile per sé Tutela: Amm. Sost. Tutore • Invalidità civile.....% • L.104 art. 3-1 • L.104 art. 3-3 • ISEE < min. Pensione inv. Accompagno Reversibilità • Disagio familiare • Disagio ambientale Assistenza domiciliare ente locale n°ore/sett.....

Diagnosi d'ingresso.....

Effettuata da.....**il**.....

Terapia.....

Schema Abilità Funzionali

Per effettuare valutazioni globali delle abilità dell'utenza seguita, si analizzano le diverse *aree obiettivo* del Progetto Riabilitativo con *i punteggi delle scale di valutazione accreditate* e i codici *ICF* necessari per valutare e definire le disabilità oggetto del trattamento riabilitativo. Partendo dalla dimensione biologica corporea o internistica passando per la mentale a quella relazionale sociale.

Aree	Elementi funzionali	Scale base dati cartella	Item Vineland	Codici ICF
Funzioni vitali di base	1. Coscienza e orientamento 2. ritmo S/V 3. funzioni Cardiorespiratorie 4. nutrizione 5. alvo e diuresi	<i>Esame obiettivo e specialistico</i> <i>F.R - P.A. - F.C.</i> <i>Peso corporeo</i>		1. B110 -114 2. B 134 3. B440 4. B530 5. B525 B620
Internistica	1. infezioni decubiti, 2. omeostasi metabolica 3. farmacoterapia	<i>Scheda infermier.</i> <i>Terapie - Allergie</i>		B8 - S8 B5 - S5 E 110 - 355
Dispositivi medici	<i>Es: Cateteri, sondino, aerosol...</i>	Ausili		E115
Ausili e protesi	Mobilità Comunicazione	Barthel SVAMA		E120 - 125
Autonomie cure personali	Alimentazione Bisogni corporali	<i>Barthel</i>	Abilità quotidiane: <i>Personale</i>	D550- 560 D530
Motorie	Grossolana Fine e manipolativa	<i>Barthel</i>	Abilità motorie: <i>Grossolane e fini</i>	B7 S7 D4
Sensoriale e percettiva	Vista Udito ed equilibrio Tatto e dolore Olfatto e gusto	SVAMA "	Comunicazione: <i>Ricezione</i>	B2 - 156 S1-2 D110 - 115 E125
Comunicazione e relazione	Linguaggio	SVAMA	Comunicazione: <i>Espressione</i>	B167 S3 D3 E125
Cognitiva	Intelletto, Attenzione,	SPMSQ	Abilità quotidiane - Comunità	B117 - 140 S110 D1 D2 E3 - E4
Comportamentale	Emotività, affettività	Valutazione e osservazione	Socializzazione: <i>relazioni interpersonali</i> <i>gioco</i>	B152 S110 D7 E3-E4- E350
Autonomie sociali	Vita domestica procurarsi beni e servizi (fare la spesa) cucinare, pulire,		Abilità quotidiane: <i>domestico</i> Comunità	D6-D9

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

Documenti per la presa in carico

Al momento dell'ingresso l'Utente deve essere munito, ai sensi della vigente normativa (**Decreto 39/12 Regione Lazio**), di:

- **autorizzazione** da parte dei competenti servizi della Azienda Sanitaria Locale di residenza del paziente previa valutazione multidimensionale **dell'UVM del servizio disabili adulti**
- documento di identità
- tessera sanitaria con il codice sanitario regionale, rilasciata dalla ASL di appartenenza
- documentazione clinica relativa alla patologia oggetto di trattamento
- ISEE personalizzato, ove richiesto (progetti in Mantenimento o socio-riabilitativi)
- eventuali verbali di invalidità civile e di Disabilità (L.104)
- Eventuali tutele legali (amministratore di sostegno o tutore)

SCHEMA PERCORSO RICHIESTA INSERIMENTO CON VALUTAZIONE

FASE	ATTORE	AZIONE	STRUMENTO
INFORMATIVA	<i>SEGRETERIA Amministrazione</i>	<i>PRESENTAZIONE DELLE ATTIVITA'</i>	CARTA SERVIZI Sito web
ACCETTAZIONE	<i>Assistente sociale</i>	<i>RICHIESTA INSERIMENTO</i>	SCHEDA 1 richiesta inserimento
		Autorizzazione dati sensibili	<i>DOCUMENTO SULLA PRIVACY</i>
PRIMA VISITA Valutazione clinica	<i>Medico Resp. Coordinatore Ass. Sociale</i>	<i>VALUTAZIONE DIAGNOSI DISABILITA' SOCIALE</i>	SCHEDA 2 Scheda di valutazione diagnostica
INSERIMENTO in LISTA D'ATTESA	<i>Assistente sociale SEGRETERIA</i>	<i>COMUNICAZIONE UTENTE</i>	LISTA D'ATTESA

SCHEDA 3

RICHIESTA SOMMINISTRAZIONE FARMACI e DIETA

(da compilare con il paziente o un suo tutore a cura del medico responsabile)

Il sottoscritto.....

