

L'aliante

CARTA DEI SERVIZI

Comunità
Terapeutica
L'aliante

Revisione anno 2024

L'ENTE GESTORE: FONDAZIONE L'ALIANTE ONLUS

La comunità terapeutica L'aliante è una struttura della Fondazione L'aliante onlus.

La Fondazione L'aliante è una onlus iscritta al Registro Regionale delle Persone Giuridiche n. 2085 del 23/08/2004 e all'Anagrafe Onlus in data 31/03/2000. La Fondazione è nata con l'intento di promuovere l'integrazione degli adolescenti in situazione di rischio di emarginazione e delle loro famiglie con l'obiettivo di dare concrete risposte in campo psicologico ed educativo ai bisogni, in continuo cambiamento, di questa fascia di popolazione e di giungere alla definizione e all'adozione di protocolli di intervento specifici.

“La Fondazione si prende carico dell'individuo nella sua dimensione globale di persona e lo pone al centro delle attività di assistenza, cura, riabilitazione, ricerca, formazione e solidarietà (anche a livello internazionale), considerando prioritariamente i soggetti che si trovano in stato di maggior bisogno, anche con soluzioni innovative sperimentali. Ha maturato un'esperienza particolare nel trattamento clinico e nella presa in carico socioeducativa del disagio degli adolescenti stranieri” (dallo Statuto della Fondazione).

La Fondazione opera in convenzione con Enti (Provincia, Comune, ATS Milano) ed in rete con organizzazioni pubbliche (Università, ASST) e del privato sociale. La trasparenza nell'informazione, gli obiettivi dichiarati sulla qualità e i meccanismi di tutela attivati sono le fondamenta su cui poggiano le attività sanitarie, sociosanitarie ed educative svolte presso le sue strutture, per una reale qualità dei servizi alla persona, a partire dalla presa in carico globale dei suoi bisogni sociali, terapeutici, riabilitativo - educativi.

La Fondazione opera sul territorio milanese e ha sede legale in Via Tortona 37 - 20144 Milano.

La Comunità Terapeutica

La Comunità Terapeutica L'aliante accoglie otto adolescenti, ragazzi e ragazze, che presentano gravi difficoltà psichiche come disturbi di personalità, disturbi della condotta, psicosi, sindromi affettive, disturbi del comportamento alimentare, esiti di eventi traumatici.

Le UONPIA invianti, individuata l'opportunità di una temporanea separazione dalla famiglia per motivi di cura, segnalano l'adolescente affinché possa essere inserito in un contesto di accoglienza in cui possano essere messi in atto interventi terapeutico - riabilitativi complessi.

