



PROGETTO TECNICO - ORGANIZZATIVO: CENTRO RESIDENZIALE PER DISABILI IN ETÀ ADULTA 'CASA DELLA MARIOLA'

CHE COS'E' LA MARIOLA

Il Centro 'Casa della Mariola', gestito in modo unitario da Domus Assistenza -società cooperativa sociale- con sede a Modena, è un servizio dedicato all'accoglienza residenziale di persone in età adulta, con disabilità psico-fisico-mentale medio-grave, correlate a diverse psico-patologie, residenti nei Comuni del Distretto n. 5 di Pavullo nel Frignano.

'Casa della Mariola' nasce in seguito a una donazione di una signora del luogo che decide di lasciare la propria proprietà al comune per farne 'un qualcosa' di utile per le persone. Quindi dopo anni e varie ipotesi di utilizzo, l'amministrazione del momento decide di creare un residenziale per disabili e attraverso l'aggiudicazione di un Contratto di Appalto indetto dallo stesso Comune nel 2000, poi rinnovato per altri 5 anni e con proroga fino al 31 ottobre 2010, Domus Assistenza si aggiudica la gestione totale del centro.

Aperto nel febbraio 2001, è stato autorizzato secondo la normativa regionale 564/2000, per ospitare un massimo di dodici utenti e ha stipulato una convenzione (per n. 10 posti - aumentati e modificati nel corso degli anni) con il Distretto n. 5 di Pavullo n/f Azienda USL di Modena, che è stata poi superata nel corso dell'anno 2010 con la domanda di accreditamento transitorio, secondo la Delibera Regionale 514/2009 e la specifica DGR 1336/2010.

In seguito alla domanda di accreditamento transitorio, con la presentazione della relazione tecnico gestionale, del piano di adeguamento e i vari elementi per una prima risposta ai requisiti generali della Delibera Regionale 514/2009, si sono stipulati prima con l'Ufficio di Piano (a nome di tutti i comuni del Frignano) il contratto di servizio, dove sono stati descritti i termini funzionali del Centro e la distribuzione delle tariffe, poi con il Comune di Montecreto (proprietario dello stabile) un contratto di affitto, dove vengono definiti gli elementi economici e le responsabilità della manutenzione ordinaria e straordinaria, secondo le indicazioni della delibera sopra citata.

Nel corso di questi anni si è lavorato per adeguarsi e dare risposte il più possibile corrette a tutti o quasi i requisiti generali e specifici definiti nella delibera dell'accREDITAMENTO dei servizi socio sanitari, presentando per ogni anno la relazione tecnico-gestionale e arrivando quindi (dopo vari slittamenti burocratici) alla domanda di accREDITAMENTO definitivo del 26/06/2014, ottenuto, dopo verifiche dell'otap, dal 1 gennaio 2016 (secondo la DGR. n. 715/15).

La struttura, di proprietà del Comune di Montecreto provincia di Modena, è quindi autorizzata e accREDITATA per numero 12 posti: l'ammissione al servizio viene effettuata dai competenti servizi sociali e sanitari che provvedono anche alla definizione del Progetto di vita e di cure. Attraverso l'UVM (unità di valutazione multidisciplinare) l'ente Gestore e i servizi territoriali (sociali e sanitari) competenti esperiranno gli accertamenti di norma prima dell'ingresso dell'ospite al servizio e inoltre classificheranno l'ospite utilizzando la scheda di valutazione specifica.

I competenti servizi sociali e sanitari potranno valutare, congiuntamente con il gestore e previa verifica di disponibilità di posti, l'inserimento di soggiorno di sollievo temporaneo anche di utenti provenienti da altri territori di ambito regionale.

Le peculiarità comportamentali e caratteriali degli ospiti presenti sono state rilevate attraverso la scheda di valutazione prevista dalla normativa vigente. Il servizio è finalizzato alla realizzazione di interventi socio-assistenziali, socio-educativi e socio-sanitari rivolti al mantenimento di abilità residue e allo sviluppo di potenzialità proprie nella persona.

In questi anni il Centro ha continuato nel suo compito primario, ovvero attivandosi per il recupero dell'autonomia e della relazione di utenti disabili medio-gravi, adulti e di ambo i sessi, in situazioni di istituzionalizzazione impropria o provenienti dalle famiglie. E' rivolto, come si è detto, ai disabili che vivono nei territori del Distretto di Pavullo, ma sin dall'inizio ha aperto le proprie porte alle numerose richieste di 'aiuto' provenienti da altri Distretti dell'Azienda USL di Modena, ottenendo buoni risultati nel recupero della persona con diverse abilità.

Il Centro opera per garantire agli ospiti assistenza tutelare e sanitaria, confort abitativo e interventi tesi a mantenere, ove è possibile, capacità fisiche, mentali e relazionali. Tutto



questo attraverso quelle finalità che indicano gli scopi del progetto di vita della persona, i punti di riferimento globali, a partire dai quali si specificano i vari obiettivi e in cui trovano ragione ultima le molteplici prestazioni e azioni concrete che strutturano la quotidianità operativa.

Tali finalità si raggiungono attraverso azioni che mirano a promuovere la qualità della vita degli ospiti nella loro globalità. A tal fine vengono proposte attività a valenza prevalentemente educativo-assistenziale-sanitario che sostengono non solo il benessere bio-psico-sociale, ma anche lo sviluppo della personalità nel contesto relazionale.

Questo viene reso possibile per mezzo della programmazione di attività individuali e di gruppo, settimanali e stagionali, volte allo sviluppo di progetti individuali che prevedono attività educativo-assistenziali e occupazionali, interne ed esterne, gestite dal gruppo di lavoro con l'educatore e da personale professionale esterno (con regolare contratto di prestazione).

Il soggetto gestore, attraverso il lavoro continuativo e tempestivo del gruppo di lavoro, garantisce la predisposizione del Progetto Individuale (PAI/PEI) garantendo la presenza dei requisiti richiesti dall'allegato RG 8.4 e 8.5 della DGR. n. 715/15 e risponde alle finalità del servizio programmando e progettando attività educative e assistenziali, di gruppo e individuali strutturate e funzionali.

Inoltre il centro risponde alla fornitura di prestazioni sanitarie come da DGR. n.514/09 e secondo il Contratto di Servizio stipulato con l'Unione dei Comuni e il Distretto n. 5 di Pavullo nel Frignano.