Genitore –Tutore o amministratore di sostegno di

nato a il

residente a

in via

frequentante il centro riabilitativo di CASA LOIC

chiede che nell’ambito del progetto riabilitativo volto al potenziamento delle autonomie venga favorita laddove possibile **da parte dell’infermiere/educatore** l’auto-somministrazione dei **seguenti farmaci:**

farmaco	mattina	pranzo	pomeriggio	sera

come da **prescrizione** medica, rilasciata in data(da allegare in copia)

dal medico curante Dr

e/o dal consulente specialista Dr

Si segnalano inoltre **intolleranze e allergie** ai seguenti sostanze **alimenti e/o farmaci:**

.....

Si allega certificazione e **dieta** prescritta da.....

Li,

firma.....

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

5) Il Progetto Riabilitativo

All'inizio del periodo di prova l'utente viene presentato all'équipe multidisciplinare.

L'**equipe multidisciplinare** è composta da diverse figure professionali: Medico specialista neuropsichiatra infantile, Coordinatore degli operatori, Educatori professionali, maestri d'arte e Operatori di base della riabilitazione. Sono inoltre presenti volontari e tirocinanti.

Ciascuna figura professionale interviene nel progetto con la responsabilità relativa al proprio ambito di applicazione e nel rispetto dei contenuti del progetto.

Tutti gli operatori, secondo il loro inquadramento, sono in possesso dei titoli previsti per la tipologia del Centro, e sono tenuti all'aggiornamento e ai crediti formativi previsti dagli ordini professionali.

Il Medico Responsabile verificata la diagnosi di ingresso (codificata secondo la versione italiana del ICD9-CM) e le terapie farmacologiche in atto, concorda con l'équipe il gruppo e l'attività possibile.

L'équipe procede all'osservazione clinica e alle **valutazioni funzionali** delle diverse aree d'intervento anche mediante **scale di valutazione** (Barthel, SVAMA, SPQMS, Vineland) e apposita **checklist dell'ICF** (Classificazione internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute) introdotta dal 2003 dall'ASP della regione Lazio.

Obiettivo prioritario di tale valutazione è quello di:

- individuare i bisogni del paziente e dei suoi familiari
- valutare i vari tipi di disabilità (cognitiva, neurologica, psichiatrica e sociale)
- individuare punti critici e di forza nonché le abilità da sviluppare e quelle da recuperare
- valutare i fattori familiari, personali, ambientali e contestuali

Gli elementi emersi nelle singole valutazioni sono condivisi tra tutti i componenti dell'équipe, che infine elabora con il medico responsabile il **Progetto riabilitativo individuale** che sarà successivamente condiviso e sottoscritto con l'utente e la famiglia.

Il lavoro riabilitativo viene attuato sempre in equipe, le diverse figure con le diverse professionalità si sostengono in un lavoro di rete, anche dove sia necessario fornire una figura di riferimento individualizzata.

Il lavoro in **equipe** prevede **incontri collegiali settimanali** organizzati e condotti dal coordinatore delle attività, ove vengono discussi con il medico responsabile i casi in carico e programmati gli incontri con i familiari.

E' previsto un incontro di **equipe di laboratorio** ogni mese dove vengono verificati gli accessi e le valutazioni degli interventi in atto e in scadenza, raccolta la documentazione sanitaria richiesta (test diarie e valutazioni funzionali) per predisporre le proposte di rinnovo dei PRI.

Nelle equipe oltre all'aggiornamento delle **diarie** individuali dove si riportano osservazioni e indicazioni sui singoli casi, viene redatto un **verbale riunioni** che registra le decisioni cliniche e organizzative della struttura.

