

ASSOCIAZIONE

la Nostra Famiglia

PRESIDIO DI RIABILITAZIONE A CICLO DIURNO E AMBULATORIALE

Padova



CARTA DEI SERVIZI

CARTA DEI SERVIZI
SEDE DI PADOVA

**IL PRESIDIO DI RIABILITAZIONE
de “LA NOSTRA FAMIGLIA” ,
sede di PADOVA A CICLO DIURNO
E AMBULATORIALE**

I. PRESENTAZIONE DEL PRESIDIO

1.1	Cenni sulla storia del Presidio e la missione	pag.	4
1.2	Strutture ed attrezzature	pag.	5
1.2.1	Ubicazione (accessibilità, uso dei mezzi pubblici)	pag.	5
1.2.2	Struttura edilizia	pag.	6
1.2.3	Tipologia delle attrezzature	pag.	6

**II. INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E I SERVIZI
FORNITI**

2.1	Bacino di utenza	pag.	7
2.2	Tipologia dei servizi e delle prestazioni erogate	pag.	7
2.3	Patologie trattate	pag.	8
2.4	Settori riabilitativi:	pag.	9
	• La fisioterapia		
	• La psicomotricità		
	• La logopedia		
	• La terapia occupazionale		
	• La neuropsicologia		

•	La neurovisione		
•	La psicopedagogia		
•	La psicoterapia		
•	Il trattamento psicoeducativo		
2.5	Servizi complementari	pag.	21
2.6	Procedure di accesso: accesso privato e accesso convenzionato	pag.	23
	* Accesso		
	* Prenotazione		
	* Pagamento		
	* Contatti preliminari		
2.7	Il percorso riabilitativo e l'erogazione delle prestazioni	pag.	24
2.8	Figure professionali e la dotazione organica del Presidio	pag.	26
2.9	L'organizzazione	pag.	27
2.10	Formazione	pag.	28
2.11	Tutela Operatori	pag.	28
III.	STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI	pag.	31
IV.	SISTEMI E PROCEDURE DI TUTELA DELL'UTENTE E DI VERIFICA	pag.	36
V.	ASSOCIAZIONI-ENTI COLLATERALI	pag.	37

CARTA DEI SERVIZI

I. PRESENTAZIONE DEL PRESIDIO

I.1 Cenni sulla storia del Presidio e della sua missione

Il Presidio di riabilitazione de “La Nostra Famiglia” di Padova viene realizzato nell’ottobre 1974 nella sede dell’allora Casa di cura “Villa Frida”, via Carducci, 25.

Avvia ufficialmente la propria attività nell’ottobre dell’anno successivo dopo l’acquisizione delle prescritte autorizzazioni al funzionamento.

La sua costituzione fu il risultato di una serie di azioni da parte dei genitori con figli disabili della sede di Padova seguiti nei Centri di S. Vito e Conegliano, per avere in città servizi riabilitativi per minori con disabilità, fondati sull’esperienza a loro già nota de “La Nostra Famiglia”.

La struttura si pone subito all’attenzione dell’utenza e del contesto socio sanitario locale, sia per la gamma dei servizi attivati in brevissimo tempo, sia per l’appropriatezza degli interventi. La specificità che le viene riconosciuta è quella della Riabilitazione in età evolutiva.

Con l’avvento della L.833/78 – istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale – il Centro entra nel novero delle strutture ex art. 26 ed in tale ambito viene compreso nel settore sanitario.

La fisionomia organizzativa e funzionale del Centro cresce con gradualità fino a raggiungere all’inizio degli anni ottanta un assetto rispondente alle necessità dell’utenza locale in ordine ai bisogni riabilitativi di soggetti affetti da menomazioni neuro-psico-motorie e sensoriali.

All'epoca risultano infatti attivate le aree della diagnostica, della psicomotricità, della logopedia, della fisioterapia, della psicoterapia, della scuola, grazie alla presenza nel centro di una scuola elementare statale.

Tale organizzazione rimarrà immutata fino alla metà degli anni novanta quando venne deciso di chiudere la scuola per la riduzione di utenti, dei quali si era mediamente accentuata la gravità clinica ed erano comunque passati nella scuola pubblica a seguito dei processi di integrazione scolastica in atto, considerati preferenziali dalle famiglie rispetto alla scuola del Centro.

La struttura, in quanto erogatrice di un servizio sanitario pubblico gratuito opera in convenzione con la ULSS 21 (ora I6) fino al 1996, successivamente il Presidio transita nella posizione di "accreditamento provvisorio" con la Regione Veneto ed inizia ad operare sulla base di volumi di prestazioni fissati annualmente con delibera regionale.

Il Presidio ha oggi valenza strategica per l'area padovana e per l'utenza più vicina delle province di Venezia e Rovigo. Inoltre le collaborazioni in atto con le cliniche universitarie e l'azienda ospedaliera qualificano l'attività del Presidio e portano a fruire dei servizi una utenza che trova in essi risposte adeguate sul piano umano e tecnico, nonché una valida alternativa per alcune necessità cliniche al ricovero ospedaliero, con minori costi anche per il servizio sanitario.

Struttura edilizia e tipologia delle attrezzature

1.2.1 Ubicazione (accessibilità, uso dei mezzi pubblici)

Il Presidio di riabilitazione ha sede in Padova, 35123, Via Carducci, 25; Tel.: 049/8805288-357 – Fax 049/8803732 – e-mail padova@pd.inf.it

E' ubicato entro la cerchia delle mura cittadine. Due sono le provenienze di accesso: da Prato della Valle e da Piazzale Santa

Croce. I due accessi subiscono i vincoli dell'Amministrazione Comunale connessi con le limitazioni al traffico causa inquinamento. E' servito da più linee urbane: Metrobus, Bus n. 8, n.22, n. 24, extraurbane A e AT.

I.2.2 Struttura edilizia

Il Presidio occupa un'area di circa 4000 mq di cui 2000 circa coperti, il resto destinato a parcheggio e area verde. I cortili interni sono alberati.

Lo stabile si sviluppa su quattro piani:

- piano seminterrato: servizi logistici;
- piano rialzato: uffici amministrativi, parte diagnostica e riabilitativa
- primo piano: alloggi, sala mensa, cucina, sala riunioni, riabilitazione
- secondo piano: locali adibiti alla riabilitazione.

I quattro piani sono serviti da una rampa di scale e da un ascensore; in prospettiva sarà aggiunta una seconda rampa di scale ed un secondo ascensore.

