A.I.S.E.L. ETS

CARTA DEI SERVIZI

A.I.S.E.L. ETS
Corso Garibaldi n° 75
20121 Milano
Tel: 02/29000109

AGGIORNATA SETTEMBRE 2026

1. L'ASSOCIAZIONE

1.1. Presentazione

L'A.I.S.E.L. ETS, Ente Accreditato della Regione Lombardia, opera dal 1980, anno della sua fondazione, nell'area della ricerca, della prevenzione e della terapia delle patologie psichiche e delle dipendenze da sostanze (due condizioni spesso tra loro intrecciate), in regime di convenzione con l'Ente Pubblico.

La sede legale è in Corso Garibaldi, 75 - 20121 Milano.

tel.: 02/29000109

E-mail: amministrazione.direzione@aisel.it

Pec: associazioneaisel@pec.it

1.2. Missione dell'A.I.S.E.L.

L'associazione, apartitica e aconfessionale, in riferimento all'ultimo comma dell'art. 45 della Legge 23 dicembre 1978 n. 833, intende predisporre, gestire, erogare servizi per l'assistenza sanitaria e sociale a tutti coloro che manifestano problemi inerenti a salute mentale, dipendenza da sostanze stupefacenti, farmaci o alcol. Inoltre eroga assistenza e cura alle famiglie in condizioni di disagio esistenziale e sociale, ai minori in situazioni di pregiudizio che necessitano di tutela. Lo scopo precipuo è arginare e combattere l'emarginazione e lo stigma sociale in tutte le situazioni di precarietà e disagio.

L'associazione persegue senza scopo di lucro esclusivamente finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale.

Per raggiungere tale scopo, gestisce attualmente:

- Due case alloggio sanitariamente protette per malati di AIDS;
- Una comunità psichiatrica SRP2;
- Un appartamento protetto in Residenzialità Leggera;
- Un consultorio familiare.

1.3. Organigramma del Direttivo dell'A.I.S.E.L.

DOTT. RAFFAELE PALERMO	PRESIDENTE, LEGALE RAPPRESENTANTE E AMMINISTRATORE AMMINISTRAZIONE E DIREZIONE ATTIVITÀ SOCIO TERAPEUTICHE
AVV. DANIELE CICCARELLI	VICEPRESIDENTE
DOTT. ROBERTO BERRINI	DIRETTORE SANITARIO COMUNITÀ PSICHIATRICA RESPONSABILE SANITARIO DEL CONSULTORIO FAMILIARE CONSULENTE SPECIALISTA DELLE CASE ALLOGGIO PER PAZIENTI CON AIDS CONSIGLIERE
DOTT. PIETRO GIORDANO	DIRETTORE AMMINISTRATIVO, RESPONSABILE DEL PERSONALE RESPONSABILE DI GESTIONE DELLA QUALITA' DELLE COMUNITA' DELL'AISEL
SIG.RA SILVIA ROGGERI	RESPONSABILE AMM.VA SEDE LEGALE UFFICI MILANO
SIG.RA NUNZIA LIDIA MONTUORO	RESPONSABILE AMM.VA DEL CONSULTORIO FAMILIARE
DOTT. SANDRO STAMERRA	R.S.P.P. DELLE COMUNITA' DELL'AISEL
AVV. DANIELE LOGLIO	RESPONSABILE ORGANISMO DI VIGILANZA – MODELLO ORGANIZZATIVO (D.LGS.231/01)
AVV. DANIELE CONSOLETTI	RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (DATA PROTECTION OFFICER)
DOTT. DAVIDE DIEGO GIOLO	REVISORE DEI CONTI
DOTT. STEFANO ORLANDO	SINDACO
STUDIO MARIA NELLA PALANDRI - MILANO	CONTABILITÀ, REDAZIONE BILANCIO, CONSULENZA AMMINISTRATIVA
EL.CO SERVICE – CORREZZANA (MB)	SERVIZIO PAGHE E CONTRIBUTI, CONSULENZA LEGALE SUL LAVORO
STUDIO LEGALE ASSOCIATO ARREGHINI MALAGUTI – OGGIONO (LC)	CONSULENZA E ASSISTENZA LEGALE
STUDIO LEGALE PULITANO'- ZANCHETTI - MILANO	CONSULENZA E ASSISTENZA LEGALE