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

Per ciascun utente è compilata una **Cartella Clinica Riabilitativa**, periodicamente aggiornata, che contiene:

Dati base

- autorizzazione dati sensibili
- dati anagrafici e anamnestici
- elementi di valutazione sociale (carta identità, tessera sanitaria, invalidità, tutele)

Dati rinnovabili

- consenso informato
- scheda farmaci
- strumenti di valutazione standardizzati utilizzati (Barthel, SVAMA, SPMSQ)
- valutazioni funzionali della disabilità (con codici ICF)
- proposta progetto riabilitativo
- diarie prestazioni erogate
- registrazione delle presenze e assenze dell'utente
- tutti gli elementi previsti per assolvere al debito informativo regionale (SIAR)

FASE	ATTORE	AZIONE	STRUMENTO
1) PRIMA VISITA	<i>Medico responsabile</i>	<i>ANAMNESI</i>	CARTELLA CLINICA
		<i>VISITA CLINICA</i>	Esame obiettivo e specialistico Scheda infermieristica
	<i>COORDINATORE Assistente sociale</i>	<i>OSSERVAZIONE E VALUTAZIONE</i>	Valutazione funzionale iniziale Scheda dati sociali
		<i>CONSENSO INFORMATO</i>	<i>ALLEGATO 3 Consenso informato</i>
2) VALUTAZIONE INIZIALE	<i>MEDICO COORDINATORE. INFERMIERE</i>	<i>VALUTAZIONE Autonomie, Abilità Comunicative e mentali, comorbidità e adattamento</i> <i>GESTIONE FARMACI e alimenti</i>	<i>CARTELLA CLINICA</i> Scheda FARMACI e Alimenti
	<i>TERAPISTA Riab. EDUCATORE PSICOLOGO</i>	<i>VALUTAZIONE ANALISI BISOGNI RIABILITATIVI</i>	<i>CARTELLA CLINICA</i> Valutazione funzionale iniz. Test: SVAMA; SPMSQ Barthel, <i>CHECK-LIST ICF</i>
3) ELABORAZIONE PROGETTO DI RIABILITAZIONE INDIVIDUALE	<i>EQUIPE MULTIDISCIPLINARE</i>	<i>PROPOSTA e PROGRAMMA RIABILITATIVO</i>	<i>CARTELLA CLINICA</i> Proposta Progetto riabilitativo Programma riabilitativo
4) ELABORAZIONE DATI	<i>MEDICO Responsabile</i>	<i>COMPILAZIONE SIAR CONSENSO INFORMATO</i>	<i>SIAR</i>
5) COUNSELING FIRMA PROGETTO	<i>MEDICO Coordinatore Operatore di riferimento..</i>	<i>COUNSELING PROPOSTA 'INTERVENTO ASPETTATIVE</i>	<i>CARTELLA CLINICA</i> SIAR Aspettative utente e familiari
6) VALUTAZIONE intermedia (per PRI >180gg)	<i>EQUIPE MULTIDISCIPLINARE Medico psicologo terapista</i>	<i>Verifica intervento e aspettative</i>	Cartella clinica VALUTAZIONI FUNZIONALI intermedia TEST
7) VALUTAZIONE FINALE E DIMISSIONE	<i>EQUIPE MULTIDISCIPLINARE COORDINATA DAL MEDICO</i>	<i>Redazioni dei risultati raggiunti</i>	Relazione Dimissione Richiesta di prosecuzione intervento

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

PROCEDURE DI SUPPORTO AL PROCESSO RIABILITATIVO ASSISTENZIALE

AZIONE	ATTORE	STRUMENTO
PRESCRIZIONI TERAPEUTICHE	MEDICO INFERMIERE	CARTELLA <i>Diaria Terapia farmacologia</i> <i>Scheda infermieristica</i> <i>ricettario</i>
ESAMI DIAGNOSTICI RICHIESTE SPECIALISTICHE	MEDICO INFERMIERE	CARTELLA <i>Diaria</i> <i>ricettario</i>
SEDAZIONE CONTENZIONE	MEDICO Terapista INFERMIERE	CARTELLA <i>Diaria</i> <i>ricettario</i>
PREVENZIONE RISCHIO CLINICO	Terapisti	<i>Report eventi clinici</i>
IDRATAZIONE	Terapisti	<i>Report idratazione</i>
PREVENZIONE DELLE CADUTE EVENTI AVVERSI	Terapisti	<i>Report cadute e eventi avversi</i>

PROCEDURE PER LA GESTIONE LOGISTICA

PROCEDURE PER L'IGIENE DELLA REFEZIONE	Coordinatore	- ADOZIONE PIANO AZIENDALE HACCP -MODULISTICA RAPPORTINI DI CUCINA
PROCEDURE PER L'ALIMENTAZIONE ASSISTITA	OSS Coordinatore	SCHEDE PERSONALI PZ ABBISOGNEVOLI REFEZIONE ASSISTITA
PROCEDURE PER L'IGIENE E SANIFICAZIONE AMBIENTALE	OSS Coordinatore	CALENDARIO DELLA SANIFICAZIONE AMBIENTALE PROGRAMMATA
SICUREZZA	OSS	Procedure prevenzione eventi avversi Report cadute, crisi

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

Il **medico responsabile** verifica e aggiorna la diagnosi di ingresso che viene codificata secondo la versione italiana dell' ICD9-CM, riporta le terapie in atto, raccoglie l'anamnesi e gli esami diagnostici effettuati, realizza un'osservazione clinica con esame obiettivo e specialistico, indica all'equipe le necessarie valutazioni funzionali delle diverse aree d'intervento.