I.2.3 Tipologia delle attrezzature

La sede dispone di attrezzature adeguate ai bisogni dell'utenza ed alle diverse tipologie di attività:

- risorse tecnologiche atte allo svolgimento di prestazioni diagnostiche e riabilitative;
- attrezzature informatiche e di rieducazione funzionale in ambienti adibiti ad attività individuali e/o di gruppo.

II. INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E I SERVIZI FORNITI

2.1 Bacino di utenza

Il Presidio di riabilitazione de “La Nostra Famiglia” serve le popolazioni:

- di Padova e Provincia (Az. ULSS 16, Az. ULSS 15, Az. ULSS 14, Az. ULSS 17) con un’utenza pari all’85%;
- della Provincia di Venezia (Az. ULSS 13), con un’utenza pari al 14%;
- delle Provincia di Rovigo (Az. ULSS 19), con un’utenza dell’1%.

2.2 Tipologia dei trattamenti e delle prestazioni erogate

- Il Presidio attua trattamenti **ambulatoriali, domiciliari, a ciclo diurno**.

Il trattamento **ambulatoriale** viene effettuato attraverso un programma di accesso giornaliero al Presidio con frequenza settimanale variabile.

Il trattamento **domiciliare** è riservato a soggetti affetti da quadri patologici tali da rendere impossibile o estremamente difficoltoso l’accesso alla struttura.

Il trattamento **a ciclo diurno** prevede la permanenza dei minori presso il Presidio nell’arco della giornata, con la consumazione del pasto di mezzogiorno.

- Il trattamento risponde sia alle necessità riabilitative dei singoli, sia a tre esigenze fondamentali:
- miglioramento delle capacità di adattamento del bambino

- alle situazioni extra familiari;
- organizzazione di una autonomia personale e sociale
- adattamento al gruppo.

Il Presidio fornisce, oltre alla visita specialistica iniziale, una serie di valutazioni funzionali necessarie per verificare l'ipotesi diagnostica, nonché altre valutazioni dell'attività nel quadro dell'attività di consulenza alla Scuola e di orientamento alla famiglia.

E' possibile avere specifici approfondimenti sul piano clinico e funzionale e la formulazione di progetti riabilitativi e prognosi.

Viene poi proposto un percorso riabilitativo che conta di trattamenti riabilitativi specifici di prestazioni collaterali quali la consulenza alla scuola ed un sostegno alla famiglia.

Il Presidio si rivolge a soggetti prevalentemente in età evolutiva, nei seguenti settori:

- fisioterapia
- psicomotricità
- logopedia
- terapia occupazionale
- neuropsicologia
- psicoeducazione
- psicoterapia
- sostegno psicologico
- servizi complementari

2.3 Patologie trattate

- ritardo motorio
- ritardo psicomotorio
- ritardo intellettivo
- disturbi del comportamento e della relazione
- disturbi di apprendimento e del linguaggio
- disturbi neurosensoriali (visivi complessi e audiofonologici)
- patologie neuromuscolari

- paralisi cerebrali infantili
- esiti di trauma cranico
- esiti di neoplasie del sistema nervoso centrale, in particolare midollari
- patologie dell'apparato locomotore di natura ortopedica
- psicopatologie

Il Presidio è abilitato ad effettuare interventi riabilitativi a totale carico del Servizio Sanitario Regionale ed autorizzato a funzionare in base alle vigenti leggi sanitarie.

L'approfondimento diagnostico-funzionale dei soggetti in età evolutiva si svolge all'interno del Presidio per quanto riguarda le valutazioni funzionali, mentre per i casi la cui situazione di disabilità risulti particolarmente complessa, è operativo un collegamento tra il Presidi e l'Istituto Scientifico "E. Medea – La Nostra Famiglia" di Bosisio Parini (Lecco), il Polo di Conegliano Veneto ed, all'esterno, con Enti Ospedalieri di scelta dei familiari.

Ogni progetto riabilitativo è preceduto da una visita specialistica, talvolta con il coinvolgimento di più professionalità (per cui si attiva il "diurnato diagnostico"), da una serie di valutazioni funzionali e viene formulato e monitorato nel tempo dall'équipe multidisciplinare.

2.4 Settori riabilitativi

La Fisioterapia

E' la terapia del movimento che interviene sui segni patologici del paziente per rimuoverli o ridurli attraverso tecniche specifiche di mobilizzazione passiva ed attiva. E' un intervento sempre personalizzato.

Obiettivi

- curare le posture, favorire l'evoluzione motoria, l'adattamento funzionale e la facilitazione dello spostamento mediante tecniche mirate, l'utilizzo di ortesi e ausili;

- attività specifiche per i disabili motori gravi: migliorare la respirazione mediante drenaggio posturale;
- facilitare i compensi utili, contrastare quelli dannosi;
- prevenire le deformità secondarie alla patologia neurologica, ortopedica, posturale;
- ricercare ogni possibile soluzione affinché la mobilità residua dei pazienti con disabilità motoria possa essere valorizzata in progetti funzionali mirati, adattati ad ogni singolo paziente.

Modalità operative

- effettuare le visite fisiatriche e le valutazioni chinesio-logiche, il bilancio funzionale per ogni stadio e per ogni quadro clinico, indagini strumentali, valutazioni quantitative e qualitative per individuare i segni patologici specifici di ogni quadro clinico;
- intervenire per prevenire, ridurre, superare le limitazioni articolari ed il deficit di forza, operare le scelte opportune per arrivare al massimo dell'autonomia e della funzionalità motoria. Attuare l'adattamento di tutori statici e dinamici, ortesi ed ausili più opportuni per favorire la cura posturale, ridurre e prevenire le deformità;
- intervenire in modo specifico, con tecniche di facilitazione neuromotorie e richieste di movimenti selettivi, sui segni patologici che caratterizzano il quadro clinico;
- superare le difficoltà percettivo-prassiche che condizionano le scelte funzionali, favorendo il carico, il controllo motorio, gli spostamenti facilitati finalizzati al raggiungimento dell'autonomia e degli spostamenti.

Strumenti valutativi

- video-tape – scale valutative

Operatori

- fisiatra- fisioterapista – infermiere – assistente disabili
- consulenze ortopediche e neurochirurgiche.

La Neuropsicomotricità

E' l'educazione attraverso il movimento con cui si favorisce l'evoluzione cognitiva e lo sviluppo della persona, mediante la conoscenza di sé, degli altri, dell'ambiente secondo parametri spazio temporali, comunicativi e relazionali.