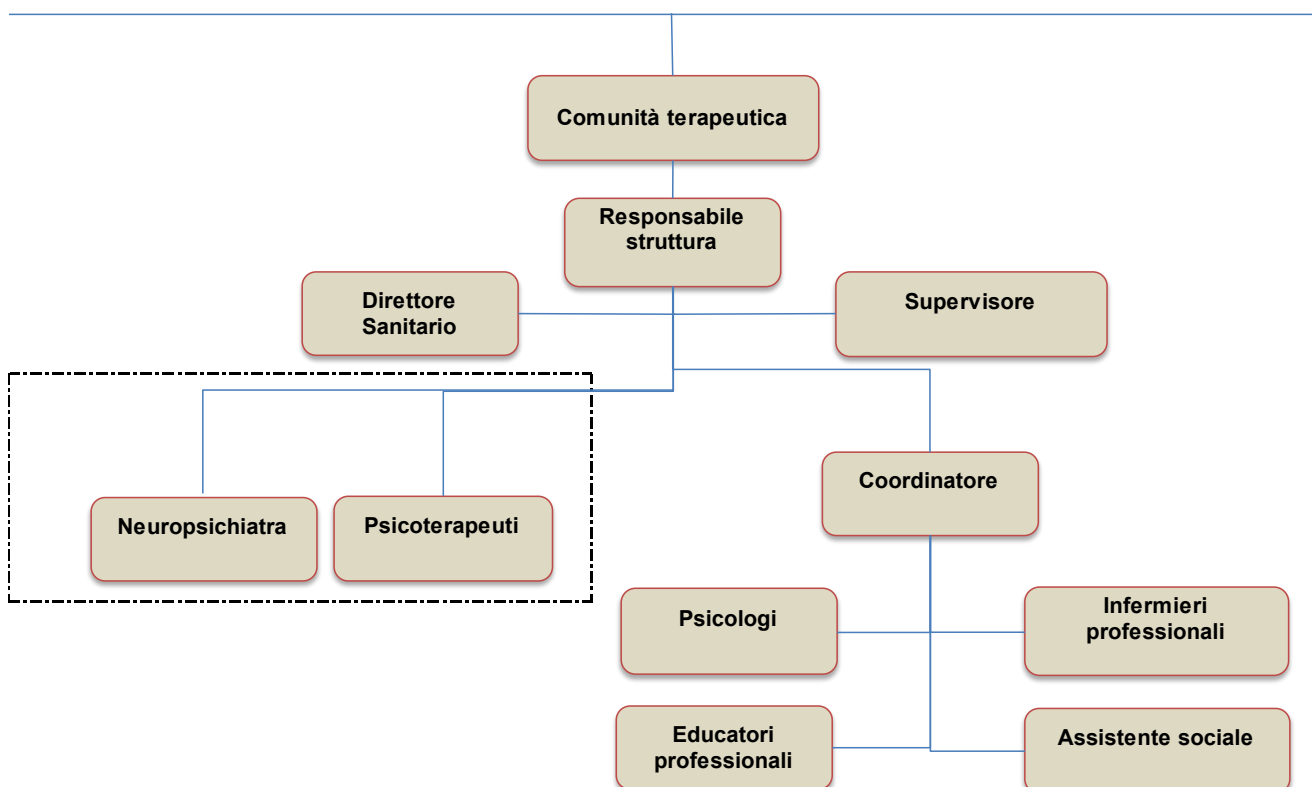
L'età dei minori deve essere compresa fra i 12 e i 18 anni, con possibilità, se presente una richiesta dei servizi invianti, di proroga fino a 21 anni.

L'intervento terapeutico si attua attraverso l'integrazione delle attività educative e cliniche.

Si ritiene che presupposto per un intervento riabilitativo sia una sufficiente stabilizzazione della situazione clinica al momento dell'inserimento in comunità; dunque si escludono quadri di acuzie che presuppongano contenimento fisico e farmacologico elevato.

Caratteristiche clinico-organizzative della struttura residenziale

Organigramma del personale coinvolto nel funzionamento della struttura residenziale.



L'équipe multidisciplinare

Nella prospettiva di favorire la progettazione e lo svolgimento del piano degli interventi di cura, l'équipe operativa multidisciplinare della comunità terapeutica si articola nelle seguenti figure professionali: neuropsichiatra dell'infanzia e dell'adolescenza, coordinatore, assistente sociale, psicoterapeuti, personale infermieristico.

Di seguito viene presentata sinteticamente ogni figura professionale illustrando gli aspetti fondamentali dell'ingaggio professionale.

Neuropsichiatra Infantile.

Questa figura, con laurea in Medicina e Chirurgia e specialità in Neuropsichiatria Infantile, svolge anche il ruolo di Direttore Sanitario della struttura ed è in possesso dei requisiti per l'accesso al ruolo di dirigente medico. Garantisce una presenza base di 17 ore settimanali.

Il responsabile medico del Servizio è il referente per i servizi medico specialistici.

Risponde direttamente del centro di responsabilità, d'intesa con l'amministrazione e con la presidenza della Fondazione, dei costi di personale, valutando il fabbisogno in termini numerici e funzionali relativamente alla qualità e al volume delle attività realizzate.

Le funzioni prioritarie del neuropsichiatra sono:

- partecipa all'accoglienza delle segnalazioni e selezione degli inserimenti;
- dispone le prescrizioni psicofarmacologiche;
- effettua colloqui periodici con i genitori per condividere le criticità che emergono nella vita in comune e negli eventuali rientri in famiglia concordati; conduce il gruppo genitori;
- effettua colloqui clinici periodici con gli ospiti e conduce incontro settimanale del "gruppo adolescenti" mettendo a tema le dinamiche della vita comunitaria;
- conduce le équipe multidisciplinari;
- partecipa alle supervisioni cliniche;
- partecipa alle riunioni periodiche con gli enti affidatari e le strutture invianti per la ridefinizione del progetto e un confronto in itinere rispetto alle criticità che emergono.

