

AUTO VALUTAZIONE

Report con manuale Vivacom presso la comunità La Lanterna (Borgo Bainsizza LT) al fine del progetto Visiting dell'associazione Mito e Realtà.

Punti di debolezza:

1. Il primo evidente è la totale mancanza di valutazione. All'inizio vi era uno studio nelle tre comunità che erano state aperte per prime nella nostra ULSS. Veniva compilato il VADO ogni tre mesi per tutti i pazienti. Vi erano degli psicologi tirocinanti che periodicamente giravano per le tre comunità. Di fatto la valutazione era comunque sensibile a visioni soggettive del compilatore e tale scala non la sentivamo esaustiva del lavoro che ci pareva di fare. Finita questa valutazione sistemica, si sono create delle griglie, comunque non validate, con punteggi, perché rimanesse in cartella una traccia velocemente visibile dei progressi del paziente. Ci sforzavamo di dare una valutazione delle aree richieste più collettiva possibile, ma ci impegnava molto tempo e, a mio parere ,inutilmente rispetto al parlare liberamente dei pazienti e delle sensazioni e fantasie che ci trasmettevano. Per questo motivo abbiamo smesso di usare tali griglie. Da allora (circa 8 aa. fa) ci siamo posti ogni tanto il problema della valutazione, ma non siamo mai riusciti ad affrontarlo in maniera definitiva. Lo sentiamo certamente secondario, ma non inutile, rispetto ad altre cose che stiamo implementando. In questo modo corriamo fortemente il rischio di essere autoreferenziali.
2. Non abbiamo tante connessioni con il territorio. La prevalenza di personale sanitario ha sicuramente influenzato in tal senso in quanto sono invece numerose le connessioni con il servizio e cooperative con cui collaboriamo nel campo riabilitativo del lavoro. In ogni caso ci rendiamo conto di essere in difficoltà nell'aprirci maggiormente all'esterno. Questo non significa che non cerchiamo occasioni, ma certamente anche in rapporto ai momenti che la comunità attraversa, si è più o meno disponibili all'apertura.

3. La manutenzione della casa lascia a desiderare, soprattutto da quando vi sono più ristrettezze economiche. Sono stati fatti vari lavori, ma piuttosto in economia. Precedentemente la struttura era adibita a comunità per tossicodipendenti. Abbiamo ereditato delle orribili sbarre alle finestre che però non abbiamo mai avuto il coraggio di togliere.
4. Difficoltà che ricorrono periodicamente nelle dinamiche dello staff. I cambiamenti hanno tempi lunghi per essere elaborati. Per esempio le differenziazioni nel gruppo degli operatori trovano resistenze. Per questo motivo la funzione dell'operatore di riferimento ha avuto difficoltà a decollare pienamente. Il gruppo fa fatica a cambiare gli equilibri.
5. La mancanza di una adeguata differenziazione tra funzione di responsabilità direzione della comunità e funzione psicologica. Il responsabile svolge entrambe le funzioni e questo crea una certa confusione nei i pazienti.
6. L'eccessiva commistione di utenti di diverse età, quindi con progetti di vita diversi, la permanenza da molti anni di pazienti che non trovano altra collocazione, mette a dura prova la motivazione degli operatori.

Punti di forza:

1. La collocazione della comunità nel territorio è molto vantaggiosa e l'inserimento nella cittadina non ha creato alcun problema. La struttura è molto carina, accogliente, con molto legno. E' una tipica casa colonica veneta, con giardino proprio, in una zona tranquilla circondata da altre villette e piccoli condomini.
2. Utilizziamo da 13 aa. circa una cartella integrata frutto di un interessante lavoro di confronto con le altre comunità dell'ULSS.
3. C'è molta capacità di riflessione e attenzione a dare significato alle richieste e comportamenti dei pazienti. Il personale è molto disponibile all'ascolto e vi è una buona capacità ad accogliere e affrontare positivamente i momenti di crisi degli ospiti.
4. Abbiamo molti riscontri positivi dagli utenti e le famiglie e la quasi totalità dei pazienti che hanno concluso il percorso stanno bene ed hanno proseguito nell'acquisire maggiori capacità di vita autonoma.

5. Gli utenti sono incoraggiati a prendere decisioni che riguardano la vita della comunità e a sentirsi parte integrante dell'andamento della comunità.
6. Lo staff è sostanzialmente un buon gruppo di lavoro nonostante delle difficoltà. Nei momenti di necessità (ci siamo trovati frequentemente sotto organico) ha sempre mostrato una buona solidarietà, flessibilità e responsabilità.
7. La comunità è inserita in una rete di residenze (Linea Riabilitativa I Servizio) diretta dalla stessa responsabile per cui è più agevole alla dimissione programmare gli inserimenti in forme di residenzialità media e leggera qualora sia previsto nel progetto del paziente. Tale linea comprende: 1 CTRP A (La Lanterna), 1 CTRP B e 2 GA.

E' un vantaggio essere anche inseriti nella rete del proprio Servizio per cui gli invii vengono fatti da colleghi facilmente rintracciabili e con i quali si può creare una cultura condivisa sull'utilizzo della comunità. Allo stesso tempo, come già detto, il Servizio ha delle necessità alle quali bisogna rispondere, anche se non si sarebbe del tutto concordi.