La pratica psicomotoria che si esprime presso il Presidio è:

Riabilitazione e Terapia neuropsicomotoria

Settore in cui si trattano sia le disarmonie, i ritardi dello sviluppo neuromotorio e neuropsicologico che i ritardi mentali mediante proposte di gioco corporeo, utilizzando materiale non strutturato in spazi ampi ed accoglienti, che favoriscano l'espressività e la creatività del bambino, la maturazione personale, la comunicazione e la simbolizzazione.

Sono inoltre possibili interventi psicomotori a valenza relazionale, rivolti a soggetti con disarmonie dello sviluppo e problematiche relazionali, problemi di personalità primitivi o secondari a cerebropatia.

Obiettivi

- intervenire sulle disarmonie e sui ritardi dello sviluppo, perché il bambino riprenda e completi la sua linea evolutiva, migliori la comunicazione e conquisti la sua identità, potendo così strutturare in modo armonico la sua personalità;
- facilitare l'incontro con il bambino e stabilire una relazione

privilegiata.

Mezzi

- luogo specifico e materiali strutturati e non strutturati

Operatori

- terapeuta della neuropsicomotricità supervisionato dal neuropsichiatra infantile e dallo psicologo.

La Logopedia

E' il trattamento specifico per ridurre o risolvere i disturbi di linguaggio semplici e complessi, primitivi o secondari a cerebropatia o i disturbi specifici di apprendimento

- della letto-scrittura.

Cura la comunicazione attraverso lo stimolo all'ascolto per facilitare l'attenzione uditiva e la decodifica simbolica e semantica, migliora il ritmo respiratorio, l'espressione verbale e la gestualità.

Si avvale di materiale strutturato, oggettivo o iconografico. Utilizza anche strumenti informatici per migliorare l'attenzione e la sintesi visivo-uditiva, il linguaggio verbale, gli apprendimenti linguistici e la comunicazione scritta.

Obiettivi

- facilitare l'analisi uditiva, la comprensione del significato dei gesti e dei messaggi verbali (semantica);
- facilitare la deglutizione, la masticazione, la motilità buccale, la sinergia dell'alimentazione in collaborazione con il fisioterapista;
- facilitare l'emissione della voce, l'articolazione dei fonemi, la strutturazione della parola, della frase;
- migliorare il ritmo soprattutto associato all'emissione della

- parola;
- migliorare l'espressione verbale ed i suoi contenuti;
- stimolare l'espressione gestuale;
- facilitare la comunicazione alternativa;
- coinvolgere genitori, familiari, insegnanti nei processi comunicativi e neurolinguistici;
- effettuare la verifica, lo studio, l'analisi dei processi di decodificazione e della motivazione a comunicare.
- migliorare la decodifica e la comprensione della lettura
- migliorare le competenze ortografiche

Mezzi

- Si avvale di materiale strutturato e specifico sia per le valutazioni che per le esercitazioni.

Operatori

- neuropsichiatra infantile – logopedisti – psicologo

La Terapia Occupazionale

E' un settore rivolto a soggetti con disabilità fisiche – mentali – emozionali – di sviluppo, per favorire il raggiungimento della indipendenza nella vita quotidiana e nelle attività prato-gnosiche.

Gli ambiti della terapia occupazionale sono:

- autonomia funzionale;
- apprendimento;
- adattamento di ortesi – ausili – anche informatici - per l'autonomia e la funzionalità.

Obiettivi

- studiare le abilità residue del paziente sul piano motorio,

cognitivo, operativo (in relazione alla comprensione del compito e alla sequenzialità), sociale relativamente alla partecipazione alle attività di gruppo ed assunzione di un ruolo;

- favorire lo sviluppo della funzionalità nella misura ottimale consentita dalla disabilità specifica;
- addestrare l'operatività in funzione del raggiungimento degli obiettivi funzionali previsti;
- favorire l'acquisizione di autonomia decisionale ed operativa;
- mantenere o raggiungere un sufficiente livello di autostima in relazione alla verifica delle proprie abilità operative.

Modalità operative

- fare osservazioni del comportamento spontaneo del paziente in ordine all'autonomia;
- favorire nel paziente la capacità di essere indipendente nelle attività quotidiane;
- far crescere il soggetto nell'autonomia interiore perché "abbia voglia" di essere autonomo;
- progettare il piano di intervento nei mezzi, tempi, verifiche; detto piano viene realizzato mediante passaggi graduali dalla valutazione all'applicazione

Mezzi

- spazi – materiale strutturato:
- studio dell'ambiente di vita;
- selezione del materiale;
- scelta degli ausili;
- studio delle attitudini del paziente.

Operatori

gli specialisti di riferimento sono il fisiatra, il neuropsichiatra, il terapeuta occupazionale, l'educatore specializzato, lo psicologo,.

La Neuropsicologia

La neuropsicologia è il settore delle neuroscienze che studia la base neurofisiologica delle funzioni mentali (memoria, attenzione, percezione, emozioni, ecc.). La valutazione neuropsicologica consente di valutare il livello cognitivo di ogni singolo soggetto e di definire il profilo funzionale, valutando le funzioni visuoperceptive, le funzioni sensopropriocettive, le funzioni audioperceptive, l'organizzazione spaziale e prassico-costruttiva, le funzioni cognitive e metacognitive, incluse le capacità di attenzione e controllo, l'organizzazione concettuale, le abilità logiche, le funzioni mnestiche, le competenze linguistiche e metalinguistiche e le abilità logico-matematiche.

Dalla valutazione neuropsicologica emergono le indicazioni per il trattamento riabilitativo neuropsicologico che si articola attraverso interventi riabilitativi differenziati, che includono anche il training per l'uso di ausili informatici.

Obiettivi generali:

- i dati neuropsicologici rilevati dalle valutazioni specifiche sono utili per determinare l'abilità del paziente di apprendere e generalizzare nuove strategie. Lo scopo della riabilitazione è pertanto quello di ottimizzare le strategie ed i compensi di cui il paziente dispone per un adattamento funzionale nonostante il danno o la disfunzione cerebrale e/o encefalico subito. Fondamentale è aiutare il soggetto ad elaborare ed ottimizzare le strategie compensatorie.