Coordinatore

Il coordinatore è presente in struttura per un minimo di 20 h/settimanali e svolge principalmente le funzioni di:

- Si occupa di gestire il servizio, collegando le strategie e gli obiettivi indicati dalla direzione.
- Supervisiona l'organizzazione del lavoro degli operatori, di cui è punto di riferimento, assicurando che i piani di lavoro vengano seguiti correttamente.
- Controlla che il personale operativo svolga in modo appropriato le mansioni di comunità assegnate.
- Gestisce la turnistica e il coordinamento del personale operativo.
- Programma e supervisiona le attività educative quotidiane.

- Verifica che i PTRI siano elaborati puntualmente e ne controlla la corretta applicazione.
- Esegue valutazioni periodiche sulla completezza formale delle cartelle cliniche, rispettando le relative procedure.
- Mantiene i rapporti costanti con gli enti invianti come UONPIA, Tutela Minori e USSM.

Assistente sociale

L'assistente sociale presta servizio in struttura per 10 ore settimanali, offrendo sostegno sia alla comunità che agli ospiti. Si occupa di:

- questioni sociali, regolarizzazione della permanenza degli stranieri e rapporti con i servizi sociali e il Tribunale per i minorenni;
- seguire gli adolescenti al termine della loro permanenza e favorirne l'inserimento nel proprio contesto di origine;

Operatori di comunità terapeutica

Gli operatori presiedono il funzionamento della comunità terapeutica in riferimento alla turnazione predisposta dal coordinatore. In situazioni ordinarie, la turnistica prevede la presenza di 2 operatori nell'unità di lavoro della mattina (7.15-15.15), 2 operatori nell'unità lavoro del pomeriggio (15.00-23.00) 1 operatore in notte attiva (22.30-7.00) in partnership con un secondo operatore in notte passiva,

In particolare, i compiti dell'operatore di comunità sono i seguenti:

- Partecipa regolarmente alle riunioni di équipe settimanali, alle supervisioni cliniche e alle iniziative formative.
- Riceve incarichi dall'équipe curante come referente di specifici casi in trattamento e contribuisce all'assessment valutativo CANS, con particolare attenzione ai casi a lui affidati.
- Supervisiona attivamente tutti i momenti della vita comunitaria, collaborando alla progettazione, pianificazione e conduzione dell'offerta educativa e terapeutica.
- Fornisce assistenza e supervisione agli ospiti che necessitano di un supporto specifico in merito all'igiene personale, cura della persona, abbigliamento, gestione degli spazi di vita e assunzione dei pasti, promuovendo percorsi finalizzati allo sviluppo dell'autonomia.
- Collabora alla realizzazione di iniziative di supporto scolastico all'interno della struttura.
- Supporta gli ospiti nel mantenimento e nello sviluppo di relazioni familiari e amicali, favorendo la costruzione di una rete sociale solida e sostenibile.
- Si occupa della redazione semestrale del P.T.R., aggiornando la condizione clinica e definendo obiettivi specifici per i casi di sua competenza.
- Effettua sistematicamente colloqui programmati per verificare l'andamento del programma terapeutico comunitario insieme all'ospite.
- Monitora il raggiungimento degli obiettivi riportati sul P.T.R. e aggiorna l'équipe durante le discussioni sui casi.
- Partecipa su convocazione alle riunioni di rete con gli enti invianti, gli operatori scolastici o durante i colloqui con i familiari.
- In accordo con il coordinatore educativo, mantiene relazioni continuative con familiari, operatori dei servizi e personale scolastico.

Personale infermieristico.

- Con presenza adeguata a garantire la preparazione e la somministrazione dei farmaci, si incarica di:
- Provvedere all'approvvigionamento dei farmaci.
- Verificare la corretta conservazione e le scadenze dei farmaci.
- Aggiornare e controllare settimanalmente i fogli terapia e le registrazioni delle somministrazioni.
- Controllare la correttezza formale della somministrazione delle terapie.
- Verificare disponibilità e manutenzione dei presidi sanitari in infermeria.
- Supervisionare e coordinare le prenotazioni di visite specialistiche per gli ospiti.

Procedure e criteri di ammissione, trattamento, conclusione del programma residenziale terapeutico riabilitativo.