1.4. Certificazione di Qualità

Dal 2009 l'A.I.S.E.L. sostiene annualmente il processo di verifica della qualità di erogazione dei servizi da parte di una commissione dell'agenzia SGS ITALIA S.p.A.; tale processo ha lo scopo di confermare, aggiornare e implementare i requisiti per la certificazione di qualità. Ogni verifica viene verbalizzata e la documentazione è reperibile presso la segreteria delle strutture residenziali.

Attualmente l'Associazione detiene la seguente certificazione di sistema di gestione qualità per l'erogazione di servizi di comunità protetta per adulti con disturbi psichiatrici e di comunità alloggio per adulti con patologie croniche:

ISO 9001 / UNI EN ISO 9001:2015

2. LE STRUTTURE

2.1. Le Case Alloggio Sanitariamente Protette per malati di AIDS: "La Robinia" e "Le Ginestre"

L'esperienza delle Case Alloggio per persone malate di AIDS è un fatto del tutto nuovo nel panorama dei servizi assistenziali del nostro Paese: è stato, infatti, il primo servizio non istituzionale nato per accompagnare le persone nel percorso di una malattia invalidante nel migliore dei modi.

L'iniziativa è partita alla fine degli anni '80 per rispondere ad un bisogno pressante dei servizi di trovare soluzioni per chi, provenendo prevalentemente dall'area delle tossicodipendenze e da pesanti situazioni sociali, nella fase acuta della malattia, si trovasse privo di un ambiente dove affrontare la sofferenza con sufficiente dignità.

Nei primi anni del diffondersi dell'AIDS, i pregiudizi, l'incomprensione, la paura e la conseguente discriminazione verso le persone portatrici del virus avevano causato comportamenti diffusi d'intolleranza e di violazione dei più elementari diritti dei malati.

Le prime Case Alloggio sono state aperte con l'obiettivo di proporre un'assistenza dignitosa e creare un clima d'accoglienza opposto alla paura diffusa.

Il numero di Case Alloggio è velocemente cresciuto e queste si sono andate organizzando secondo modelli sempre più precisi e professionalmente adeguati alle situazioni, arrivando a porsi come modello assistenziale di *umanizzazione di una patologia invalidante*.

Con questo spirito l'A.I.S.E.L. nel 1990 inaugura le sue due Case Alloggio: "La Robinia" e "Le Ginestre".

Nel tempo le problematiche sono cambiate. La scoperta e l'introduzione di farmaci molto più efficaci contro il virus HIV hanno significato per il paziente un'aspettativa di vita molto più lunga e di migliore qualità. Quindi la funzione originaria della casa alloggio, *accompagnare verso la morte*, in un clima

di responsività affettiva e di tutela, persone affette da una malattia con una prognosi di pochi anni di sopravvivenza, si è progressivamente trasformata in una *poli-funzione* di tipo prevalentemente supportivo e contenitivo per un'ampia gamma di problematiche che venivano assorbite e messe a tacere dalla rapida progressione del declino fisico: la tossicodipendenza, la dissocialità, la patologia mentale e la mancanza di legami familiari o sociali cui riferirsi per un minimo di protezione e di cura. Pazienti che negli anni '90 erano più rassegnati a spostare la dipendenza dalle sostanze e da un tipo di vita senza capacità di autoregolazione alla dipendenza da un regime di custodia flessibile e tutelante come quello offerto dalla struttura, ora invece tendono ad indirizzare la maggiore vitalità e la speranza seguendo modalità di apprendimento che non si discostano dalle premesse che li hanno portati alla patologia, psichica ed organica. Questo ha portato gli operatori a impiegare metodi maggiormente assertivi per regolare la relazione con i pazienti; anche l'uso dello psicofarmaco, precedentemente per lo più lenitivo, assume talvolta anche la funzione contenitiva, sedante, richiesta dal paziente stesso per potere evitare il rischio della "fuga nella salute".