Ogni **operatore** dell'equipe, per la parte di propria competenza, effettua una **valutazione funzionale** per determinare tutti gli elementi necessari alla redazione del Progetto Riabilitativo Individuale ed alla presa in carico:

- individuare i bisogni del paziente e dei suoi familiari,
- valutare i vari tipi di disabilità: cognitiva, neurologica, psichiatrica e sociale
- individuare punti critici e di forza nonché le abilità da sviluppare o recuperare (codifica ICF)
- valutare le autonomie personali e sociali e il livello di assistenza richiesto
- i fattori personali, familiari, ambientali.

Strumenti diagnostici

1. valutazioni e osservazioni,
2. **scale di valutazione** (Barthel, SVAMA, SPQMS, Vineland).
3. Checklist dell'**ICF** (Classificazione internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute dell'OMS) introdotto dal 2003 dall'ASP della regione Lazio per definire le disabilità oggetto di intervento con relativi qualificatori.

Gli elementi emersi nelle singole valutazioni sono condivisi tra tutti i componenti dell'equipe in apposite riunioni, e sulla base della diagnosi medica e della valutazione pluridisciplinare **l'equipe riabilitativa**:

- elabora il progetto riabilitativo individuale (accessi educativi, psicologici e counseling)
- individua il programma riabilitativo settimanale, (laboratori ed attività settimanali previste)
- definisce, nelle linee generali, gli obiettivi a breve, medio e lungo termine, con codifica ICF
- comunica e condivide con le famiglie la proposta riabilitativa
- verifica periodicamente la validità degli interventi programmati e valuta i risultati ottenuti,
- modifica le azioni e gli interventi ove la verifica di cui al punto precedente ne evidenzia la necessità.

Programma Settimanale

Il progetto riabilitativo si articola attraverso interventi giornalieri in un **programma settimanale**, che viene presentato all'utente e ai familiari per essere approvato e sottoscritto registrando anche le **aspettative** dell'utenza all'inizio dell'intervento e sottoposto a verifica.

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	
		Rev 6

Attività:

L'attività riabilitativa si svolge dal **lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 15,15** e in assenza di utenza dalle 15.00 alle 15,30 per elaborazione diarie quotidiane da parte degli operatori e il giovedì dalle ore 15,45 alle 18.00 per la riunione d'equipe settimanale con il medico responsabile

	LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ
8.45 9.00	<i>apertura</i>	<i>apertura</i>	<i>apertura</i>	<i>apertura</i>	<i>apertura</i>
09.00 09.30	<i>cerchio</i>	<i>cerchio</i>	<i>cerchio</i>	<i>cerchio</i>	<i>cerchio</i>
09.30 10.00	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>
10.00 10.30	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>
10.30 11.00	<i>merenda</i>	<i>merenda</i>	<i>merenda</i>	<i>merenda</i>	<i>merenda</i>
11.00 11.30	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>
11.30 12.00	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>
12.00 13.00	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>	<i>laboratori</i>
13.00 13.45	<i>pranzo</i>	<i>pranzo</i>	<i>pranzo</i>	<i>pranzo</i>	<i>pranzo</i>
13.45 15.00	<i>Giochi e musica</i>	<i>Giochi e musica</i>	<i>Giochi e musica</i>	<i>Giochi e musica</i>	<i>Giochi e musica</i>
15.15	<i>chiusura</i>	<i>chiusura</i>	<i>chiusura</i>	<i>chiusura</i>	<i>chiusura</i>
15.15 15.30	<i>Attività in assenza di utenza: elaborazione diarie</i>				
15.45 18.00	-	-	--	<i>Equipe colloqui</i>	

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

Sono previsti **interventi riabilitativi educativi, psicologici, infermieristici e neuromotori oltre a pratiche con maestri d'arte per lavori artistici espressivi**

1. Interventi educativi

i. **Laboratorio di Tessitura**

L'attività delletessitura comprende principalmente il lavoro al telaio ma anche molti compiti preparativi e accessori (lavaggio lana, cardatura, filatura, progettazione e preparazione dell'ordito, etc.) e ulteriori compiti legati alla manutenzione e cura del laboratorio (pulizia e riordino, apparecchio e pulizia tavoli e stoviglie).