La Comunità Terapeutica promuove un percorso consistente e continuativo che prevede interventi di cura intensivi attraverso l'accoglienza in un ambiente protetto volto al recupero di condizioni di benessere psichico. Al lavoro con gli adolescenti temporaneamente ricoverati nella struttura residenziale si accompagna il trattamento dei genitori, con l'intento di favorire una ridefinizione possibile dei legami familiari.

I tempi di permanenza nella struttura residenziale per motivi di cura variano a seconda delle specificità dei progetti individuali. L'approccio terapeutico residenziale risponde ai principi di riduzione dei tempi di allontanamento dalla famiglia e di evitamento al ricorso ai ricoveri ospedalieri in reparto specialistico per il trattamento delle acuzie.

Fase osservativo-valutativa: colloqui preliminari all'inserimento in comunità terapeutica.

Di seguito vengono elencati sinteticamente i passaggi fondamentali che accompagnano l'inserimento di un nuovo ospite nella struttura residenziale.

Presentazione del caso e approfondimento del quadro psico-sociale e socio-sanitario della situazione del minore e della sua famiglia con il Servizio inviante (UONPIA di riferimento ed eventualmente Servizi Sociali di base della Tutela Minori, del Penale Minorile, che hanno già in carico l'adolescente e la sua famiglia). Acquisizione delle relazioni cliniche aggiornate e di eventuali decreti della Magistratura Minorile.

Colloquio iniziale con entrambi i genitori per raccogliere l'eventuale loro domanda e per una prima rilevazione delle dinamiche familiari correlate al disagio del minore.

Colloqui con l'adolescente al fine di raccogliere le evidenze delle difficoltà del minore e per una valutazione della possibile adesione al progetto di cura. Nello specifico, durante i colloqui preliminari all'inserimento ci si propone di ricostruire la situazione clinica del ragazzo, la sua disponibilità ad

accedere ad un percorso di cura residenziale, la compatibilità con il gruppo di adolescenti in quel momento ospitati in Comunità. Durante i colloqui conoscitivi ci si propone anche di costruire una prima relazione di fiducia con l'eventuale ospite della comunità. Gli incontri potranno avvenire, a seconda dell'opportunità presso la sede della Fondazione o presso la UONPIA o all'interno degli eventuali reparti ospedalieri, qualora il ragazzo vi fosse ricoverato.

In occasione dell'ultimo incontro programmato, qualora l'eventuale ospite manifestasse una certa disposizione al ricovero in comunità, verranno fornite tutte le informazioni ed indicazioni relative alla specificità della vita comunitaria, con particolare riferimento al regolamento di convivenza.

Restituzione al servizio inviante delle riflessioni e della eventuale disponibilità ad accogliere il nuovo ospite nella struttura residenziale.

Condivisione della opportunità del ricovero attraverso un colloquio conclusivo con il ragazzo e la sua famiglia.

In caso di accoglimento della domanda e di intendimenti tra Servizi Inviante rispetto alla possibilità del ricovero, sarà possibile prevedere una visita in struttura in occasione della quale il nuovo ospite e la famiglia possano conoscere i ragazzi già in comunità e gli operatori in servizio. In quell'occasione verranno perfezionati gli aspetti formali (definizione della data di ingresso, sottoscrizione del regolamento di convivenza).

Qualora invece il ragazzo si rivelasse non ancora pronto ad un trattamento residenziale in comunità terapeutica, potrebbe eventualmente prepararsi a questa esperienza frequentando per un periodo definito il Centro Diurno L'aliante, al fine di favorire una maggiore modulata separazione dal contesto familiare.

Fase di prima accoglienza ed elaborazione del Piano Terapeutico Riabilitativo Individualizzato.

La prima fase di accoglienza viene definita formalmente da quanto indicato nel PTI (Piano Terapeutico Individuale) redatto dal servizio inviante e trasmesso alla comunità terapeutica contestualmente all'inserimento del minore. Come previsto dalla normativa il profilo di cura (PTI) è in capo alle UONPIA di riferimento territoriale e viene elaborato anche tramite l'utilizzo di strumenti valutativi condivisi (CANS Child and Adolescent Needs and Strengths).

Nel corso della prima fase di accoglienza, in un periodo non superiore ai tre mesi, l'équipe curante si impegna ad approfondire la conoscenza del funzionamento dell'ospite, con particolare riferimento al nuovo contesto della vita comunitaria. Questa fase prevede un'osservazione attenta degli aspetti comportamentali e relazionali ed esita nella definizione di obiettivi terapeutici e riabilitativi adeguati alla condizione clinica del paziente. Previo accordo con il servizio inviante, potranno essere effettuati approfondimenti psicodiagnostici, con eventuale somministrazione di test.