Purtroppo la lunga sopravvivenza ha portato a rendere più evidente e palpabile anche un'altra dimensione, per altro già nota, delle problematiche del paziente con AIDS: l'involuzione deteriorante del sistema nervoso centrale e periferico, con la necessità di gestire anche la progressiva disabilità motoria o cognitiva.

2.1.1 Descrizione attività Case Alloggio a carattere socio-sanitario

Situate a Marzio, nella provincia di Varese, con più di vent'anni di attività, sono diventate un modello di intervento diversificato e quindi adeguato di risposta alle varie problematiche inerenti alle persone affette da AIDS.

Convenzionate con l'ATS di Varese e disponendo attualmente di 20 posti letto, sono fra le più grandi della Lombardia.

Ognuna delle due strutture ha una sua specificità:

- "Le Ginestre" è una Casa Alloggio socio-sanitaria *a bassa intensità*. Dispone di 10 posti letto ed è riservata ai pazienti che hanno una condizione clinica stabilizzata, che spesso equivale ad un più prolungato decorso della malattia, e che hanno soprattutto necessità assistenziali.

- "La Robinia" è una Casa Alloggio socio-sanitaria *ad alta integrazione sanitaria*. Dispone di 10 posti letto ed è destinata ad accogliere persone che necessitano di una sorveglianza sanitaria maggiore, sia sul piano internistico, sia sul piano neurologico e psichiatrico.

"La Robinia" e "Le Ginestre" accolgono varie tipologie di utenti:

- Uomini e donne
- Coppie
- Nessun limite d'età per accoglienza utenti
- Pazienti in trattamento metadonico a scalare a mantenimento
- Pazienti con problematiche psichiatriche pregresse o correlate
- Pazienti senza fissa dimora
- Pazienti extracomunitari
- Pazienti con limitazioni della propria libertà:
  - arresti domiciliari
  - detenzione domiciliare
- Affidi sociali
- Pazienti extra-regione

Per ogni ospite l'équipe predispone un programma assistenziale ed educativo individuale che tiene conto sia delle capacità delle singole persone, sia degli obiettivi a breve, medio, e lungo termine che si vogliono raggiungere, in accordo con il servizio inviante. Ogni ospite ha, inoltre, un educatore di riferimento, che seguirà il percorso in accordo con il Servizio inviante, il quale verrà coinvolto nelle verifiche periodiche.

Essendo di fatto delle Case Alloggio a carattere socio-sanitario, va da sé che particolare attenzione viene posta all'organizzazione sanitaria.

In struttura vengono direttamente eseguiti i vari esami ematochimici, sia di routine che specialistici; il medico ha due accessi settimanali con reperibilità nei restanti giorni. L'assistenza infermieristica è garantita per tutta la settimana, con reperibilità in loco per le ore notturne; vi sono inoltre consulenza psichiatrica settimanale e consulenze per bisogni correlati con la complessità della malattia di base: fisioterapista, dietologo, etc.

Per quanto riguarda il versante psicologico e riabilitativo si dà la possibilità agli ospiti di poter accedere a colloqui di carattere individuale, di coppia e di gruppo con psicoterapeuta.

Particolare attenzione viene posta anche alle varie attività di animazione: tendenzialmente progettate per gruppi con caratteristiche omogenee, si articolano in attività a carattere individuale e di gruppo, sia all'interno della Comunità che proiettate nel territorio. Particolarmente efficace si è rivelato negli anni il laboratorio di Arteterapia, dove la possibilità di esprimersi non attraverso la parola ma utilizzando il mezzo grafico e vari materiali per composizioni di immagini, in gruppo, permette ai pazienti di conoscere parti non sempre accessibili del proprio sé e di condividerle con gli altri ospiti.