In sintesi, il servizio predispone (rif. Contratto di Servizio e Carta dei Servizi):

- attività di assistenza di base diurna e notturna (alzata, bagno pulizia, igiene, alimentazione, etc...), secondo una programmazione/organizzazione giornaliera e settimanale, mirata sulle caratteristiche degli ospiti;
- attività di assistenza alberghiera e di lavanderia;
- attività di fornitura prestazioni sanitarie (assistenza infermieristica, assistenza riabilitativa, fornitura farmaceutica, utilizzo dispositivi medici di uso corrente e attrezzature sanitarie in generale, assistenza medica di base e specialistica, trasporti sanitari interni, etc...);
- attività educative indirizzate all'autonomia personale e, ove possibile, sociale, secondo una programmazione giornaliera e settimanale, individuale e di gruppo, che guarda alle caratteristiche, alle capacità e alle potenzialità del singolo;
- attività terapeutico riabilitative e/o di mantenimento delle capacità residue, cognitive, relazionali, affettive,....;
- attività di socializzazione (esterne e interne);
- attività ludico-ricreative e motorie;
- attività individuali mirate a promuovere e/o acquisire competenze anche attraverso la sperimentazione di strategie nuove e diverse;
- attività educative integrative: svolte anche attraverso la collaborazione di consulenti esterni per cui il gestore si impegna anche a documentare e mantenere i livelli minimi di spesa annua concordata;
- rielaborazione delle dinamiche di gruppo mensili rivolte a tutto il gruppo di lavoro e coordinate da un consulente esterno per cui il gestore si impegna anche a documentare e mantenere i livelli minimi di spesa annua concordata;
- collettivo tecnico-organizzativo settimanale rivolto a tutto il GDL;
- collettivo tecnico-organizzativo settimanale per la definizione delle attività educative rivolto al Gruppo di Educatori;
- incontri individuali con i familiari (anche in presenza dell'utente): almeno due volte



all'anno con modalità diverse (al centro, presso il domicilio, presso i servizi sociali);

- momenti di formazione annuale per gli operatori in servizio;
- operatività del Centro: non si esprime solo con attività diretta , ma si sviluppa anche nel rapporto con i servizi di riferimento, con le istituzioni, con le associazioni e con le altre realtà territoriali significative;
- servizio di trasporto interno, finalizzato alla partecipazione ad attività educative e di socializzazione esterne degli utenti;
- rapporti con i servizi di riferimento, con le istituzioni, associazioni e altre realtà territoriali significative.

L'aspetto educativo e quello socio-assistenziale sono impliciti 'nella presa in carico' della globalità della persona. In questo modo le sfere progettuali, ovvero la sfera cognitiva, la sfera comunicativa, la sfera socio-relazionale, la sfera sensoriale, la sfera motoria, la assistenziale e la sfera sanitaria trovano un punto di incontro e una possibilità operativa di realizzazione nella quotidianità delle proposte-attività e nelle relazioni affettivo-emozionali rivolte al singolo o al gruppo.

Dal momento in cui ogni singolo ospite della Mariola viene visto nella sua specificità nel Progetto Individuale, in questo contesto programmatico si vuole pensarlo in una situazione di vita comune, in cui è importante il contenersi alle regole per il rispetto della persona-altra. Quindi il Centro, in primis, ha negli obiettivi generali la valorizzazione della qualità della vita degli utenti nel tentativo di evitare un accanimento riabilitativo e una sottovalutazione dell'importanza del benessere, ma creare per-con loro un ambiente in cui possano sentirsi 'forti' nella loro diversità.

Il benessere degli utenti non deve essere pensato solo come comune e semplice lettura di concetti quali salute, forza fisica e morale, efficienza, autonomia, produttività, ecc..., ma vuole rivolgersi alla valorizzazione di uno spazio in cui poter anche esprimere la propria 'diversità', identità, capacità di espressione-comunicazione-relazione, mantenendo sempre il rispetto dell'altro. Tali aspetti non devono essere visti come demagogia, ma richiedono spazio e tempo di riflessione anche per coloro che, a vario titolo, si relazionano con persone che non utilizzano canali ritenuti 'normali'. Ripensare ai propri parametri di valutazione, condividerli con un gruppo di lavoro, individuare e attuare un modello di intervento assistenziale-educativo-riabilitativo comune non è una cosa semplice e deve tener conto dell'evoluzione personale dell'individuo per cui si è progettato tale percorso.

Di conseguenza parlare di socializzazione, inter-azione e integrazione, non vuol dire parlare di concetti spesso utilizzati, enfatizzati, sfruttati, richiesti, ma vuol dire acquisirli in termine di efficacia, di efficienza e di 'ritorno' per le persone in funzione delle quali sono stati pensati.

Ci siamo chiesti come realizzarli, concretizzarli, toccarli con mano e ancor più quale valore questi assumessero per i 'nostri ragazzi': ricreativo, ludico, educativo, di essere presi in considerazione, ...

Pensiamo che integrare non debba significare solo 'rendere completo con l'aggiunta di elementi complementari', ma anche corrispondere alla 'risultante della fusione di vari elementi nel quadro di una organizzazione unificata', così tiene in sé il valore di completamento e non di semplice aggiunta: per questo motivo si è cercato nel percorso proprio di questo centro di perseverare, evidenziare e rafforzare caratteristiche dinamiche, di flessibilità e di cambiamento.

E' importante, inoltre, sottolineare che questi termini non sono pensati e rivolti solamente agli utenti, ma anche al gruppo di lavoro che nell'individuare, valutare e proporre gli interventi ha sempre ricercato la socializzazione, l'inter-azione e l'integrazione prima di tutto nel gruppo stesso, poi tra gli utenti, quindi nella quotidianità e, attraverso le diverse attività e proposte, in un contesto esterno.

La modalità di lavoro riconosciuta, ricercata e cresciuta in questi anni ha voluto e vuole realizzare-valorizzare la relazione a più livelli, promuovendo non **il fare**, ma piuttosto **lo stare nelle cose**. Sicuramente e paradossalmente tutto questo richiede molte più risorse,



sforzi, scontri, 'barriere' per tutti coloro che ne sono coinvolti... un mettersi in gioco incessante, che ha portato e porta in un continuo divenire il rapporto intenso con l'altro, non più visto nella sua diversità, ma nella sua potenzialità di integrazione.

In un'esperienza di questo tipo diventa molto importante il rapporto con le famiglie, che vivono quotidianamente la paura di quello che succederà poi... 'il dopo di noi'. Spesso si chiedono perché cambiare, altre volte hanno bisogno di un cambiamento, spesso si scontrano con il pietismo e con il mancato riconoscimento della loro sofferenza o della persona che amano. Purtroppo il nucleo familiare nella sua totalità ha dinamiche che inter-agiscono in modo negativo nella relazione e nella convivenza dei diversi componenti.

Senza dubbio per le persone disabili e soprattutto per i loro familiari il contatto con la cosiddetta 'normalità' può significare il contatto con una realtà desiderata e mai posseduta o perduta e quindi può riattivare emozioni consistenti e complesse: frustrazioni delle aspettative, ferite sul piano dell'identità e dell'autostima. Inoltre in alcuni casi si vivono esperienze di rifiuto, di discriminazione, di tentativi falliti e di speranze, a loro giudizio, mal poste... di conseguenza nascono in loro sentimenti di rabbia, di sfiducia e di egoismo, a volte conditi da una aggressività difensiva.