Si svolgono anche attività ludico/didattiche: letture di racconti, lavoro sul significato delle parole, scrittura, etc.

ii. **Laboratorio di Candele.** Elaborazione e produzione di candele con la pura cera d'api e secondo il metodo dell'immersione. Creazione della scatola dipinta insieme al maestro d'arte.

iii. **Laboratorio delle autonomie: Falegnameria, Orto, Serra e Forestazione.**

Cura e manutenzione dell'ambiente interno ed esterno della struttura:

all'interno rifinitura e restauro di piccoli manufatti di legno attraverso l'uso di strumenti elementari e sotto la guida degli educatori e di maestri d'arte;

all'esterno cura del giardino, dell'orto stagionale, della serra, degli animali, degli alberi (olivi e frutteto), con taglio della legna e raccolta delle olive. Sono previsti inoltre interventi presso la struttura di falegnameria dell'associazione sita nel paese per sviluppare abilità socio-lavorative e relazionali con finalità inclusiva.

iv. **Attività ludiche-ricreative**

Oltre al lavoro educativo presente in tutti i laboratori si organizzano all'esterno: passeggiate nel bosco, giochi, visita e cura degli animali presenti (gatti e asini).

2. Interventi psicologici

3. Interventi di riabilitazione neuromotoria

4. Attività espressiva ed artistica

i. *giochi ritmici* e musica d'insieme

ii. *canto corale e ascolto*, con tutto il gruppo di utenti e operatori

iii. *disegno, pittura, attività creativa*

5. Sostegno psicologico e sociale

Fa parte integrante del programma della struttura, promuovere la partecipazione e la collaborazione delle famiglie degli utenti, per il raggiungimento degli obiettivi terapeutici, il miglioramento delle relazioni familiari e sociali in uno spirito comunitario e inclusivo.

Vengono realizzati interventi d'aiuto per la famiglia attraverso periodici incontri di counseling per favorire l'inserimento del disabile nel contesto sociale di appartenenza o facilitando percorsi di autonomia.

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

Il pranzo

Prima del pranzo gli operatori provvedono ad effettuare le normali attività di assistenza igienica e cura della persona.

Sulla base delle prescrizioni di **diete** per persone con intolleranze e allergie o bisogni dietetici personali viene realizzato dalla cucina un menù che tiene conto dei diversi bisogni dei pazienti.

Ciascun gruppo pranza al suo tavolo supervisionato e assistito, ove sia necessario, da un educatore e/o da un assistente.

Durante il pranzo che si svolge da 12.45 alle 13.45 si realizza un'attività educativa volta al rispetto di regole sociali, e all'espressione di bisogni, gli assistenti imboccano, aiutano o supervisionano in base alle limitazioni dell'utente.

Gli educatori, contestualmente, supervisionano l'andamento del gruppo a tavola e danno indicazioni ai più abili per apprendere abilità domestiche come apparecchiare e sparecchiare e servire ai tavoli e sistemare o pulire.

Le terapie

L'infermiere controlla la regolare tenuta degli strumenti medici, dei farmaci personali e della struttura. Inoltre registra sulla diaria infermieristica le terapie somministrate giornalmente indicate dalla scheda 3 Somm. Farmaci o gli interventi infermieristici effettuati (tamponi, medicazioni, rilevamento Tc o pressione arteriosa, ecc)

Verifica deli interventi

E' prevista la verifica sistematica degli interventi attraverso:

- riunione settimanale clinica dell'equipe allargata a tutti gli operatori, medici, terapisti, educatori, e assistenti;
- riunione quindicinale dell'equipe clinica di ciascun laboratorio per monitorare l'andamento dei progetti individuali nel piccolo gruppo di appartenenza;
- verifica intermedia del lavoro individuale e degli obiettivi preposti;
- condivisione nel collegio dell'esperienza personale con approfondimenti biografici e colloqui socio- terapeutici.
- incontri individuali con le singole famiglie e con i singoli utenti, secondo le necessità del progetto e le richieste delle famiglie.

Assenze dal servizio:

In caso di **assenza** dell'utente per motivi di salute, **dopo cinque giorni** è necessario presentare in amministrazione per la riammissione al Centro diurno un certificato medico da consegnare al rientro ove si attesti che il pz non ha patologie diffuse. Per assenze inferiori ai cinque giorni è sufficiente la giustificazione della famiglia.

Con **l'epidemia COVID** a titolo preventivo viene richiesto certificato medico anche per assenze inferiori a 5 gg dovute a cause infettive come influenza, mentre si chiede **autodichiarazione** di assenze non dovute a malattie diffuse.

E' stato inoltre formalizzato un **patto di corresponsabilità** per condividere consapevolmente la gestione del rischio clinico con i familiari o tutori.