Le Case Alloggio sono assistite in modo continuativo nell'arco delle 24 ore e l'accesso dei parenti ed amici è previsto dalle 9.30 alle 17.00 dal lunedì alla domenica, previo accordo telefonico e fatte salve eventuali limitazioni delle visite per motivi clinici e terapeutici. Può essere richiesto ad amici e conoscenti dell'ospite un colloquio informativo preliminare prima di avere l'autorizzazione a frequentare le strutture.

Le varie attività delle Case Alloggio sono garantite da un'équipe adeguatamente preparata, supervisionata ogni quindici giorni da uno psicoterapeuta, coordinata da un responsabile e da un referente di struttura, composta da educatori, operatori socio assistenziali ed infermieri professionali, oltre ad altre figure preparate, che ricoprono i ruoli e le funzioni sopra citate.

2.1.2. Criteri e modalità di accesso dell'utente presso le Comunità "La Robinia" e "Le Ginestre"

Le modalità di inserimento degli ospiti affetti da HIV/AIDS nelle nostre strutture sono definite dalla DGR n. 7/6471 del 19 ottobre 2001 e le sue successive modificazioni e integrazioni.

- Vengono accolti nelle strutture residenziali gli utenti HIV positivi inviati dai servizi pubblici, per lo più i Servizi per le Dipendenze Patologiche, in relazione all'alta frequenza di comorbilità tra patologia infettiva e tossicodipendenza pregressa o ancora attiva, in base alle condizioni di convenzionamento da parte dell'Ente Pubblico.

- Ogni volta che la segnalazione per un inserimento viene effettuata da altri servizi pubblici o privati, o da altre figure professionali (p. es. medici di base) oppure ancora da altri soggetti privati

(p. es. parenti), sarà necessario, per procedere all'inserimento in regime convenzionale, il "nulla osta" del servizio di riferimento rispetto alla residenza del soggetto.

- Accedono alla struttura residenziale i soggetti che abbiano raggiunto la maggiore età e che siano affetti da una condizione di AIDS ormai conclamata, in cui il virus HIV ha compromesso il sistema immunitario al punto da avere già provocato una o più patologie internistiche correlate. Alcuni soggetti possono avere problemi di dipendenza da alcol o da sostanze illegali, per le quali è possibile, in collaborazione con il Ser.D del territorio di appartenenza della Comunità, approntare la somministrazione di terapie farmacologiche sostitutive.

- Alcuni soggetti inviati in Comunità possono essere affetti anche da patologie neurologiche o psichiatriche, secondarie all'infezione da HIV oppure precedenti al contatto con il virus. Per questi soggetti è possibile fornire un'assistenza medica specialistica in collaborazione con i servizi psichiatrici territoriali.

- Prima dell'ingresso uno o più membri dello staff clinico dell'A.I.S.E.L. si incontreranno con gli operatori del servizio di provenienza dell'utente per ottenere una descrizione delle caratteristiche infettivologiche, del grado di dipendenza da sostanze, dell'eventuale psicopatologia del soggetto, della sua storia personale e familiare, delle sue risorse contestuali e dei trattamenti precedenti. Verranno quindi individuate le motivazioni e gli obiettivi degli invianti, in modo da formulare un progetto di intervento condiviso.

- A questo punto l'utente potrà effettuare un primo colloquio in una delle sedi dell'A.I.S.E.L. (eventualmente nella stessa CP) con un membro dello staff clinico. Il colloquio verrà esteso anche ai componenti della famiglia di origine, al partner o ad altre figure significative dell'entourage del soggetto, in tutti i casi in cui questi siano presenti o disponibili.

- Il colloquio verrà fissato tramite appuntamento, che potrà essere concordato telefonando alla Comunità dal lunedì al venerdì, dalle 10.00 alle 16.00.

- Ad esito positivo del colloquio ed acquisita documentazione idonea, comprovante la congruità e fattibilità dell'inserimento, verranno indicati i tempi di attesa per l'inserimento. Qualora la comunità non avesse posti disponibili al momento della richiesta, l'utente verrà iscritto in una lista d'attesa.

- Lo staff clinico dell'A.I.S.E.L. si riserva la facoltà di rinviare o declinare la richiesta di inserimento residenziale in tutti quei casi in cui emergano nel corso del primo contatto con l'utente delle evidenti incongruenze motivazionali o qualora quest'ultimo riveli un atteggiamento di rifiuto esplicito, precedentemente celato.