Tenendo presente tutto questo, si è cercato di creare uno spazio di crescita, di cambiamento, nel rispetto dei segnali di equilibrio espressi dagli ospiti, le loro personalità e caratteristiche, richiamandoli sempre a un 'principio di realtà' in cui il rispetto per l'altro, l'affetto, la cortesia e l'educazione potessero trovare un giusto spazio e un giusto equilibrio. Allora si è tentato di avvicinare, non sempre riuscendoci, gli obiettivi del gruppo di lavoro, quelli dei familiari e quelli dei 'ragazzi': spesso ci siamo imbattuti in dissonanze e 'scontri', che evidenziano sia la parte difficile e problematica, ma allo stesso tempo gratificante e stimolante del nostro lavoro.

In questo contesto bisogna pensare al Centro Residenziale considerando altre finalità, oltre agli obiettivi sopra citati, più propriamente operative quali:

- Accogliere gli utenti in modo confortevole e gratificante, stimolando la dimensione 'familiare' in un contesto comunitario allargato: ampliamento e rinforzo degli spazi/occasioni più simili a quelli domestici quali, il momento dei pasti e della programmazione delle attività, della quotidianità dello stare con gli altri e con se stessi, cercando di valorizzare nuovamente l'importanza della condivisione dei diversi momenti della giornata intesi sia come routine che come attività specifiche.

- Stimolare la curiosità, l'interesse, la partecipazione degli utenti attraverso una serie di attività/proposte intersecate e sviluppate nell'arco delle giornate e della settimana, lasciando spazio alla differenziazione nelle diverse proposte in un tempo ampio e tenendo presente sempre che il centro è per loro un luogo di vita, di casa.

- Promuovere la conoscenza degli utenti a tutti i livelli, attraverso la quotidianità e le attività/proposte: tale conoscenza deve essere percepita e fatta propria non solo dal gruppo di lavoro, ma anche dai servizi e, a volte, dagli stessi familiari. Sarà così possibile, riscoprendo aspetti e capendo caratteristiche degli ospiti, effettuare un percorso comune a tutti gli attori coinvolti.

- Operare in modo tale che il Centro non sia l'unico promotore di un percorso/offerta per i 'ragazzi', ma adoperarsi per rafforzare l'integrazione sul territorio e se/dove è possibile fortificare la 'sensibilizzazione' e conoscenza delle potenzialità, delle capacità, delle individualità che sono proprie nelle 'abilità diverse'.

- Accompagnare, aiutare e tranquillizzare la famiglia nel percorso di ingresso al Centro della persona disabile, perché non sentano quell'angoscia di non essere più capaci di gestire il familiare, per non auto-colpevolizzarsi nella scelta che stanno sostenendo, per non 'rinchiudersi' in quel pensiero che emerge sempre nel momento in cui si arriva alla decisione di portarlo in un centro residenziale: "ho messo via mio figlio/a-fratello/sorella..."

In un ottica di questo tipo, dove si guarda alla persona nella sua totalità e nella sua complessità, Casa della Mariola non si è soffermata a guardare al deficit, alla diversità, ma a quel contributo che ogni ospite poteva dare, affinché il centro assumesse un'identità di **casa**:



è la loro casa, dove vivono, intrecciano relazioni e socializzano, ridono e piangono, giocano e lavorano, ... come in un quotidiano domestico.

Da tutto questo è nata quindi l'esigenza di portare il centro nel pensiero degli abitanti del paese, di far sì che la Mariola con i suoi ospiti diventasse uno dei fulcri di Acquaria, un luogo dove vivono persone con delle difficoltà, ma che allo stesso tempo possono dare, offrire, portare quel qualcosa in più al singolo e a tutto il paese: uscire ed essere salutati e chiamati per nome, vedere la preoccupazione delle persone se un ospite non sta bene, il voler partecipare ai diversi momenti che il centro crea, sottolinea come questo obiettivo sia stato raggiunto e assume quel valore aggiunto dell'essere in una piccola realtà di montagna.

Essere persona significa porsi nella storia come un valore...La persona si manifesta attuandosi come personalità... La personalità è il manifestarsi unitario di una pluralità di funzioni: corporee, biologiche, cognitive, affettive, psico-sessuali, ludiche, relazionali, ecc...

Un'altra nota distintiva della personalità è l'individualità: l'essere indivisa da sé, ma distinta dagli altri, un'entità distinta da originalità...(da De Vico)

L'elaborazione della Programmazione Generale quindi nasce, si articola e si sviluppa sull'analisi di ogni Progetto Individuale, perché mette al centro la persona. La costruzione di questi due strumenti costituisce per le diverse realtà sociali e sanitarie, che operano con il ritardo mentale adulto, un obiettivo irrinunciabile, anche se presenta innumerevoli problematiche, soprattutto per quanto riguarda i processi decisionali e le scelte che richiede.

Sostanzialmente si è pensato di basarsi sull'approccio ecologico-comportamentale e sul concetto di qualità della vita, tracciando così un percorso che si snoda dalla valutazione iniziale fino alla definizione degli obiettivi specifici del piano di lavoro annuale, con l'intento, oltre che di fornire elementi per la stesura e la realizzazione dei Progetti Individuali, di offrire strumenti di registrazione, di documentazione e di verifica del lavoro educativo.

Per tutto questo è indispensabile una dettagliata descrizione delle modalità operative che consentono di passare dalla fase di assessment iniziale a quella di definizione delle mete educative. Vengono infatti proposte alcune importanti categorie cosiddette ecologiche, costruite a partire dal rapporto soggetto-ambiente: quando parliamo della persona disabile non possiamo pensarla a sé, ma nel contesto ambientale-familiare-territoriale in cui nasce, cresce, vive e di conseguenza creare-organizzare intorno a essa un ambiente ideale per l'espressione delle sue capacità residue e le sue potenzialità, come in un 'bilancio ambientale'.

Proprio per questo motivo il Progetto Individuale, che rielabora mete educative e definisce obiettivi specifici, si articola in linea con le premesse espresse e assume una connotazione: Individuale, Dinamico, Allargato.

Individuale: ogni progetto è elaborato attraverso un'analisi del bisogno e delle risorse personali e organizzative.