Dunque, entro i primi tre mesi di permanenza nella struttura residenziale, vengono individuati due operatori di riferimento ai quali viene richiesto di redigere il Piano Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI) da presentare e discutere durante una riunione d'équipe dedicata.

Fase di permanenza.

Successivamente al primo trimestre di permanenza in struttura viene definita la continuità della permanenza dell'ospite, anche valutando il livello di corresponsabilità dello stesso nella adesione al programma terapeutico.

Di seguito vengono illustrati sinteticamente gli ambiti essenziali all'interno dei quali si articola il lavoro di cura.

Gruppi di parola e laboratori.

Gli interventi promossi dall'équipe multidisciplinare considerano l'integrazione di varie figure professionali impegnate nel perseguimento degli obiettivi terapeutici condivisi. Nella vita di comunità, la pratica educativa clinicamente orientata si realizza innanzitutto nell'ambito di setting laboratoriali co-gestiti da consulenti esterni (musicoterapeuta, attori, ecc.) assieme ai diversi operatori in servizio secondo la turnazione settimanale.

A partire dalla costruzione di rapporti di fiducia con le figure educative gli ospiti vengono ingaggiati a lavorare in piccoli gruppi-laboratorio. L'offerta laboratoriale viene progettata in équipe considerando le specificità del gruppo presente in struttura, considerando le esigenze educative e cliniche di ogni ospite; le iniziative proposte possono riguardare gruppi di parola, assemblee, attività creativo-espressive di tipo pittorico o musicale che possano esitare in testimonianze nel sociale, lavori creativi manuali anche a favore della manutenzione e dell'estetica della casa, percorsi di recitazione, esperienze musicali, gruppi di riflessione intorno a film o mostre, attività di formazione alla cucina e ad altri compiti domestici, attività a sostegno dell'esercizio della motricità, gite a favore di occasioni di socializzazione, nonché progetti di supporto individualizzato allo studio. Gli operatori della Comunità hanno anche il compito di facilitare l'avvio e la frequenza di attività esterne come la scuola, attività sportive o altri interessi che i ragazzi possono condividere anche con coetanei non inseriti in comunità.

Gli operatori referenti per la programmazione settimanale del complesso dell'offerta laboratoriale e delle proposte animate per i fine settimana sono incaricati di affiggere in bacheca le iniziative in corso, aggiornando continuamente le proposte discusse in équipe.

Ogni operatore di riferimento ha il compito di declinare l'offerta generale in riferimento alle esigenze specifiche dell'ospite di cui è tutor condividendo con lui una programmazione settimanale individualizzata.

Servizi di comunità.

La partecipazione alla vita comunitaria comporta inevitabilmente una limitazione delle istanze individuali a favore della inclusione in un gruppo. L'applicazione della misura dei servizi di comunità, correlata alla misura dei crediti formativi, consente agli operatori di istituire e di mantenere un senso di appartenenza al contesto comunitario, valorizzando le iniziative che ogni singolo individuo, nei limiti delle proprie capacità nel rispetto della condizione clinica, è in grado di svolgere al servizio della collettività. Il credito che l'équipe intende promuovere attraverso questa iniziativa comunitaria restituisce a ciascun ospite partecipante quelle insegne identitarie che gli consentono di assumere un

ruolo, anche importante, nell'economia del gruppo. I servizi di comunità attualmente promossi nella vita collettiva (al momento attuale) sono: servizio di aiuto corvée (pranzo e cena), lavanderia personale o di comunità, pulizia della camera, pulizia serale degli spazi comuni esterni, sistemazione serale dei bagni e affiancamento all'operatore nella gestione della funzione comunitaria.