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

Assenze prolungate (**dopo sette giorni**) e non giustificate possono portare alla chiusura anticipata del progetto riabilitativo. Così come da recente normativa regionale (DGR 979 e DCA 101) assenze superiori a 60 gg in un anno possono inficiare il trattamento riabilitativo che pertanto può essere chiuso dall'equipe.

Dimissione dal servizio:

La dimissione dal servizio può avvenire per:

- 1) dichiarazione di rinuncia
- 2) trasferimento in altro Comune;
- 3) fine del progetto riabilitativo concordata con l'utente e i servizi ASL competenti
- 4) chiusura del progetto riabilitativo per assenze eccessive o comportamenti che inficiano il progetto stesso.

Durata :

Il progetto riabilitativo può durare da un anno a un minimo di 60 giorni.

Con il decreto 39/2012 la Regione Lazio ha stabilito nuove procedure per la richiesta d'intervento che deve essere autorizzata dai servizi specialistici di appartenenza e non più dal medico curante.

6) Formazione

Una volta al mese, il giovedì, si affrontano nella riunione di équipe tematiche cliniche specifiche a partire dall'esperienza clinica confrontando i diversi punti di vista delle diverse professionalità coinvolte nel progetto riabilitativo individuale.

Si realizza pertanto un incontro collegiale o di équipe, teso alla formazione continua, mettendo a confronto le metodologie e i modelli teorici più accreditati e condivisi dall'equipe multidisciplinare.

Annualmente viene programmato un calendario di incontri formativi concordati con la direzione sanitaria, il collegio degli operatori e l'amministrazione, sui temi più funzionali al lavoro riabilitativo.

7) Figure Professionali

Direttore Sanitario

- È responsabile dell'organizzazione e della gestione operativa dei servizi della propria Direzione e degli adempimenti previsti dalla normativa in materia igienico-organizzativa (igiene ambientale, ristorazione collettiva, attività di pulizia)
- È responsabile del coordinamento e della gestione del personale sanitario destinato all'assistenza (impiego, destinazione, turni e congedi).
- Promuove l'introduzione e l'utilizzo degli strumenti e delle metodologie necessarie per la gestione del rischio clinico
- È responsabile della corretta gestione delle cartelle cliniche.

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

- Presidia al processo di approvvigionamento della farmacia e alla farmacovigilanza
- Promuove le iniziative per la formazione e l'aggiornamento del personale
- Vigila e cura la tenuta dell'archivio sanitario
- Vigila sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari
- Individua i bisogni informativi dell'organizzazione, la struttura del sistema informativo, le modalità di raccolta, la diffusione e l'utilizzo delle informazioni
- Vigila sul rispetto della normativa in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro
- Vigila sulla normativa in materia di protezione sanitaria dei pazienti e dei lavoratori
- Vigila sull'approvvigionamento di quanto necessario per il funzionamento dei servizi e l'attività assistenziale rivolta all'utenza
- Trasmette all'autorità competente le denunce prescritte dalle disposizioni di legge
- Vigila sull'utilizzo dei locali
- Vigila e tiene la documentazione relativa alle liste di attesa
- Propone eventuali modificazioni edilizie della struttura, l'acquisto di apparecchiature, attrezzature e arredi sanitari

Medico Responsabile di Progetto

- Effettua le anamnesi e le diagnosi sanitarie sui nuovi e/o potenziali pazienti
- Effettua la "presa in carico" che definisce il trattamento terapeutico e il progetto riabilitativo globale
- Partecipa alle riunioni di équipe volte alla valutazione dello stato/evoluzione dei pazienti
- Controlla il lavoro svolto dai terapisti della riabilitazione e dagli educatori e dal personale assistenziale
- Presta la propria consulenza, qualora necessaria, per la definizione di tutti i progetti relativi ai pazienti
- E' responsabile: della terapia e della qualità delle prestazioni erogate, della verifica, del monitoraggio del progetto e della documentazione medica

Assistente Sociale

- Gestisce la fase di accettazione degli utenti
- Gestisce la lista di attesa,
- Eroga l'assistenza sociale per gli utenti, verificando invalidità, L.104, tutele legali, compilando apposita scheda sociale.
- Supporta le famiglie nella gestione delle varie pratiche,
- Elabora i programmi di intervento sociale diretti a superare situazioni critiche
- Partecipa alle riunioni di équipe volte alla valutazione dello stato/evoluzione dei pazienti.
- Collabora, per la parte di propria competenza, alla definizione del Progetto Globale
- Riceve incarichi di coordinamento e controllo di servizi esterni
- Riceve le osservazioni o i reclami da parte degli Utenti provvedendo alla eventuale istruttoria e predisponendo la risposta.