- Sarà possibile, previa decisione dello staff clinico dell'A.I.S.E.L., premettere alla decisione di accoglienza una giornata di visita della struttura residenziale da parte del futuro utente e di suoi familiari.

- Ad ingresso avvenuto decorrerà un periodo di prova della durata di un mese, al fine di verificare le motivazioni dell'ospite e potere procedere, dopo esito positivo del periodo di prova, alla compilazione del progetto individuale in accordo con l'ospite e il servizio inviante.

- Le rette di degenza per la Casa Alloggio ad alta integrazione sanitaria è a completo carico del SSR, mentre è prevista una quota di partecipazione alla retta, nella misura del 30%, da parte dell'ospite o del Comune di residenza, per gli ospiti della Casa alloggio a bassa intensità. Non sono previsti inserimenti con pagamento privato della retta; ogni ospite deve necessariamente essere inserito attraverso i canali istituzionali del SSR: Ser.D., CPS, Medico di Medicina Generale, Dipartimento di Prevenzione, Reparti di degenza ospedaliera.

- Il soggetto inabilitato o interdetto ha accesso secondo le stesse procedure sopra descritte. Gli operatori si faranno carico di mantenere i collegamenti con la figura giuridicamente deputata a tutelare l'utente, per ogni decisione che possa richiedere il suo avvallo in termini di legge.

- L'A.I.S.E.L. si impegna a non operare discriminazione nella selezione delle persone, ma a valutare in base alla motivazione e all'urgenza del caso. In presenza di lista di attesa si darà priorità di

valutazione ai residenti nel territorio dell'ATS di Varese nella quale sono collocate le nostre strutture e, in secondo luogo, si procederà con il criterio della maggior urgenza tra gli annotati della lista.

2.1.3. Dove siamo e come raggiungerci

Le Case Alloggio, pur insediate nel Comune di Marchirolo (VA), distano circa un chilometro dal centro abitato di Marzio. Un servizio di linea ferma di fronte alle strutture (linee Morandi). Gli orari di partenza dalle Case Alloggio sono 7.15 e 15.15, mentre gli orari di arrivo dal piazzale tra le stazioni ferroviarie di Varese sono 9.15 e 18.15.

In automobile si può arrivare attraversando Varese e seguendo le indicazioni per i valichi svizzeri, percorrendo la Valganna. Arrivati al paese di Ghirla si seguono le indicazioni per Marzio. Al bivio Marzio/Boarezzo si prosegue a destra per circa 200 metri. All'ingresso del Comune di Ghirla e al bivio successivo è collocata la segnaletica specifica.

Due auto e un pulmino sono a disposizione per collegamenti privati.

Per contattarci:

Tel: 0332-995801

E-mail: lapineta@aisel.it

Sito: www.aisel.it

2.2. La Comunità Psichiatrica (SRP2) “Il Mirtillo”

2.2.1. Premessa

Nella Comunità Psichiatrica il concetto di riabilitazione si connette storicamente e operativamente alla tradizione ormai consolidata da quasi due secoli della psichiatria asilare, “morale”, che individuò nel pensiero del malato mentale la presenza di un senso, per quanto oscuro, che richiedeva assistenza e vicinanza, per consentire l’istaurarsi di una relazione con il medico e la riduzione dell’insensatezza ad una malattia da curare.

Il principale obiettivo della riabilitazione psichiatrica è garantire che la persona con una sofferenza mentale possa utilizzare quelle abilità fisiche, emotive, sociali e intellettuali indispensabili per vivere, apprendere e lavorare nella società, con il minimo sostegno possibile da parte dei rappresentanti delle professioni d’aiuto. Il metodo principale attraverso cui intendiamo perseguire quest’obiettivo di fondo prevede da un lato l’addestramento della persona alle specifiche abilità richieste per un adeguato funzionamento e dall’altro lo sviluppo delle risorse dell’ambiente necessarie a sostenere e rinforzare il livello di funzionamento raggiunto.