Le fasi per l'elaborazione di un progetto individuale presuppongono:

- Osservazione e conoscenza: raccolta delle informazioni/storia della persona, esperienza e conoscenza reperibili attraverso diverse fonti quali la famiglia, professionisti, i servizi e, in alcuni casi, della persona stessa.
- Un'osservazione diretta (schede di osservazione/verifica in itinere) in situazione, finalizzata a completare e arricchire il quadro dei dati riportati, una conoscenza dalla propria angolazione, quella di operatore del centro.
- Un confronto in sede di collettivo settimanale, in cui è possibile esprimere le proprie riflessioni che, in specifico, il gruppo di lavoro di Casa della Mariola ha deciso di articolare come previsto nella progettazione.
- Un'analisi e organizzazione dei fatti in funzione di un intervento mirato e/o dell'individuazione di modalità educativo-assistenziali concrete.
- L'elaborazione del progetto individuale richiede un investimento elevato sia in termini di tempo che di professionalità, è necessario selezionare le informazioni per individuare obiettivi specifici coerenti con i macro-obiettivi (definiti in UVM – unità di valutazione multidisciplinare). Semplificati e sviluppati in micro-obiettivi perseguibili all'interno di un contesto quale il centro e tenendo presente sia la rete dei servizi, sia le risorse disponibili nei diversi contesti. La qualità è l'aspetto principale, un modo per perseguire



il benessere, in quanto la quantità delle proposte non garantisce l'efficacia delle risposte, ma può essere utile per sperimentare delle possibilità, osservare dei comportamenti, verificarli e apportare le eventuali modifiche.

- La verifica degli interventi attuati finalizzata al 'rimodellamento' del programma precedente previsto e realizzato.

La caratteristica di individualità del progetto si riferisce al percorso, non alle modalità di realizzazione, che sono sempre legate a una dimensione relazionale. Il gruppo, grande o piccolo, secondo le possibilità di partecipazione, è pensato come situazione privilegiata di movimento, stimolazione e quindi di eventuale e ricercato progresso.

Bisogna sottolineare, nuovamente, che si pone particolare e considerevole attenzione alle 'piccole cose', ritenendole fondamentali per poter ipotizzare un percorso di 'crescita' continua in cui diventa importante puntare a semplici forme di cortesia (salutare, ringraziare, ...), alla convivenza e condivisione in e di spazi comuni, rispetto e accettazione dell'altro, ...

Dinamico: perché deve sempre essere riadattato all'evoluzione/cambiamento della persona e andare di pari passo con il tipo di organizzazione dato al lavoro di equipe.

Il gruppo di lavoro deve essere attento e analizzare in modo critico il proprio agire in operatività, apportando le opportune modifiche e accettando momenti di incertezza, insicurezza e delusione. La dimensione gruppal e ha favorito lo scambio di opinioni e differenze di idee, la condivisione di modalità operative, la valutazione, la ricerca e la scelta di nuove risposte in funzione di compiti e obiettivi comuni.

Allargato: coinvolge sempre non solo la dimensione individuale, ma anche quella gruppal e interna ed esterna al centro, presumendo e ricercando un continuo confronto con le famiglie e i servizi referenti.

GIORNATA TIPO (secondo la Programmazione Generale e il Progetto Individuale)

07.00-09.30 Risveglio/Alzata/Attività di Igiene personale/Colazione/Somministrazione Tp/Riordino

09.30-10.00 Preparazione e Condivisione dell'attività'

10.00-11.30 Attività:

lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica

11.30-12.00 Igiene /preparazione per il pranzo

12.15-14.00 pranzo /riordino ambienti /menù /Somministr. Tp/Igiene orale

14.00-15.00 "Riposino" e/o Attività Ludico-Ricreative/ Preparazione e Condivisione dell'attività'

15.00-17.30 Merenda/Attività:

lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica

17.45/18.30 Riordino /Igiene/Preparazione per la cena

18.30/20.00 cena /riordino ambienti /menù /Somministr. Tp/Igiene orale

20.00/23.30 attività di socializzazione (tv, giochi società, uscite serali)/messa a letto

attività di gruppo (possono essere svolte sia all'interno che all'esterno del Centro)



attività individuali (possono essere svolte sia all'interno che all'esterno del Centro)

UTENZA

Nel corso degli anni sono stati fatti vari ingressi di sollievo a progetto, ingressi di sollievo alla famiglia nel periodo estivo, invernale o al bisogno; a oggi si può dire che la situazione si è stabilizzata: presenza di n. 12 utenti, di cui n. 10 utenti a tempo indeterminato (n. 3 utenti fuori Distretto), n. 2 utenti con soggiorno di sollievo a progetto continuativo (con una programmazione annuale delle presenze al centro).

GRUPPO DI UTENTI E LIVELLI di DISABILITA'

(secondo la scheda di valutazione DGR Accredittamento)

NUMERO UTENTI	DEFINIZIONE LIVELLO DI DISABILITA'	CLASSIFICAZIONE
1	COMPLETO con MAGGIORAZIONE AL 40%	A
4	COMPLETO	B
4	SEVERO	C
3	MODERATO	D

PER UN TOTALE DI 12 UTENTI

Gestione gravi disturbi del comportamento: Casa della Mariola ospita nel complesso utenti con diverse caratteristiche comportamentali più o meno gravi, per le quali si è attivata una continuativa e proficua collaborazione con il Csm del Distretto, condividendo con i diversi specialisti sia l'aspetto farmacologico che relazionale. Tutto questo fa sì che si riescano a sostenere le diverse situazioni, anche le più problematiche a livello comportamentale, dove l'utente, con comportamenti problema più accentuati, dimostra la propria difficoltà con crisi auto ed etero lesive. In altre situazioni possiamo trovare ospiti che non riescono ad accettare la confusione o ambienti troppo affollati (cosa che spesso accade all'interno della Mariola, dove le stanze non sono grandi), o quando vengono attivati dei soggiorni di sollievo che portano un cambiamento nelle dinamiche del gruppo degli utenti e nella organizzazione (temporanea) del gruppo di lavoro, scompensando a volte gli ospiti più problematici. Per queste situazioni si è attivata la strategia di incrementare in momenti particolari il rapporto 1:1 operatore/utente, a salvaguardia della persona in quel momento bisognosa e dell'intero gruppo di utenti.

Invecchiamento dell'utenza: il servizio ha visto nell'arco dell'ultimo anno, a causa del sopravanzare dell'età, l'aggravarsi di patologie di tipo sanitario per alcuni utenti e per altri un deterioramento delle capacità ed autonomie acquisite nel tempo. La perdita di autonomie acquisite ha determinato un aumento del carico di lavoro, soprattutto da un punto di vista assistenziale ed un cambiamento di alcuni degli obiettivi previsti nel Progetto Individuale (Pai+Pei).

Alimentazione: è importante segnalare che vi è un investimento importante, sull'alimentazione di 2/3 utenti frequentanti il servizio, per i quali è necessario sminuzzare e/o frullare/omogeneizzare le diverse pietanze a causa delle notevoli difficoltà o nel masticare e/o nel deglutire il cibo, con conseguenze di rischio di ab ingestis. A questo fatto si aggiunge la voracità di alcuni utenti e di conseguenza il gruppo di lavoro si è organizzato in modo tale da sorvegliare attentamente durante i pasti (1 operatore a ogni tavolo mensa), relazionando e mostrando loro con il proprio comportamento tempi e modalità adeguate.