Obiettivi specifici:

- favorire il metodo di apprendimento
- favorire la rappresentazione spaziale
- favorire la sintesi spazio-temporale

- migliorare l'attenzione
- migliorare le strategie di analisi
- migliorare le strategie di acquisizione dei dati
- migliorare le strategie di memoria
- sviluppare abilità metacognitive
- favorire l'utilizzo di ausili informatici
- identificare specifici programmi d'intervento in ambito scolastico e familiare.

Operatori

- neuropsichiatra infantile – terapista (con formazione pedagogica e neuropsicologica) – logopedista – psicologo

La Neurovisione

Si rivolge a quei soggetti che oltre ai problemi motori e/o psichici presentano anche problemi visivi (nistagmo, disprassia oculare, ambliopia)

Obiettivi

- valutare il tipo di deficit oculare anche tramite consulenza e visite specialistiche effettuate nella Sede di Passignano di Prato
- stimolare l'attenzione visiva e la coordinazione oculare
- stimolare le gnosi visive
- favorire la coordinazione oculo-manuale

Modalità operative

- osservazioni del soggetto
- eventuale richiesta di consulenza da parte del medico oculista
- inizio trattamento e/o indicazioni ai genitori, alla scuola, al fisioterapista

Mezzi

- GPS, computer, materiale strutturato e figurato, materiale non strutturato (luci, colori)

Operatori

- neuropsichiatra infantile – fisiatra - terapeuta della neurovisione.

La Psicopedagogia

Tutti i bambini che accedono al Presidio e che presentano una difficoltà di apprendimento o un ritardo cognitivo sono sottoposti a valutazioni psicopedagogiche per individuare la natura dei problemi segnalati.

Obiettivi

- valutare lo sviluppo cognitivo
- individuare eventuali problemi specifici di apprendimento (dislessia, discalculia, ecc.)
- dare indicazioni alle insegnanti sul funzionamento cognitivo del bambino per approfondire la difficoltà scolastica o per la stesura del PEI e del PDF
- armonizzare gli interventi riabilitativi in atto con quelli didattico pedagogici
- definire il progetto educativo

Modalità operative

- effettuare valutazioni, su richiesta della Neuropsichiatra Infantile, da parte della psicologa tramite tests standardizzati
- incontro di sintesi tra Neuropsichiatra Infantile e psicologo

- restituzione ai genitori degli esiti delle valutazioni
- eventuale stesura di una relazione scritta o incontro con gli insegnanti
- eventuale inizio del trattamento specifico

Mezzi

- tests psicometrici cognitivi, test percettivi, tests neuropsicologici.

Operatori

- neuropsichiatra infantile, psicologo

Il Trattamento Psicoeducativo

Gli interventi effettuati dagli educatori professionali, individualmente od in collaborazione con gli psicologi ed altri terapisti della riabilitazione, mirano a migliorare la situazione complessiva del soggetto, le sue capacità di autonomia personale e sociale e le sue relazioni con l'ambiente di riferimento.

Modalità operative ed obiettivi

A seconda delle fasce d'età e della patologia presentata dal singolo soggetto, si possono distinguere:

- trattamenti individuali ed in piccolo gruppo per bambini affetti da autismo infantile e sindromi correlate.

I principali **obiettivi** da raggiungere sono:

- favorire lo sviluppo dell'individuo, la sua integrazione sociale e l'autonomia, tenendo conto dei deficit specifici che il disturbo autistico comporta

- trattamenti in piccolo gruppo con valenza psicomotoria-educativa al fine di promuovere l'intersoggettività fra i bambini e fra questi e gli operatori, migliorare la coordinazione motoria, la motricità globale e fine.

I principali **obiettivi** di questo tipo di progetto sono:

- favorire l'intersoggettività, l'interiorizzazione di semplici regole sociali, la funzione richiestiva e la comprensione delle attività attraverso l'uso di un codice figurato;
- favorire l'accettazione delle frustrazioni, il riconoscimento dei riferimenti topologici e dello schema corporeo, il contenimento dell'iperattività e ricerca di rilassamento corporeo globale e segmentarlo.
- trattamenti individuali o in piccolo gruppo per soggetti con ritardo mentale

medio/grave e problemi comportamentali, con gli **obiettivi**

di:

- stimolare le autonomie personali e sociali
- mettere in gioco le competenze acquisite in percorsi precedenti con un gruppo di coetanei
- stimolare la capacità di socializzare e stare insieme agli altri, attraverso stimolazioni linguistico-cognitive, psicomotorie e relazionali.
- stimolare l'interesse e le reazioni all'ambiente

Operatori

- neuropsichiatra infantile, psicologo, psicomotricista, educatore professionale

La Psicoterapia

La psicoterapia è il settore in cui si attivano processi di sviluppo che permettono al bambino di *interagire in modo positivo* con gli altri e di progredire *nell'adattamento consapevole* ai diversi ambienti di vita.

I processi di sviluppo vengono avviati e resi operanti dalla relazione terapeutica.

Il cambiamento e la crescita del bambino, infatti, passano essenzialmente attraverso le sue interazioni ed i suoi affetti che diventando parte fondante della relazione terapeutica possono essere fatti evolvere determinando nuovi comportamenti, nuove modalità relazionali, nuove espressività del mondo affettivo ed emotivo.

Si rivolge a bambini ed adolescenti con difficoltà relazionali ed emotive, con disturbi del comportamento e disadattamenti con blocchi affettivi e dell'immaginario simbolico, con immaturità nello sviluppo delle diverse aree della personalità.

Obiettivi

- favorire lo sviluppo dei processi di autoregolazione
- favorire interazioni capaci di vivere le diverse modalità relazionali
- favorire una capacità di leggere e di esprimere le proprie emozioni e di comprendere quelle degli altri
- facilitare un comportamento adeguato al contesto,
- stimolare una ricca vita simbolica e fantasmatica
- promuovere un senso del Sé capace di integrare i diversi aspetti della vita psichica e relazionale.

Modalità operative

La presa in carico del bambino in psicoterapia richiede un attento *bilancio clinico* che prevede:

- colloqui con i genitori
- colloqui con le persone che si rapportano quotidianamente con il bambino
- raccolta di informazioni rispetto ai diversi ambienti di vita
- osservazione del bambino

In base al bilancio clinico verrà scelto il *focus* dell'intervento:

- psicoterapia con il bambino e colloqui periodici con i genitori
- psicoterapia madre-bambino
- intervento clinico con i genitori ed osservazione periodica del bambino
- intervento clinico sulle persone di riferimento del bambino (educatrici/educatori, insegnanti, assistenti.....) ed osservazione periodica del bambino
- interventi sulla genitorialità

Strumenti valutativi

Ogni psicoterapeuta, in base alla propria formazione professionale, adotta strumenti di valutazione e di verifica del lavoro che oltre ad essere condivisi con l'équipe del Presidio saranno resi espliciti ai genitori.