L’intento, dunque, è quello di mettere in pratica dei percorsi nuovi di riabilitazione psichiatrica che conferiscano protezione a coloro che sono psico-biologicamente vulnerabili di fronte ai fattori socio-ambientali che producono stress. Attualmente non sono ancora noti i criteri fisiologici e biochimici che a livello cerebrale sono responsabili del permanere di una vulnerabilità individuale alla sintomatologia e alla disabilità delle più importanti psicopatologie. Questo non consente di intervenire in modo efficace sul processo patogenetico, ma non legittima certo ad un ritorno ai ricoveri ospedalieri della durata di anni, come avveniva in passato, per proteggere i pazienti dalle cause di stress della vita sociale. L’etica e i principi dell’era contemporanea ci impongono di ricorrere a trattamenti calati nella comunità e di fornire agli individui vulnerabili le abilità di cui hanno bisogno per fronteggiare gli inevitabili fattori di stress del vivere quotidiano, per esempio in relazione ad alcool e droghe, all’assenza di una propria casa, ai conflitti di relazione, agli stimoli sociali e allo stigma. Pertanto, i nostri progetti di trattamento e riabilitazione prevedono interventi ben strutturati ispirati alla farmacoterapia, all’addestramento delle abilità, alla terapia familiare, alla riabilitazione professionale e al sostegno sociale.

2.2.2. Caratteristiche

In base alla recente riqualificazione delle strutture psichiatriche accreditate che non fanno parte dell'Azienda Ospedaliera (v. circolare 49/SAN-2005), la Comunità dell'A.I.S.E.L. "Il Mirtillo" è definita una SRP2 - Struttura Residenziale Psichiatrica di tipo 2 - che significa a media intensità di riabilitazione e programma di assistenza estensiva, i cui progetti di cura possono avere una durata massima di 36 mesi o, se prorogati, fino a 72 mesi.

2.2.3. Obiettivi

Il presupposto da cui partiamo per impostare il lavoro riabilitativo è che la Comunità deve essere un luogo dove la vita quotidiana si svolge all'insegna della tranquillità e del rispetto delle regole del vivere comune. Hanno rilievo, dunque, il rispetto della pulizia personale ed il rispetto degli spazi comuni e personali, la consumazione dei pasti, le attività di svago e socializzazione, l'utilizzo del proprio tempo in modo fattivo.

Ciascun utente dovrà godere di un proprio spazio privato, che potrà personalizzare, e di spazi comuni in cui sentirsi accolto e a proprio agio.

La prima fase del percorso riabilitativo sarà quindi rivolta alla trasmissione di alcune regole di convivenza e all'assimilazione delle stesse da parte di ogni singolo utente.

Per la realizzazione di questi primi obiettivi ci appare fondamentale la fase d'ingresso, durante la quale si dovrà impostare una relazione assertiva con l'utente, per tentare di coinvolgerlo nella vita comunitaria. Sin dai momenti iniziali dell'ingresso in comunità è infatti importante privilegiare gli aspetti che riguardano le interazioni quotidiane e la socializzazione, perseguendo l'obiettivo che il paziente possa affrontare in modo nuovo la sua vita di relazione e la sua patologia psichica.

Per ogni utente si predisporrà un programma che rispetti la sua personalità e i tempi dell'attuale condizione della psicopatologia di cui è portatore. Tale programma sarà volto all'acquisizione di quelle abilità fisiche, emotive, sociali e intellettuali che sono ancora possibili per il paziente, ai fini di una reintegrazione nella vita di relazione nella società, attraverso percorsi psicoterapeutici individuali e di gruppo che coinvolgano anche, laddove è possibile, i familiari.

La Comunità si farà carico dell'assistenza sanitaria di base, delle cure psichiatriche e di eventuali altre cure specialistiche, affidandosi alle strutture sanitarie pubbliche o a consulenti privati.
Agli utenti le cure farmacologiche saranno somministrate dal personale infermieristico, rispettando le prescrizioni del medico psichiatra referente di struttura pubblica o del medico psichiatra consulente della Comunità.