DATI RELATIVI ALLA STRUTTURA

Immobile: segue il contratto di servizio, il contratto di comodato per l'utilizzo di locali ad uso struttura per portatori di handicap (Casa della Mariola) a Domus Assistenza e Comune di



Montecreto (proprietaria immobile), dove vengono regolamentate le manutenzioni, a carico Domus Assistenza (ordinarie e straordinarie), gli arredi e gli oneri di affitto.

Autorizzazione al funzionamento: prot. 830 del 22/01/2001 D.G.R. 564/2000 a Domus Assistenza.

Riscossione diretta delle rette: riscossione diretta delle rette da parte del gestore unico, sulla base delle presenze.

Utenze (luce, gas, acqua): a carico di Domus Assistenza.

Posti letto e ambienti: il centro è dotato di n. 3 camere doppie e n. 6 camere singole, con bagni; di n. 1 ufficio con funzione anche di studio medico e infermieristico, di n. 1 cucina (con autorizzazione al porzionamento e distribuzione di alimenti, preparazione di semplici pasti come colazioni e merende), n. 1 salone con funzione di sala da pranzo e soggiorno, n.1 stanza-atelier dove vengono svolte attività individuali e di piccolo gruppo, spazi esterni anteriori e posteriori (cortile e giardino).

DATI DI ATTIVITA'/Pianificazione operativa del servizio

Il Centro Casa della Mariola è certificato UNI-EN ISO dal 2008 e sono quindi operativi protocolli e procedure.

Attraverso la collaborazione continuativa con l'Ufficio Qualità della Cooperativa continuano le valutazioni e le verifiche finalizzate all'integrazione e/o implementazione di quanto già strutturato e all'integrazione di prassi ulteriori previste dall'Accreditamento.

Sono inoltre state attivate occasioni di incontro mensili con altre strutture (incontri di Coordinatori H) presenti sul territorio, gestite da Domus, per implementare il confronto, lo sviluppo e l'omogeneizzazione di protocolli e procedure operative. Si è continuato a incrementare lo scambio con altri settori della Cooperativa nei quali sono state attivate procedure funzionali.

Nel corso del 2016 si è proseguito a lavorare sulla revisione ed elaborazione dei diversi protocolli e istruzioni operative, sia nel contesto del GdL del centro che in quelli del gruppo di lavoro di tutti i coordinatori area handicap della cooperativa, per un confronto attivo e continuativo.

In funzione degli elementi emersi durante l'anno precedente il servizio ha predisposto un piano operativo adeguato alle necessità e bisogni mostrati dall'utenza durante lo scorso anno. Il piano operativo è stato quindi la sintesi sia delle problematiche emerse che dei punti positivi da prendere come riferimento per le progettazioni future. In questo senso è stato importante il lavoro di verifica dei progetti educativo/assistenziali individualizzati e la condivisione di tali progetti con i famigliari degli utenti e le assistenti sociali di riferimento. Il contributo delle famiglie e dei servizi sociali è stato utile per integrare le osservazioni provenienti dall'interno del servizio con quelle provenienti dall'esterno. Questa integrazione ha lo scopo di completare ed arricchire i progetti individualizzati con i diversi punti di vista dei riferimenti più importanti per l'utente. Si cercherà di lavorare anche in direzione di un maggiore coinvolgimento delle associazioni del territorio nella vita del centro e di arricchire l'offerta proposta con il contributo di figure di volontari.

Nel 2016 è continuato il lavoro, da parte della Cooperativa Domus Assistenza, di favorire occasioni di incontro di coordinamento mensile tra le strutture che gestisce nel territorio della provincia di Modena per attuare un costante lavoro di confronto e collaborazione nella realizzazione delle procedure operative e dei protocolli necessari.

Il gruppo di lavoro interno al centro è sempre impegnato nell'elaborazione, formalizzazione e verifica delle diverse procedure/istruzioni operative richieste dai requisiti per l'accreditamento del servizio previste dalla Regione e nella revisione dei documenti interni (pei/pai, consegne individuali ecc), quali strumenti attivi del proprio lavoro.



GRUPPO DI LAVORO ATTUALE

- 1 Coordinatore full time
- 1 Educatori Professionali full time
- 2 Educatori Professionali part time
- 1 Educatore part time
- 7 Operatori Socio Sanitari full time
- 1 Addetto Assistenza di base full time
- 6 Operatore Socio Sanitario part time
- 2 Addetto alle pulizie part time
- 2 Medici di Medicina Generale part time
- 2 Infermieri Professionali part time
- 1 Tecnico della riabilitazione: come previsto da Accreditamento socio Sanitario e Contratto di Servizio (rif. Ottobre 2016)

Nel corso dell'anno 2015 un educatore full time è stato trasferito in un'altra struttura con differente funzione e quindi si è deciso di sostituirlo con 2 educatori professionali part time, per garantire con un gruppo educativo composto da 4 elementi le sostituzioni e prevenire un turnover.

2 operatori socio sanitari part time a tempo determinato per ricoprire le sostituzioni delle ferie-malattie, 2 operatori socio sanitari part time sono stati inseriti e addestrati per le sostituzioni in emergenza, dal gruppo dell'assistenza domiciliare.

Si è passati da 1 operatore addetto alle pulizie a 2 operatori part time, per poter ricoprire internamente le sostituzioni.

Le 2 Infermieri Professionali e i 2 Medici si sostituiscono a vicenda in caso di assenza.

Nel corso dell'anno, per esigenze strutturali e organizzative sono stati fatti dei cambiamenti a livello della composizione e del numero del gruppo di lavoro (come sopra indicato), cambiamenti che potranno essere a beneficio dell'intera organizzazione del centro e visti come un investimento per il 2016, all'insegna di una continuità educativo-assistenziale.



TURNI DI ASSISTENZA:

M	6.00 alle 14.00
M1	7.00 alle 13.00
MP	7.00 alle 15.00 sabato e domenica
P	14.00 alle 21.00
N	21.00 alle 24.00
S	0.00 alle 6.00

TOTALE ORE GIORNALIERE 52/54

TURNI DI EDUCATIVA:

M	9.00 alle 13.00
M1	9.00 alle 12.00
M/P	10.00 alle 18.00
P2	15.00 alle 18.30 sabato e domenica
P1	14.00 alle 18.30
P	13.00 alle 18.00

TOTALE ORE GIORNALIERE 12/16

TURNI DI PULIZIA:

m	7.00 alle 12.00
m/p	7.00 alle 12.00 / 12.00 alle 15.00

TOTALE ORE GIORNALIERE 5/8

TURNI DI INFERMIERISTICA:

M	8.00 alle 10.00
P	14.00 alle 16.00 o 15.00-17.00

TOTALE ORE SETTIMANALI 12

TURNI DI COORDINAMENTO:

M	8.30 alle 13.30
P	14.30 alle 17.30
M+ P	10.00 alle 18.00
P	15.00 alle 18.00 (sabato o domenica per Familiari)

TOTALE ORE SETTIMANALI 34



ORARIO TIPO ---- CASA della MARIOLA

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
OSS 1	M	P	N	S	R	M	P
OSS 2	M1	M	P	N	S	R	M
OSS 3	M	P	N	S	R	MP	M
OSS 4	P	N	S	R	M1	M	N
OSS 5	P	N	S	R	M	P	N
OSS 6	N	S	R	M	P	N	S
OSS 7	N	S	R	M1	M	P	N
OSS 8	S	R	M1	M	P	N	S
OSS 9	S	R	M	P	N	S	R
OSS 10	R	M	P	N	S	R	M1
OSS 11	R	M1	M	P	N	S	R

Si alternano MP/M1-M-P-N-S-R con M-P-N-S-R

M = 6.00/14.00 MP = 7.00/15.00 M1 = 7.00/13.00 P = 14.00/21.00 N = 21.00/24.00 S = 0.00/6.00
R = RIPOSO

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
AUSILIARIA 1		m	m	m	m	m	R
AUSILIARIA 2	mp						R

mp = 7.00/15.00 m = 7.00/12.00

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
EDUC. 1	P1	M1	R	P	R	P	P2
EDUC. 2	R	P1	M	M	M1	R	R
EDUC. 3	M1	R	P1	P1	P1	R	R
EDUC. 4	M/P	M/P	P	M1	M/P	R	R

M = 9.00/13.00 M1 = 9.00/12.00

P1 = 14.00/18.30 P = 13.00/18.00 P2 = 15.00/18.30 sabato e domenica

M/P = 10.00/18.00

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
INF. Pr. 1	P	M o P	P	P	P		R
INF. Pr. 2			P				R

M = 8.00/10.00 P = 14.30/16.30 o 15.00/17.00

IL MARTEDÌ A SETTIMANE ALTERNATE MATTINO O POMERIGGIO SECONDO LA PRESENZA DEL MEDICO

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
COORD.	M+P	M o P	M+P	M+P	M+P	R (presnte su richiesta fam.)	R (presnte su richiesta fam.)



RELAZIONI INTERNE/ESTERNE AL SERVIZIO

Rapporti strutturati con utenti: il gruppo di lavoro cerca di raccogliere, attraverso l'osservazione quotidiana e la costante relazione, quali sono i bisogni o le richieste emergenti da parte dell'utenza e in base a queste propone attività, uscite o momenti liberi non strutturati. Diventa anche in questa situazione importante il collettivo mensile con loro, dove esplicitano le loro problematiche, bisogni, desideri e richiedi.

Rapporti strutturati con familiari:

Incontri individuali: sono stati svolti nel caso di particolari necessità di tipo sanitario in collaborazione con le figure sanitarie di riferimento, per la condivisione del Progetto Individuale (Pei/Pai), oppure per necessità altre che emergono da parte delle famiglie

Incontri plenari: rivolti a tutti i familiari, sono svolti due volte l'anno e prevedono la partecipazione del coordinatore di struttura, da uno o più educatori e da un gruppo di operatori oss in rappresentanza del gruppo di lavoro. La partecipazione agli incontri plenari da parte dei familiari e/o degli amministratori di sostegno è ancora molto difficile, per questo motivo si stanno pensando strategie per poter incentivarne la partecipazione.

Contatti telefonici: quasi quotidiani con alcuni famigliari, più sporadici e legati ad eventi particolari con altri. Questi contatti vengono riportati all'interno del Registro Rapporti centro famiglia utente (dove ogni utente ha la sua sezione)

Rapporti strutturati con operatori:

Incontri settimanali di collettivo rivolti a tutti gli operatori in servizio della durata media di due ore;

Incontri una volta al mese (e al bisogno) di rielaborazione delle dinamiche di gruppo e supervisione dei casi coordinati da un consulente esterno della durata di due ore;

Formazione annuale: 2 giornate annue

Nel corso dell'anno si è ipotizzato, poi condiviso ed elaborato un progetto di formazione in itinere sul fabbisogno formativo del gruppo di lavoro, che partirà con l'inizio del 2017.

Rapporti strutturati con soggetti sociali: collaborazioni con Associazioni di volontariato o altri enti del territorio e con la cittadinanza per eventi informali (cene o feste)

Rapporti strutturati con servizi del territorio

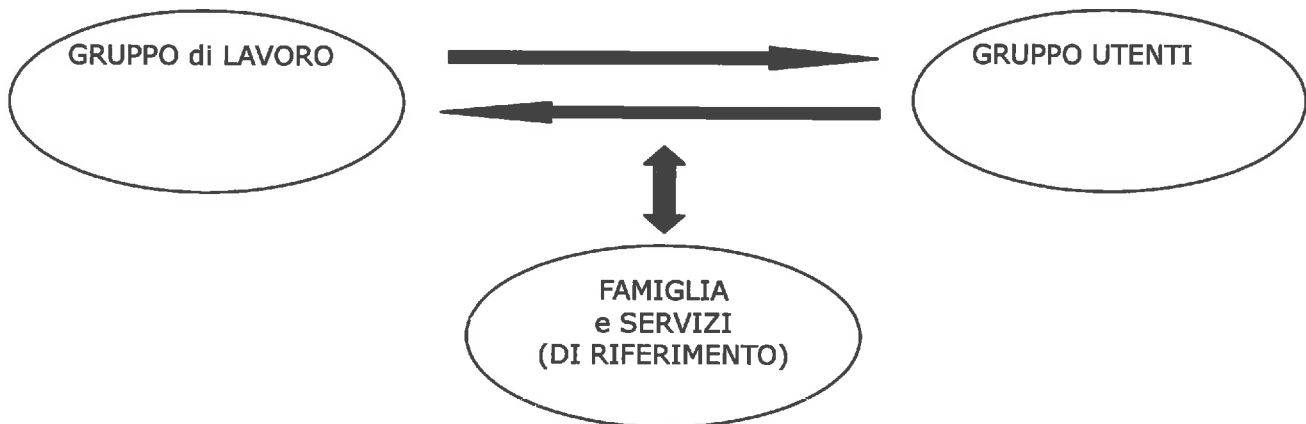
- Unità di valutazione multidimensionale: UVM, prevedono la presenza di tutti i servizi coinvolti nel progetto di vita dell'utente compresi eventuali figure specialistiche o Medico di Base ove se ne ravveda la necessità operativa; sono svolti periodicamente o convocati in riferimento ad una situazione 'emergente'

- Incontri a tema/gruppi di lavoro: emergenze sanitarie, accreditamento, aspetti organizzativi... in cui i referenti possono variare in riferimento alle diverse situazioni da affrontare

- Incontri di verifica (se necessitano) con assistente sociale referente del caso e familiare.