Operatori

Psicoterapeuti, Neuropsichiatria Infantile, Assistente Sociale

2.5 Servizi complementari

Si tratta di servizi che integrano ed accompagnano i processi riabilitativi in senso stretto e rappresentano ulteriori opportunità e qualità di servizio per l'utente.

⇒ Servizi di sostegno alle famiglie

Il Presidio di riabilitazione mette a disposizione molte risorse per l'ascolto e l'accompagnamento della famiglia o del genitore dell'ambiente in cui il minore vive, nel difficile percorso di

conoscenza ed accettazione positiva della situazione di disabilità, collaborazione e partecipazione al progetto riabilitativo e di inserimento scolastico.

Questo servizio inizia dal primo approccio, compresa la richiesta di informazioni, e continua anche dopo il completamento dell'itinerario riabilitativo. L'équipe specialistica del Centro infatti considera i familiari non solo destinatari, ma membri attivi indispensabili del proprio lavoro. Allo scopo, molte sono le iniziative da quelle informative a quelle formative e di sostegno. Presso il Presidio opera una **Sezione dell'Associazione Nazionale Genitori de "La Nostra Famiglia"** che svolge, con la collaborazione degli operatori del Presidio, tutta una serie di iniziative promozionali ed un ruolo di tutela nei confronti dei propri iscritti sia nei confronti della comunità locale, che nei confronti dell'Ente erogatore del servizio.

⇨ **Servizi svolti a sostegno di minori inseriti nella scuola normale**

Per i minori inseriti nella Scuola, con insegnante di sostegno, l'équipe del Presidio si impegna alla stesura della diagnosi clinica e funzionale e a fornire il proprio contributo per il profilo dinamico-funzionale e per la definizione del progetto educativo individualizzato, nonché a realizzare periodici incontri con gli insegnanti.

⇨ **Servizio di assistenza dei dimessi**

In particolare il Presidio di Riabilitazione continua a sentirsi a disposizione delle persone che ha seguito e riabilitato anche dopo la loro dimissione. L'assistenza ai dimessi e la continuità di cura riabilitativa si realizza mantenendo un utile collegamento, se richiesto, ed offrendo la possibilità di partecipare alle tante iniziative a carattere sociale, culturale e spirituale dell'Associazione.

2.6 Procedura di accesso

⇨ Prenotazione

La famiglia, o altra persona avente la tutela del minore, può contattare la struttura per la prenotazione di una prima visita specialistica, sia telefonicamente che presentandosi di persona al Presidio di riabilitazione.

Il primo contatto avviene con l'Assistente Sociale che stabilisce un incontro per approfondire le motivazioni della richiesta, orientare gli interessati verso il servizio specialistico – neuropsichiatrico o fisiatrico – più appropriato al caso e provvedere a fissare in tempi brevi l'appuntamento con gli specialisti.

L'accesso al servizio si attua, di massima, con prescrizione del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta: in tal caso il costo della visita è a carico del Servizio Sanitario Regionale. La visita può essere effettuata anche senza prescrizione medica con onere a carico del richiedente.

L'indagine diagnostica e la conseguente valutazione prognostica possono avvenire attraverso una visita semplice o col coinvolgimento di più professionalità (diurnato diagnostico).

⇨ Prima visita

La prima visita viene effettuata dal medico specialista neuropsichiatra o fisiatra.

Essa si può concludere con i seguenti esiti:

- presa in carico del paziente
- invio dello stesso ad altre strutture idonee
- controlli periodici
- invio alle sedi dell'Istituto Scientifico dell'Associazione per gli accertamenti necessari.

Il trattamento riabilitativo è, di norma, **a totale carico del S.S. della Regione Veneto** presso il quale il Presidio è accreditato, sulla base di appropriati volumi di prestazioni fissati annualmente. La prescrizione di accesso ai trattamenti è rilasciata dal medico di base o dal pediatra di libera scelta.

La presa in carico del minore, pur mirata alle specifiche aree disfunzionali, è una presa in carico globale, ed il progetto riabilitativo è individualizzato.

2.7 Percorso riabilitativo

Il percorso riabilitativo è caratterizzato da varie fasi:

a) **Approfondimento diagnostico**

Viene svolto nei settori indicati dal medico specialista in relazione al problema prevalente rilevato.

Gli operatori applicano i protocolli valutativi specifici che traducono in profili utili per poter individuare chiaramente i problemi e fare successivamente le opportune verifiche.

b) **Piano di intervento riabilitativo**

Viene individuato in base ai problemi rilevati, agli obiettivi che si possono perseguire, agli interventi di supporto.

c) **Attuazione del progetto**

In ogni settore si applicano protocolli specifici per le varie patologie in base alle scelte dell'équipe e dell'Ente.

d) **Valutazione degli obiettivi raggiunti**

Si applicano le stesse valutazioni effettuate all'ingresso per evidenziare i cambiamenti ed esprimere un giudizio di positività o di criticità persistente.

Ridefinito il programma successivo si prevede la continuazione del trattamento con obiettivi diversi o il cambiamento di trattamento.

e) Dimissioni

Ultimato l'iter riabilitativo previsto si procede alla dimissione, con le indicazioni ai famigliari per eventuali controlli o comunicazioni agli enti a cui viene indirizzato il paziente.