2.2.4. Figure professionali e operatori

La struttura gerarchica della Comunità è concepita in modo da realizzare un modello di cura funzionalmente multidisciplinare e globalmente circolare. Questo significa che le differenze di "potere" delle singole professionalità sono attenuate al fine di consentire la realizzazione di processi decisionali clinici condivisi. Tuttavia ogni professionalità conserva una sua competenza, il che consente anche lo sviluppo di una verticalità delle scelte. Le figure professionali che operano in equipe nella Comunità sono le seguenti:

- Medici Specialisti: si occupano della gestione psichiatrico-psicoterapeutica del paziente, collaborando con il Medico di Medicina Generale territoriale per quanto riguarda le problematiche internistiche.
- Infermieri Professionali: hanno la responsabilità del nursing del paziente, sia dal punto di vista sanitario che igienico: parametri vitali, comportamento ed abitudini quotidiane, dieta, coordinamento delle visite ed esami specialistici, etc. Forniscono un apporto fondamentale sul piano della costruzione di una relazione di appartenenza con il paziente.
- Educatori: rappresentano il supporto specifico per lo sviluppo e la riabilitazione delle motivazioni assertive ed esplorative dei pazienti, impegnandoli in progetti a breve, medio e lungo termine che riguardano le abilità e le competenze a livello sociale, lavorativo e anche ricreativo o culturale.
- Psicologi: coordinandosi con lo psichiatra, sono parte integrante dei percorsi psicoterapeutici individuali, di gruppo e familiari e favoriscono lo sviluppo delle competenze metacognitive e affettive dei pazienti.
- ASA/OSS: sono quotidianamente accanto ai pazienti per aiutarli ad utilizzare le proprie forze e abilità nel mantenimento dell'igiene, della pulizia dei propri spazi e di quelli comuni e

svolgono le loro mansioni in coordinamento con gli infermieri professionali da una parte e con gli educatori dall'altra.

Il personale si completa con la presenza di figure professionali più operative, che comunque acquistano nel tempo un rapporto di familiarità con i pazienti e contribuiscono alla dimensione di sicurezza che costoro richiedono.

- Cuochi e aiuto-cuochi
- Manutentori

2.2.5. Criteri e modalità di accesso dell'utente presso la Comunità "Il Mirtillo".

- Vengono accolti nella struttura residenziale i pazienti inviati dai Dipartimenti di Salute Mentale, in base alle condizioni di accreditamento da parte dell'Ente Pubblico.
- Ogni volta che la segnalazione per un inserimento viene effettuata da altri servizi pubblici o privati, o da altre figure professionali (p. es. medici di base) oppure ancora da altri soggetti privati (p. es. parenti), sarà necessario, per procedere all'inserimento in regime convenzionale, il "nulla osta" del servizio psichiatrico di riferimento rispetto alla residenza del soggetto.
- Accedono alla struttura residenziale i soggetti che abbiano raggiunto la maggiore età e che siano affetti da un disturbo mentale psicotico, da altri disturbi mentali che compromettano in misura rilevante la vita di relazione del soggetto o da disturbi della personalità che comportino diffusione dell'identità e debolezza dell'Io, al punto da risultare gravemente disadattivi rispetto alle risorse contestuali del soggetto. La presenza di comorbilità per un disturbo da uso di sostanze non rappresenta un criterio di esclusione, a condizione che il disturbo psichiatrico sia prevalente sul disturbo da uso di sostanze.
- Prima dell'ingresso uno o più membri dello staff clinico dell'A.I.S.E.L. si incontreranno con gli operatori del servizio psichiatrico di provenienza del paziente per ottenere una descrizione delle caratteristiche psicopatologiche del soggetto, della sua storia personale e familiare, delle sue risorse contestuali e dei trattamenti precedenti. Verranno quindi individuate le

motivazioni e gli obiettivi degli invianti, in modo da formulare un progetto di intervento condiviso.