In conclusione nel ripensare al Centro in questi anni si è deciso di preparare, elaborare e fissare punti basilari quali:

1. promuovere una riflessione comune rispetto alla qualità e finalità delle attività proposte;
2. definire obiettivi-iniziative adeguate-strategie per raggiungere gli scopi prefissati;
3. formulare progetti scritti in quanto memoria storica del percorso operativo scelto e attuato;
4. agire in modo condiviso sia in termini di metodi, obiettivi e scelte interne e/o esterne al Centro;
5. predisporre strumenti idonei per la verifica dei progetti elaborati;
6. verificare in termini di efficacia (raggiungimento degli obiettivi) e di efficienza (rapporto tra risorse impiegate e risultati ottenuti);
7. favorire la creatività e lo stile individuale sia degli utenti che degli operatori, creando attività specifiche e flessibili;
8. promuovere una progettazione-organizzazione strettamente correlata al progetto educativo assistenziale individualizzato.



Gli interventi che si attivano al Centro possono essere differenziati in quattro livelli di attività-proposte, che riprendono da una parte le sfere sopra definite e dall'altra i macro-obiettivi:

ATTIVITA' EDUCATIVE FINALIZZATE ALL'AUTONOMIA PERSONALE:

attività di igiene e cura della persona

attività legate alla consumazione del pasto

Tale attività vengono definite attraverso il Progetto: ABILITA' DI AUTOSUFFICIENZA e ATTIVITA' DI CURE ESTETICHE

ATTIVITA' MIRATE ALL'ACQUISIZIONE E/O MANTENIMENTO DELLE CAPACITA' COGNITIVE, COMPORTAMENTALI E AFFETTIVO-RELAZIONALI: sono finalizzate a offrire uno spazio alle capacità espressive e creative degli utenti, a permettere la sperimentazione di spazi e materiali diversi, ad ampliare il campo dell'apprendimento e sviluppare il piano cognitivo a partire dall'esperienza diretta. Tali attività vengono definite attraverso il Progetto: LABORATORIO GRAFICO-MANIPOLATIVO, LABORATORIO ESPRESSIVO (mettiamo in gioco le...emozioni), ATTIVITA' MOTORIA, ATTIVITA' CENTRO-BENESSERE, ATTIVITA' MUSICALE, ATTIVITA' DI INTER-AZIONE SCUOLA PRIMARIA DI ACQUARIA

ATTIVITA' LUDICO-RICREATIVE:

L'esperienza del piacere è sicuramente un aspetto importante in cui la persona può sperimentare e sperimentarsi: la realizzazione di uscite, gite, attività di divertimento, consente inoltre di interrompere la realtà quotidiana e di esprimere le competenze acquisite a livello di autonomia personale. Anche per gli operatori sono occasioni per verificare, osservare le modalità e le necessità di comportamento degli utenti in situazioni non conosciute e/o altre e per sperimentare insieme il piacere e la gioia, che in tali momenti si può vivere. Questa possibilità di uscire dal quotidiano consente di superare aspetti di routine e ripetitivi, di arricchire le qualità relazionali tra operatori e ragazzi, di progredire verso nuove acquisizioni, espressioni e obiettivi: sono esperienze brevi attraverso le quali però è possibile scoprire le potenzialità e i canali comunicativi delle singole persone. Un'esperienza che consente, in un ambito ludico e assai piacevole, di giungere a esperienze nuove, funge da stimolo a sperimentare il nuovo.

Tali attività vengono definite attraverso il Progetto: ATTIVITA' POMERIDIANE: USCITE SUL TERRITORIO (A PIEDI - IN PULMINO), GIOCO (CARTE - DAMA - TOMBOLA - MEMORY E ALTRI GIOCHI DI SOCIETA'), VISIONE DI DVD, LETTURA (QUOTIDIANO - RIVISTE), CANTO E BALLO, MINI-COLLETTIVO CON I RAGAZZI

ATTIVITA' DI SOCIALIZZAZIONE:

Le attività di socializzazione si riferiscono a: MOMENTI DI CONTATTO SOCIALE: FESTE - MANIFESTAZIONI, che sono momenti di contatto con la realtà allargata del Centro, feste



interne ed esterne al Centro, riservate alle famiglie, al gruppo di lavoro, agli amici e conoscenti; momenti di contatto con la realtà sociale, ovvero feste di paese, manifestazioni..., frequentazione di spazi come il bar, i negozi, la pizzeria..., frequentazione di case di amici come inviti a pranzo, a merenda...; momenti interni di conversazione e gioco in grandi o piccoli gruppi con operatori, ragazzi e volontari.

CONCLUSIONE

Il lavoro educativo è difficile e complesso, in quanto richiede all'operatore un atteggiamento di ascolto e di attenzione a segnali a volte difficili da percepire.

Per questo motivo l'osservazione si pone come fattore indispensabile, perché permette di entrare nell'altra persona, incontrare la sua storia, vivere esperienze dell'altro dal proprio punto di vista e dal punto di vista altrui.

Tutto questo richiede attenzione, anche perché non esclude la possibilità di correre rischi di interpretazione: certi ed eventuali 'incidenti' nell'osservazione permettono di riflettere sulla propria azione e di individuare conseguentemente elementi di cui non si è tenuto conto e quali azioni si possono mettere in campo per modificarli.

L'osservazione è uno dei metodi più antichi e, solo se progettata, sistematica e strutturata, può portare a risultati affidabili e significativi. A seconda degli interventi che l'operatore è chiamato a realizzare, l'osservazione può riguardare gli aspetti sociali, l'adattabilità personale ed emozionale, eventi di vita, le relazioni familiari e amicali, le reazioni e ogni problematica connessa alla vita di un soggetto nell'ambiente di appartenenza o di cura. Ciò che ogni operatore deve osservare si riferisce soprattutto ai bisogni soggettivi, espressi e non, ma anche alle reazioni, ai comportamenti, alle varie espressività, ai non detti, agli stili personali... e per fare tutto questo sono richieste competenze, capacità e professionalità nella ricerca, nel mettersi in gioco ogni giorno, nell'entrare in punta di piedi nella vita dell'altro, senza essere condizionato da pre-giudizi.

L'operatore/osservatore, partecipando a ciò che osserva, deve sempre tenere presente che le osservazioni non hanno caratteristica assoluta, ma vanno interpretate e soprattutto confrontate e condivise, per questo motivo è importantissimo possedere capacità e competenze per la progettazione e riprogettazione di azioni nella mediazione delle proprie azioni.

Mettere queste parole in conclusione della progettazione del Centro è proprio per sottolineare che nulla del nostro lavoro può essere definito per sempre, ma questo è un continuo cambiamento, una continua evoluzione, un continuo andare avanti e a volte tornare indietro; un ottenere risultati, ma anche fallimenti, un riuscire ad affrontare ogni situazione con il sorriso o, viceversa, con il pianto, ma questo fa parte del percorso educativo, della crescita, della nostra personalità.