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

Educatore Coordinatore

- Coordina le attività riabilitative accogliendo e registrando le presenze degli assistiti e vigilando sul rispetto delle direttive su misure di prevenzione in atto. (es. certificato medico per rientro dopo malattia, o autodichiarazione dei familiari)
- Mantiene per il proprio Centro una posizione di referente per gli operatori e le famiglie.
- Propone al DS i percorsi riabilitativi/educativi dei singoli utenti, che dovranno essere comunicati ai genitori all'inizio di ogni anno, ovvero in occasione di eventuali variazioni
- Partecipa alle riunioni della équipe pluridisciplinare
- Coordina le risorse, umane e non, assegnate al proprio Centro, tenendo conto delle indicazioni del Direttore sanitario, del Comitato di Coordinamento, nonché di quanto proposto e concordato dal Collegio degli operatori nell'ambito delle materie di pertinenza di tale organo.
- Concorda, all'inizio di ogni anno, con il Comitato di Coordinamento, il budget del Centro con l'eccezione delle spese alimentari.
- Individua, ad inizio di anno, la persona che lo sostituisce
- Predisporre, tenendo conto delle normative regionali, il piano annuale contenente orari, turni e ferie
- Su delega del Direttore Sanitario cura le sostituzioni in caso di assenza del personale e autorizza permessi e ferie tenendo conto delle esigenze di servizio
- Controlla la presenza in servizio degli operatori ed il rispetto dell'orario di lavoro
- Ad inizio di ogni anno e, se richiesto, più spesso, relaziona al Comitato Tecnico sulla programmazione delle attività, concordandone la valutazione con il Comitato stesso
- Partecipa al Comitato di Coordinamento, come componente a norma del Regolamento Generale.

Infermiere professionale

- partecipa con l'équipe multidisciplinare all'identificazione dei bisogni di salute della persona disabile e ne condivide i relativi obiettivi
- pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico
- garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche
- educa la persona e la famiglia alla salvaguardia della salute
- collabora con il Medico responsabile alla tenuta della cartella clinica personalizzata.

Educatori

- Partecipano con l'équipe, per la parte di propria competenza a definire la terapia riabilitativa più adeguata ad ogni singolo paziente
- Provvedono alle attività socio-educative dei pazienti durante il servizio erogato nei laboratori, programmando e personalizzando gli interventi.
- Effettuano l'osservazione, il monitoraggio e la verifica dei piani educativi in rapporto agli obiettivi precisati nel progetto globale di ciascun utente.

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

Terapisti della Riabilitazione

- Partecipano con l'équipe, per la parte di propria competenza a definire la terapia riabilitativa più adeguata ad ogni singolo paziente (tipologia e frequenza)
- Effettuano la terapia riabilitativa

Psicologi

- Partecipano con l'équipe, per la parte di propria competenza a definire la terapia riabilitativa più adeguata ad ogni singolo paziente
- Provvedono alle attività di sostegno psicologico dei pazienti durante il servizio erogato nei laboratori, programmando e personalizzando gli interventi.
- Effettuano l'osservazione, il monitoraggio e la verifica dei piani psicoterapici in rapporto agli obiettivi precisati nel progetto globale di ciascun utente.

Altre figure professionali

- Maestro d'arte Tessitura, Falegnameria e manutenzione, Attività artistiche espressive pittoriche musicali
- Esperto in attività fisiche e psicomotorie (Euritmia)

Operatori socio-sanitari

- Si occupano delle normali attività assistenziali dell'Utente, e supportano i terapisti e gli educatori nella specifica attività di recupero funzionale
- Provvedono alla somministrazione dei pasti
- Provvedono all'igiene personale dei pazienti

8) Indicatori

Strumenti di valutazione delle condizioni degli utenti mediante valutazione comparata tra il momento iniziale, intermedio e finale :

- Miglioramento delle capacità di relazione
- Riduzione dell'ansia
- Espressione di elementi di creatività
- Riduzione stereotipie e comportamenti disadattivi
- Riduzione comportamenti aggressivi
- Riduzione uso psicofarmaci
- Riduzione eventi di caduta
- Produttività nei laboratori
- Autonomie personali e sociali
- Strumento monitoraggio del livello di soddisfazione dei familiari

Associazione Loïc Francis-Lee	Percorso terapeutico assistenziale CD 2022	Rev 6
----------------------------------	---	-------

9) Procedure di erogazione del Servizio

Lo scopo della presente sezione è la descrizione delle varie fasi dell'erogazione del servizio, attraverso la definizione dei processi.