In occasione di ogni riunione di comunità, che si svolge settimanalmente, gli ospiti vengono accompagnati a discutere intorno agli impegni ed alle criticità emerse nello svolgimento dei compiti utili alla collettività che hanno già svolto. In questo momento gli operatori in ascolto possono pensare soluzioni promuovendo misure organizzative facilitanti e stabilendo le esigenze di accompagnamento e di supervisione più opportune, caso per caso. A seguito di questo momento di discussione, l'operatore che conduce è tenuto a coinvolgere gli ospiti nella definizione della turnazione degli incarichi relativa alla settimana successiva. In questa delicata fase del lavoro, è auspicabile che gli ospiti non si trovino nella condizione di obbligo nell'assegnazione dei compiti. Inoltre, è importante che ogni singolo partecipante alla riunione si trovi ad essere valorizzato rispetto alle proprie capacità di partecipazione alla vita sociale, nel rispetto delle particolari condizioni cliniche nelle quali si trova, ricevendo l'offerta di una possibile libera assunzione di un incarico, intesa come opportunità. Al fine di favorire una pluralità di esperienze di partecipazione ai compiti domestici da parte di ogni singolo ospite, è opportuno che la turnazione contempli il cambiamento ciclico dei servizi.

Durante la settimana, gli operatori sono tenuti a chiamare gli ospiti al servizio riferendosi a quanto esposto nella tabella dei turni che indica il tipo di compito, l'ospite assegnato, l'orario di esercizio dell'attività e le mansioni specifiche. Lo svolgimento dei compiti stabiliti dai servizi utili alla comunità avviene con l'accompagnamento o la sola supervisione, e certamente la verifica, degli operatori che si curano del fatto che gli ospiti eseguano "a regola d'arte" tutte le mansioni previste, come descritto dalle specifiche dell'incarico. L'accompagnamento educativo assume sia connotazioni formative che di supporto individuale.

Nel momento in cui un ospite ha terminato lo svolgimento del compito assegnato come da turnazione, l'operatore in servizio, dopo averne verificato la corretta e completa esecuzione, assegna i crediti formativi compilando il "foglio di registrazione".

I crediti formativi sono da intendersi innanzitutto come un riconoscimento formale della fiducia che l'équipe accredita agli ospiti, distintamente uno per uno. Dunque, nel corso della prima riunione del mese, il coordinatore, parlando a nome dell'équipe, rende pubbliche le rendicontazioni dei crediti formativi ottenuti a seguito dell'impegno che ogni ospite si è assunto nello svolgimento dei vari servizi comunitari, dimostrando il proprio partecipazione alla vita sociale di comunità, comunicando inoltre la distribuzione delle gratifiche economiche in riferimento a tre fasce distinte.

Psicoterapie.

Qualora al momento dell'inserimento dell'ospite siano già avviati percorsi di psicoterapia a livello territoriale, si lavorerà per creare una collaborazione ed una continuità fra i vari interventi. Diversamente, nel momento della cura più opportuno, sarà possibile attivare per ogni ospite una psicoterapia individuale con una presa in carico da parte del gruppo di psicoterapeute esperte nel trattamento di soggetti in adolescenza che collaborano in rete con la comunità residenziale. Il lavoro psicoterapeutico offerto dal gruppo si articola secondo le linee della psicoterapia psicoanalitica.

L'équipe di psicoterapeute si confronta mensilmente nella costruzione dei casi con l'équipe curante della comunità, in occasione di riunioni formali programmate.

Iniziative di concorso alla cura per i genitori.

Per tutto il periodo di permanenza in comunità dell'ospite, il programma terapeutico prevede un continuativo supporto alla famiglia articolato attraverso:

colloqui periodici con il direttore sanitario;

partecipazione al gruppo genitori;

eventuale invio in psicoterapia familiare.

Cure farmacologiche.

Quando necessario, agli ospiti viene prescritta una terapia farmacologica, con periodico monitoraggio clinico neuropsichiatrico ed eventuali controlli longitudinali tramite esami strumentali esterni.

La responsabilità del piano riabilitativo terapeutico, le cui linee generali vengono definite in collaborazione con la famiglia e in accordo e condivisione con gli invianti, spetta al medico della comunità.

La prescrizione delle cure farmacologiche viene indicata nel foglio terapia mensile. Al fine di favorire un consenso informato alla cura, il P.T.R.I. riporta esplicitamente gli aggiornamenti semestrali del piano farmacologico.

Accompagnamento alla dimissione.

La dimissione dell'ospite dalla comunità avviene, di norma, in seguito al raggiungimento degli obiettivi della cura indicati nel progetto terapeutico-riabilitativo condiviso in precedenza con gli invianti, la famiglia ed il minore stesso.