Si può dire che educare è camminare, quindi la nostra progettazione è in movimento...

Così ciò che ha portato a scrivere queste pagine sono due semplici motivi, ma importanti per la vita e per questo lavoro:

*Perché si crede nell'educazione continua e permanente
come valore fondamentale e indissolubile dell'essere uomo/donna libero;
perché si lavora per l'educazione e con l'educazione.*

Si crede fermamente che l'educazione sia veramente 'azione umana', quindi parte attiva del nostro esistere e soprattutto che tutti dobbiamo essere educatori, come azione responsabile per la società civile.

Si lavora con persone con disabilità, che non rispondono ai requisiti della cosiddetta 'normalità', ma che ogni giorno ci donano il senso della vita come valore fondamentale: quotidianamente loro e le loro famiglie ci arricchiscono dentro del senso più umano e profondo dell' 'essere fortunati'.

Ma cosa diamo noi a loro?

Ogni giorno il nostro sorriso, la nostra serenità, le nostre parole, il nostro ascolto, il nostro esserci, unitamente alla nostra professionalità: tutto ciò riempie il loro quotidiano in un continuo cammino educativo.



ALLEGATO 1

PROGETTO TECNICO - ORGANIZZATIVO: CENTRO RESIDENZIALE PER DISABILI IN ETÀ ADULTA 'CASA DELLA MARIOLA'

In un'ottica di ampliamento di 'Casa della Mariola', di seguito, si ipotizza una riorganizzazione della turnazione e del monte ore giornaliero/settimanale, riguardanti gli aspetti assistenziali, educativi, sanitari e di pulizie, come conseguenza di un incremento sia del gruppo di utenti, prestando attenzione al livello di disabilità, sia del gruppo di lavoro, secondo la normativa dell'accREDITAMENTO.

IPOTESI DI GRUPPO DI UTENTI E LIVELLI di DISABILITÀ (secondo la scheda di valutazione DGR Accredittamento)

NUMERO UTENTI	DEFINIZIONE LIVELLO DI DISABILITÀ	CLASSIFICAZIONE
1	COMPLETO con MAGGIORAZIONE AL 40%	A
4	COMPLETO	B
6	SEVERO	C
4	MODERATO	D

PER UN TOTALE DI 16 UTENTI

IPOTESI DI GRUPPO DI LAVORO

1 Coordinatore full time
 1 Educatori Professionali full time
 2 Educatori Professionali part time
 1 Educatore part time
 9 Operatori Socio Sanitari full time
 1 Addetto Assistenza di base full time
 5 Operatore Socio Sanitario part time
 2 Addetto alle pulizie part time
 2 Medici di Medicina Generale part time
 2 Infermieri Professionali part time
 1 Tecnico della riabilitazione: come previsto da Accredittamento socio Sanitario e Contratto di Servizio (rif. Ottobre 2016)



IPOTESI DI MONTE ORE GIORNALIERO/SETTIMANALE

TURNI DI ASSISTENZA:

M	6.00 alle 14.00
M1	7.00 alle 13.00
M2	7.00 alle 12.00
MP	7.00 alle 15.00 sabato e domenica
P	14.00 alle 21.00
P1	15.00 alle 20.30
N	21.00 alle 24.00
S	0.00 alle 6.00

TOTALE ORE GIORNALIERE 62.50/64.50

TURNI DI EDUCATIVA:

M	9.00 alle 13.00
M1	9.00 alle 12.00
M/P	10.00 alle 18.00
P2	15.00 alle 18.30 sabato e domenica
P1	14.00 alle 18.30
P	13.00 alle 18.00

TOTALE ORE GIORNALIERE 12/16

TURNI DI PULIZIA:

m	8.00 alle 12.00
p	14.00 alle 18.00
m/p	8.00 alle 12.00 / 12.00 alle 16.00

TOTALE ORE GIORNALIERE 8

TURNI DI INFERMIERISTICA:

M	8.00 alle 10.00
P	14.00 alle 16.00 o 15.00-17.00

TOTALE ORE SETTIMANALI 12

TURNI DI COORDINAMENTO:

M	8.30 alle 13.30
P	14.30 alle 17.30
M+ P	10.00 alle 18.00
P	15.00 alle 18.00 (sabato o domenica per Familiari)

TOTALE ORE SETTIMANALI 34



IPOTESI DI ORARIO TIPO SETTIMANALE

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
OSS 1	M	P	N	S	R	M	P
OSS 2	M1	M	P	N	S	R	M
OSS 3	M	P	N	S	R	MP	M
OSS 4	P	N	S	R	M1	M	N
OSS 5	P	N	S	R	M	P	N
OSS 6	N	S	R	M	P	N	S
OSS 7	N	S	R	M1	M	P	N
OSS 8	S	R	M1	M	P	N	S
OSS 9	S	R	M	P	N	S	R
OSS 10	R	M	P	N	S	R	M1
OSS 11	R	M1	M	P	N	S	R
OSS 12	M2	M2	P1	R	R	M2	P1
OSS 13	P1	P1	R	M2	M2	P1	R
OSS 14	R	R	M2	P1	P1	R	M2

Si alternano MP/M1-M-P-N-S-R con M-P-N-S-R e M2-M2-P1 con M2-P1-P1

M = 6.00/14.00 MP = 7.00/15.00 M1 = 7.00/13.00 M2 = 7.00/12.00

P = 14.00/21.00 P1 = 15.00/20.30

N = 21.00/24.00 S = 0.00/6.00

R = RIPOSO

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
AUSILIARIA 1	m	p	R	m	mp	p	R
AUSILIARIA 2	p	m	mp	p	R	m	R

mp = 8.00/16.00 m = 8.00/12.00 p = 14.00/18.00

LE 2 AUSILIARIE SI ALTERNANO SULLA TURNAZIONE DELLE 2 SETTIMANE

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
EDUC. 1	P1	M1	R	P	R	P	P2
EDUC. 2	R	P1	M	M	M1	R	R
EDUC. 3	M1	R	P1	P1	P1	R	R
EDUC. 4	M/P	M/P	P	M1	M/P	R	R

M = 9.00/13.00 M1 = 9.00/12.00

P1 = 14.00/18.30 P = 13.00/18.00 P2 = 15.00/18.30 sabato e domenica

M/P = 10.00/18.00

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
INF. Pr. 1	P	M o P	P	P	P		R
INF. Pr. 2			P				R

M = 8.00/10.00 P = 14.30/16.30 o 15.00/17.00

IL MARTEDÌ A SETTIMANE ALTERNATE MATTINO O POMERIGGIO SECONDO LA PRESENZA DEL MEDICO

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
COORD.	M+P	M o P	M+P	M+P	M+P	R (presnte su richiesta fam.)	R (presnte su richiesta fam.)