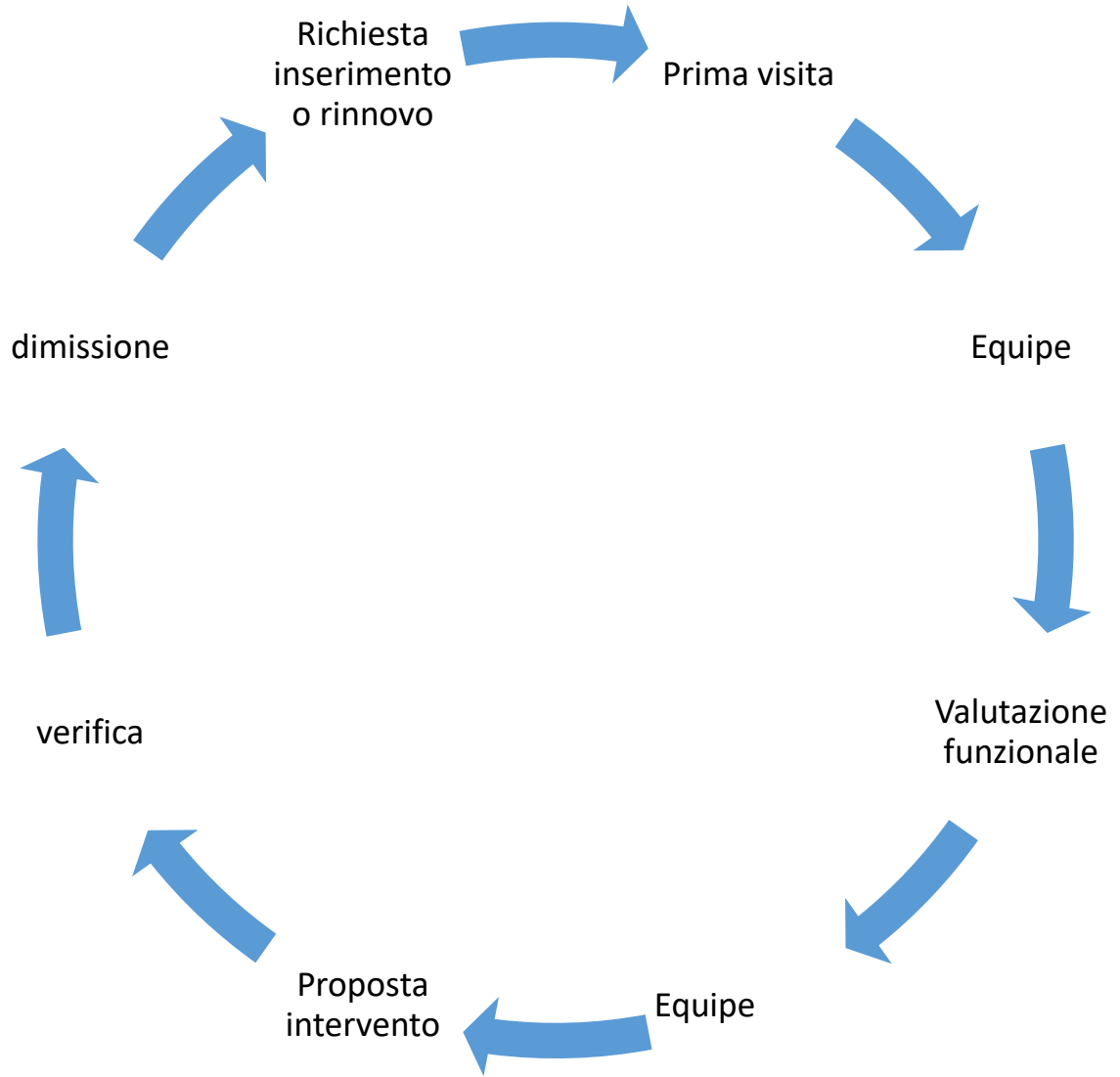
Per **processo** si intende l'insieme di attività finalizzate a soddisfare un determinato bisogno dell'utente.

La descrizione di tali processi e la loro schematizzazione permette, da un lato, una più facile comprensione dei meccanismi di funzionamento della struttura, dall'altro consente una accurata analisi di essi, al fine di operare un controllo di conformità, l'evidenziazione dei punti deboli, la conseguente programmazione di soluzioni di miglioramento.

Le **procedure** sono, invece un atto di sistematizzazione dei processi, finalizzato a garantire che il processo si svolga secondo criteri di qualità.

I momenti fondamentali dell'erogazione del servizio sono i seguenti:

- VALUTAZIONE
- EQUIPE
- INTERVENTO RIABILITATIVO
- VERIFICA
- DIMISSIONE



ALGORITMO DEI PROCESSI ASSISTENZIALI