a. presa in carico

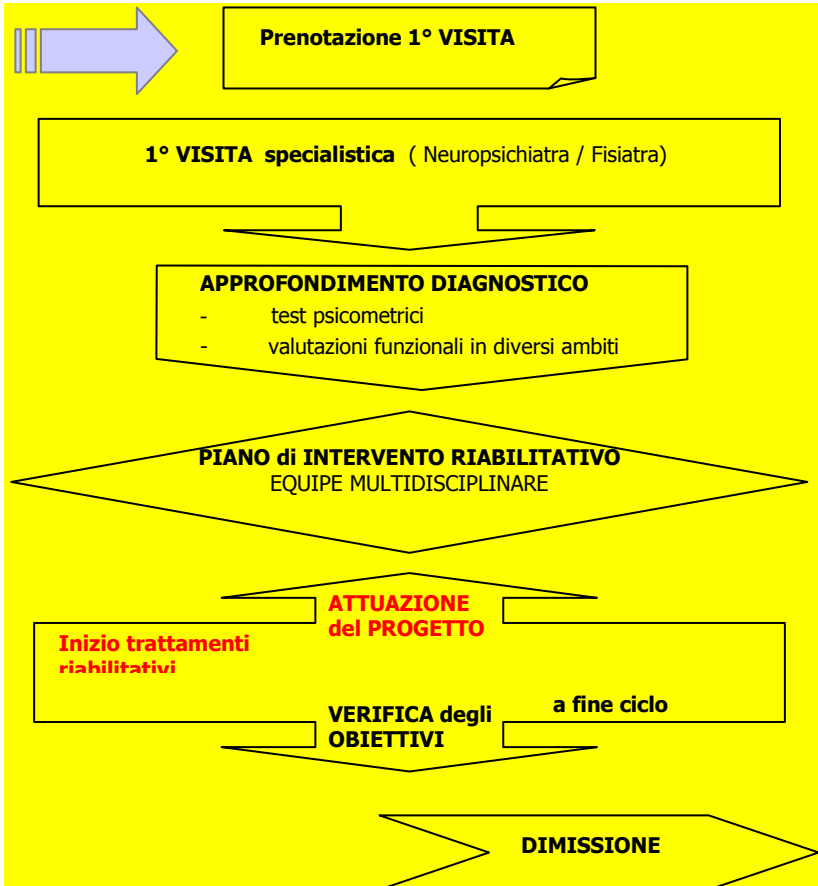
Durante il periodo di trattamento sono previste:

- 1 periodiche visite specialistiche di controllo
- 2 incontri di sintesi, ai quali possono partecipare i genitori, per ridefinire gli obiettivi del progetto riabilitativo con la partecipazione di terapisti, educatori, psicologo referente, neuropsichiatra, fisiatra
- 3 per i soggetti in trattamento ambulatoriale orientamento dei famigliari e degli insegnanti per concordare gli interventi che vengono effettuati nel centro con quelli della scuola del territorio.

b. Dimissioni

Al raggiungimento degli obiettivi prefissati si procede, alla sospensione del trattamento o alla dimissione del bambino. Quest'ultimo provvedimento si colloca sempre in un contesto relazionale con la famiglia ed il territorio, con indicazioni ed eventuali contatti con le realtà che seguiranno il minore nella successiva fase di crescita.

SCHEMA DI PRESA IN CARICO



2.8 Figure professionali e dotazione organica

Il Comitato Esecutivo di Sede (Board di Sede) è l'organismo responsabile della conduzione del Presidio ed ha il compito di elaborare e dare attuazione al progetto di Sede, in accordo con le linee e disposizioni del Direttore Generale Regionale. E' costituito

dal Responsabile Medico, dalla Direttrice Operativa e dal Responsabile Amministrativo di Sede.

⇨ **Qualifiche professionali presenti nel Presidio**

- Medici: neuropsichiatra, fisiatra, neuropediatra, ortopedico
- Tecnici laureati: psicologo, psicoterapeuta, assistente sociale
- Personale di riabilitazione: fisioterapista, logopedista, educatore professionale, educatore, terapeuta della neuropsicomotricità dell'età evolutiva
- Personale di assistenza sanitaria: infermiere, assistente disabili
- Personale amministrativo: responsabile amministrativo, impiegati di concetto
- Servizi generali: cuoco, personale addetto alle pulizie, operaio specializzato manutentore

Organizzazione del Presidio

- **Personale di riabilitazione**
 - n. 3 terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
 - n. 4 logopediste
 - n. 7 fisioterapisti
 - n. 7 educatori professionali
 - n. 1 educatore
 - n. 2 assistente sociale
 - n. 2 assistenti disabili
 - n. 2 terapisti occupazionali
 - n. 3 psicologi
- **Amministrativo**
 - n. 3 impiegati concetto
 - n. 4 impiegati d'ordine
- **Servizi generali**
 - n. 1 operaio specializzato manutentore
 - n. 3 ausiliari

- n. 1 impresa pulizie
- n. 1 cuoco
- **Medici e Tecnici Laureati**
- n. 1 neuropsichiatra infantile: Responsabile Medico
- n. 4 neuropsichiatra infantile
- n. 1 fisiatra
- n. 3 psicologi
- n. 2 assistente sociale
- n. 1 neuropsichiatra psicoterapeuta
- n. 4 psicoterapeuti
- n. 1 ortopedico

Formazione

Il Presidio provvede alla formazione continua e all'aggiornamento degli operatori in Sede usufruendo del Servizio di Formazione Continua dell'I.R.C.C.S. "E. Medea" di Bosisio Parini.

Inoltre favorisce la loro partecipazione a stages, seminari, convegni, ecc. programmati dell'Istituto "E. Medea" o da altre agenzie formative, Enti, Associazioni presenti sul territorio regionale e nazionale .

Tutela degli operatori

Oltre alla formazione continua ed all'aggiornamento, il Presidio offre agli operatori altre opportunità per la tutela e la valorizzazione della loro professionalità:

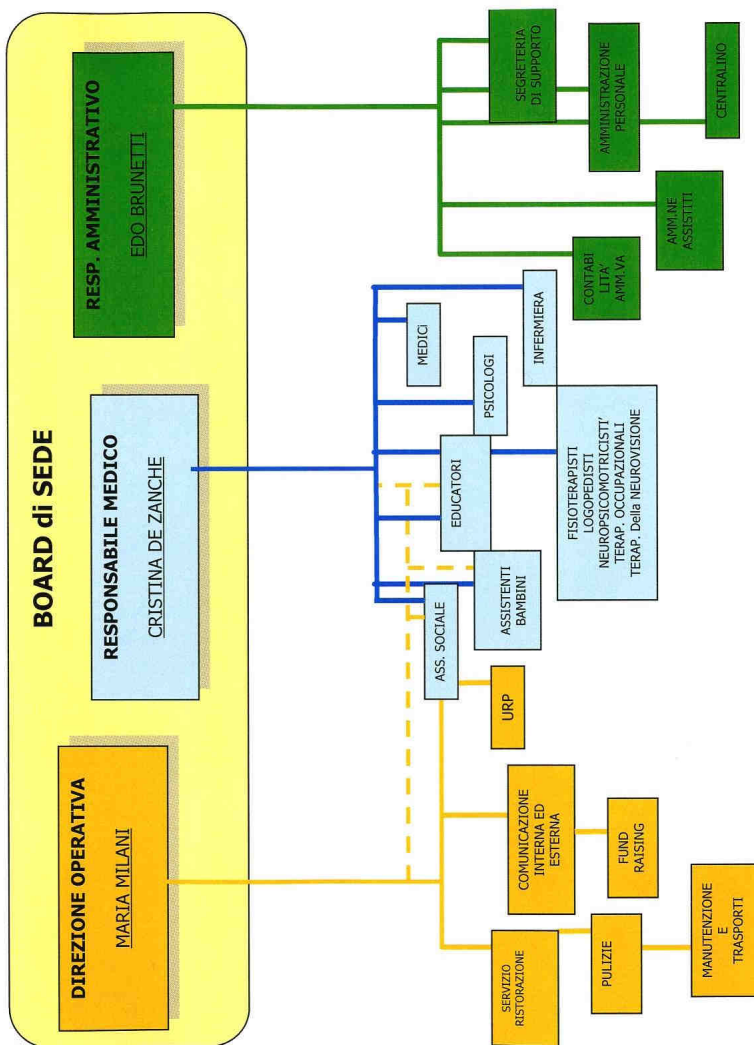
- è *attivato un sistema informativo* che, all'interno, si attua attraverso l'intervento della Direzione operativa che ha sostanzialmente lo scopo di far conoscere agli operatori i valori della "mission" specifica, le modalità di funzionamento, le attività e le professionalità del Presidio al fine di sviluppare il senso di appartenenza e la condivisione delle esperienze;
- è *garantita la tutela sindacale* sia con l'applicazione delle

norme di legge che regolano i rapporti di lavoro, sia con l'applicazione integrale della parte normativa ed economica dei vigenti Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro;

- è *delineato un sistema di sicurezza e di prevenzione dei rischi* contenuto in un “Documento sulla sicurezza aziendale” che prevede un percorso di prevenzione e di protezione in cui sono individuati principi e misure generali di tutela, soggetti e loro obblighi, strumenti organizzativi e strumenti di gestione;
- è *curato il mantenimento di un “clima” pregnante di relazioni interpersonali interne* che assicura:
 - la valorizzazione delle capacità personali
 - il lavoro interdisciplinare
 - il lavoro d'équipe
 - il lavoro a rete ed interscambio delle comunicazioni
 - approfondimento della “mission” dell'Ente

L'Ente inoltre mette a disposizione degli operatori (accompagnati anche dai loro familiari) due soggiorni di vacanza all'anno in Case proprie situate in zone montane e marine ed offre tempi dedicati all'approfondimento della “spiritualità familiare” alla luce del carisma del Fondatore, il Venerabile Servo di Dio don Luigi Monza.

ORGANIGRAMMA SEDE OPERATIVA di PADOVA



III. STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

⇒ Standard di Qualità del Servizio all'utente

L'attenzione posta dai cittadini alla qualità dei servizi erogati dalle strutture sanitarie impegna anche il nostro Presidio di riabilitazione ad identificare standard e relativi strumenti per la verifica di questi ultimi.

Gli impegni che il Presidio si propone di mettere in atto per raggiungere le finalità sopra enunciate riguardano i seguenti ambiti:

- aspetti relazionali
- umanizzazione del servizio
- informazione e comunicazione
- tempi ed accessibilità al Presidio
- aspetti strutturali

ASPETTI RELAZIONALI			
IMPEGNI/FA TTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZA- ZIONE	VERIFICA
Il Centro si impegna a garantire la riconoscibilità del personale che svolge servizio al pubblico	Visibilità cartellino riconoscimento	Entro il 31.12.2010	Verifica di segnalazioni e richiami Controlli periodici della direzione

UMANIZZAZIONE			
IMPEGNI/FATTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZAZIONE	VERIFICA
Il Centro si impegna a effettuare il rilevamento del grado di soddisfazione del paziente	Il monitoraggio viene eseguito due volte l'anno	Impegno già realizzato	Effettuazione di indagini
Il Centro si impegna a garantire la variazione del menu settimanale	4 volte al mese	Impegno già realizzato	
Il Centro si impegna a fornire informazioni sulla modalità di consegna della cartella clinica	Esistenza di una procedura specifica	Entro il 31.12.2010	
Il Centro si impegna a consegnare la relazione clinica ai dimessi per il	Consegna della relazione clinica a tutti i pazienti	Entro il 31/12/10	Controlli periodici della Direzione

medico di famiglia			
Il Centro si impegna a garantire l'accessibilità dei familiari a colloqui con il personale sanitario			
Il Centro si impegna a garantire la continuità assistenziale in fase di dimissione	Disponibilità del Servizio Sociale alla reperibilità di strutture protette quando necessario	Impegno già realizzato	

INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE			
IMPEGNI/FATTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZAZIONE	VERIFICA
Il Centro si impegna a rendere disponibile al momento dell'inizio del trattamento una brochure del centro	Consegna dell'opuscolo informativo	Impegno già realizzato	Presenza degli opuscoli nel Centro
Il Centro si impegna a	Consegna della modulistica al	Impegno già realizzato	Segnalazioni e reclami

garantire l'applicazione della legge sulla privacy	100% dei pazienti		
Il Centro si impegna a dare piena visibilità e funzionalità dell'URP	Pubblicizzazione dell'URP	Impegno già realizzato	
Informazione sullo stato di salute ai pazienti o ai loro familiari	Informazioni chiare e complete sulla patologia e sul progetto riabilitativo	Impegno già realizzato	
Facilità orientamento interno alla struttura	Presenza di segnaletica chiara e completa all'interno	Entro il 31/12/2010	

TEMPI E ACCESSIBILITA'			
IMPEGNI/FATTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZAZIONE	VERIFICA
Il Centro si impegna a attuare dei provvedimenti	Attesa uguale o inferiore ai 15 giorni per la prima visita e di	Impegno già realizzato	Verifica di segnalazioni e richiami

finalizzati a ridurre i tempi di attesa delle attività ambulatoriali	30 giorni per il trattamento		Controlli periodici della direzione
--	------------------------------	--	-------------------------------------