Quando l'ospite viene dimesso è necessario che sia appoggiato ai medici curanti dei servizi specialistici. La dimissione può preludere ad un rientro nel contesto familiare o ad un percorso di esperienze di autonomia sociale (per esempio appartamento protetto).

Qualora sia necessario, nel corso della delicata fase di dimissione dalla struttura residenziale, si potrà supportare il reinserimento nella vita esterna alla comunità utilizzando le risorse del Centro Diurno L'aliante, anche attivando interventi domiciliari a supporto della continuità delle cure (sanitarie e sociali).

La comunità può proporre una dimissione anticipata qualora si verificano gravi e ripetute mancanze rispetto al regolamento della comunità da parte del minore e della famiglia oppure quando il dispositivo terapeutico non risulti più adeguato a rispondere ai bisogni attuali del minore.

Norme che regolano la convivenza comunitaria nel corso delle cure residenziali.

La comunità terapeutica l'Aliante offre un ambiente di cura collettivo dove il rispetto reciproco è fondamentale. Le controversie devono essere gestite pacificamente dall'équipe, che scoraggia ogni forma di violenza o imposizione; offese gravi vanno riparate rapidamente tramite atti condivisi.

Gli orari sono regolamentati: durante la scuola sveglia tra 6.30-8.30 (colazione entro le 9.00), nei festivi 8.00-10.00 (colazione entro le 10.30). Il disimpegno serale va dalle 22.30 alle 23.00, con uso discreto del telefono ammesso fino alle 24.00 se non disturba. Se necessario, può essere installato un parental control sui cellulari.

Ogni ospite partecipa ai compiti utili (pulizie, lavanderia, ecc.) secondo turni settimanali e può candidarsi per funzioni comunitarie (programmazione, animazione, cucina, manutenzione, ecologia, ecc.).

Il sistema dei crediti formativi premia la partecipazione con rimborsi settimanali per spese personali, registrati dagli operatori. I crediti sono cumulabili e gestiti dalla segreteria; al termine della permanenza eventuali residui vengono restituiti alla Fondazione. Per questo motivo, non è ammesso che i familiari consegnino direttamente denaro o beni agli ospiti.

È sconsigliato portare oggetti preziosi, poiché la struttura non ne garantisce la custodia.

L'alloggio prevede camere doppie e singole, il cui assegnamento può variare; ogni ospite deve pulire la propria stanza settimanalmente.

L'équipe propone laboratori settimanali a cui gli ospiti sono invitati a partecipare.

Le uscite ricreative devono essere concordate col personale e approvate nel piano individuale; è necessario comunicare orari e luoghi ed essere sempre reperibili. I rientri in famiglia sono autorizzati dall'équipe.

Il regolamento è aggiornato annualmente e reso disponibile in bacheca; tutti gli ospiti sono tenuti a consultarlo.

La formazione degli operatori.

La Comunità Terapeutica è caratterizzata da alta professionalità del personale che vi opera. Tutto il personale operativo partecipa alle consuete riunioni d'équipe, dispone delle supervisioni e delle iniziative di formazione continua intorno alle tematiche dell'adolescenza attraverso le quali vengono approfondite le specificità dell'intervento clinicamente orientato alla cura del disagio psichico nel campo istituzionale.

La formazione degli operatori è affidata ad un consulente specialista esterno che ha il compito di supervisionare il lavoro degli operatori all'interno della comunità, concorrendo alla definizione di un modello di intervento di cura condiviso.

Il piano della formazione viene predisposto annualmente entro il mese di ottobre per il periodo ottobre/luglio dell'anno successivo a cura del responsabile della formazione, dopo aver raccolto le esigenze degli operatori e ascoltato il direttore sanitario ed il coordinatore degli educatori.

- La programmazione del complesso dell'offerta formativa considera:
- le riunioni settimanali d'équipe dedicate alla discussione dei casi;
- le riunioni mensili dedicate alla costruzione dei casi con la partecipazione degli psicoterapeuti incaricati che hanno in cura gli ospiti della struttura;
- supervisioni cliniche mensili;
- formazione tematica alle pratiche di comunità clinicamente orientate;
- inviti alla partecipazione a convegni e giornate studio;
- riunioni del gruppo direzionale;
- riunioni tematiche plenarie intorno ad aspetti organizzativo-gestionali o indette in occasione di nuove iniziative progettuali.