ASPETTI STRUTTURALI E COMFORT			
IMPEGNI/FATTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZAZIONE	VERIFICA
Il Centro si impegna a garantire il facile accesso a tutti i servizi riabilitativi	Assenza di barriere architettoniche	Impegno già realizzato	
Il Centro si impegna a garantire lo spazio sufficiente per lo svolgimento dei servizi riabilitativi		Impegno già realizzato	Segnalazioni e reclami
Pulizia e igiene degli ambienti	Rispetto delle procedure stabilite	Impegno già realizzato	Valutazione soddisfazione utenti
Qualità del vitto	Pieno rispetto dei procedimenti di cottura e della qualità degli alimenti in base alle legge 155	Impegno già realizzato	Valutazione soddisfazione utenti Protocolli disponibili per procedure in cucina

IV. SISTEMI E PROCEDURE DI TUTELA DELL'UTENTE

4.1 Tutela degli utenti

La funzione relativa alla tutela degli utenti viene assolta attraverso:

- **l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)** che, nell'ambito della propria attività, promuove le iniziative dirette al superamento di eventuali disservizi, riceve reclami e le schede di soddisfazione degli utenti e ne garantisce l'istruzione e la trasmissione al Board di Sede per le decisioni in merito. L'Ufficio ha sede presso la Direzione operativa del Presidio che assicura la disponibilità di un operatore a ciò deputato, presente in tutto l'arco della giornata, per rispondere, direttamente o telefonicamente ai bisogni di informazione e di orientamento dell'utenza. Tutto il personale è formato ed impegnato all'attività di ascolto, sostegno ed accompagnamento dell'utente e della sua famiglia.
- **Un sistema di iniziative volte a promuovere la massima interazione tra la struttura e la famiglia del minore:**
 - ospita la Sezione locale dell'Associazione Genitori de "La Nostra Famiglia" che svolge con la collaborazione degli operatori del Presidio una serie di iniziative promozionali ed un ruolo di tutela nei confronti dei propri iscritti;
 - attiva un sistema semplificato di informazione sulle prestazioni erogate e le relative modalità di accesso (**Carta dei servizi**);
 - attiva una formazione ed un modello organizzativo che abbia per obiettivo specifico la tutela dell'utente;
 - collabora con il **Comitato Etico**, con sede presso

- I.I.R.C.C.S. “E.Medea” di Bosisio Parini, che salvaguarda i diritti dell’utente relativamente alle procedure medico-riabilitative anche in riferimento alla ricerca scientifica;
- la Direzione operativa è disponibile a raccogliere ed elaborare proposte per migliorare gli aspetti organizzativi e logistici dei servizi.

V. ASSOCIAZIONI - ENTI COLLATERALI

5.1 Associazione Nazionale Genitori de “La Nostra Famiglia”

L’Associazione Nazionale Genitori de “La Nostra Famiglia” riunisce genitori e tutori che usufruiscono dei servizi riabilitativi de “La Nostra Famiglia” e che chiedono di farne parte.

Sorta nel 1977, riconosciuta come ONLUS nel 2004, si articola in Sezioni locali, costituite di norma presso ogni Sede o Centro de “La Nostra Famiglia”, ed in Consigli regionali in un quadro associativo unitario dove il livello nazionale svolge funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo.

L’Associazione si propone di realizzare uno scambio di idee e di esperienze tra genitori; di stimolare le Pubbliche Amministrazioni ai fini di ottenere lo sviluppo di una rete di servizi che garantiscano l’effettivo esercizio della libera scelta da parte dei soggetti utenti e la loro promozione umana e sociale; di proporre iniziative varie di ordine culturale, sociale, ricreativo e religioso; di sostenere iniziative volte all’assistenza, all’inserimento sociale, alla formazione al lavoro ed all’integrazione sociale dei soggetti che hanno concluso il programma riabilitativo, stimolando la creazione di apposite strutture.

5.2 Gruppo Amici di don Luigi Monza

Il Gruppo Amici sostiene la “La Nostra Famiglia” e gli altri Enti ad essa collegati con iniziative di sensibilizzazione, solidarietà ed aiuto anche economico, ispirandosi alla spiritualità del Fondatore, il Venerabile Servi di Dio don Luigi Monza.

5.3 O.V.C.I. – La Nostra Famiglia

Dalle intenzioni e dalle intuizioni condivise dal Gruppo Amici e dall’Associazione “La Nostra Famiglia”, è nato l’O.V.C.I. (Organismo di Volontariato per la Cooperazione Internazionale) riconosciuto dal Ministero degli Affari Esteri nel 1983.

L’O.V.C.I. realizza programmi di cooperazione nei Paesi in via di sviluppo con l’invio di volontari e di altri aiuti.

Le attività in Italia sono organizzate tramite nuclei territoriali di animazione che propongono essenzialmente un **cammino di formazione** personale e di gruppo attuata a vari livelli: umano-spirituale, antropologico-culturale, socio-politico; **un ambito operativo** che si attua mediante l’organizzazione di varie iniziative; nella collaborazione con altri Organismi; nell’utilizzazione di tutti i mezzi di comunicazione di massa per divulgare le varie iniziative e diffondere una mentalità multiculturale e solidaristica aperta alla mondialità.

Attualmente l’O.V.C.I. gestisce direttamente progetti in Sudan (Juba e Kartoum), in Ecuador (Esmeraldas) e, indirettamente, in Cina, Marocco, Palestina.

5.4 FONOS, Fondazione Orizzonti Sereni

Promossa dal Gruppo Amici di don Luigi Monza, dall’Associazione Nazionale Genitori de “La Nostra Famiglia e dall’Associazione “La Nostra Famiglia”, la FONOS è nata nel 1994 con lo scopo di fornire risposte in grado di garantire con continuità una qualità di vita

adeguata alle esigenze assistenziali delle persone disabili, utilizzando al meglio le risorse disponibili personali, familiari e sociali.

La Fondazione vuole essere uno strumento per tutelare i disabili adulti con proposte idonee e personalizzate ai loro problemi e per affiancare ed aiutare le loro famiglie.

PER SAPERNE DI PIU'

- ⇒ *è possibile dare la propria adesione al Gruppo Amici di don Luigi Monza per ricevere regolarmente il Notiziario d'informazione, trimestrale, che informa regolarmente sulle attività de "La Nostra Famiglia" e dell'IRCCS "E.Medea", del Gruppo Amici, dell'Associazione Genitori, della FONOS e dell'O.V.C.I.*

- ⇒ *l'Istituto Scientifico dispone di una propria Rivista scientifica: SAGGI, CHILD, DEVELOPMENT & DISABILITIES, quadrimestrale, indirizzato a livello internazionale.*

Informazioni in ordine a quanto sopra possono essere richieste direttamente alla Direttrice operativa del Presidio che ha compiti di comunicazione interna ed esterna.