- A questo punto il paziente potrà effettuare un primo colloquio in una delle sedi dell'A.I.S.E.L. (eventualmente nella stessa C.P.) con un membro dello staff clinico.
- Il colloquio verrà fissato tramite appuntamento, attraverso comunicazione via email con il servizio inviante e potrà svolgersi in presenza presso la struttura residenziale stessa oppure utilizzando una piattaforma online.
- In seguito al colloquio con il paziente verrà fornita al servizio inviante una risposta di idoneità oppure di diniego qualora il paziente si rifiutasse egli stesso di essere accolto, oppure qualora lo staff clinico, dopo una valutazione multidisciplinare, ritenesse che le caratteristiche psicopatologiche e comportamentali del soggetto non siano adeguate alle capacità di contenimento della struttura.
- Se idoneo, il paziente viene inserito sulla piattaforma online dell'ATS di Varese che monitora gli inserimenti di tutte le strutture pubbliche e private afferenti alla psichiatria
- Sarà possibile, previa decisione dello staff clinico dell'A.I.S.E.L., premettere alla decisione di accoglienza una giornata di visita della struttura residenziale da parte del futuro utente e dei suoi familiari.

2.2.6. Attività riabilitative e terapeutiche della Comunità psichiatrica

Nella Comunità sono assistiti pazienti con severe diagnosi di psicosi o di disturbi della personalità; si tratta di persone le cui capacità relazionali e cognitive risultano compromesse e deficitarie sia per l'andamento della patologia e la cronicizzazione dei sintomi che per gli scarsi stimoli ricevuti nell'ambiente familiare e sociale da cui provengono.

Nella maggior parte dei casi si è reso necessario l'allontanamento dal contesto di origine perché in esso si acutizzavano i sintomi e non si dava la possibilità di un recupero riabilitativo.

La multifattorialità nell'eziopatogenesi delle psicosi impone interventi integrati e una stretta collaborazione fra figure professionali diverse per poter ottenere dei risultati significativi nella cura.

Se i progressi nel campo della farmacologia hanno permesso di ottenere buoni risultati terapeutici nel contenimento delle manifestazioni più acute della psicosi, non hanno ancora

ottenuto una remissione completa dei sintomi, specialmente nelle schizofrenie e nei disturbi severi di personalità che spesso si accompagnano a forme di dipendenza dall'alcool o dalle droghe.

Il recupero di questi soggetti a una vita di relazione soddisfacente, che li porti a correggere o eliminare quegli aspetti e comportamenti asociali e aggressivi, richiede un lungo e paziente lavoro di riabilitazione.

La gran parte dei casi di psicosi non presenta forme preoccupanti di aggressività che possano sfociare in azioni tese a danneggiare persone o cose, anche se vi è la necessità di controllare e contenere queste persone tramite i farmaci e l'azione riabilitativa, perché altrimenti in alcune contingenze, nei contesti sociali o familiari, potrebbero andare incontro a fasi di riacutizzazione dei sintomi psicotici e quindi accelerare la progressione del disturbo in senso deteriorante. Inoltre è necessario valorizzare le loro capacità residue per avviarli a forme d'inserimento tramite lavori protetti o ripresa di corsi di studio, pur se in forme parziali.

L'équipe formata da medici, psicologi, infermieri e educatori/animatori deve predisporre e programmare gli interventi riabilitativi sia individuali che collettivi.

Gli operatori prima menzionati nell'ambito delle proprie competenze avranno compiti di:

- Ascolto
- Accompagnamento
- Socializzazione
- Informazione/orientamento
- Sostegno

Essi lavoreranno in collegamento con la rete dei servizi sociali territoriali e stabiliranno rapporti di collaborazione con tutte quelle realtà sociali disponibili al dialogo.

Il percorso è suddiviso in quattro fasi:

1. *Inserimento nella struttura e prime forme di socializzazione, apprendimento delle regole di vita comune, individuazione dei propri bisogni, cura della persona e dello spazio di uso privato e comune.*
2. *Partecipazione attiva e collaborativa alle attività sociali, ludiche, culturali e formative.*

3. *Costruzione e definizione di un progetto di reinserimento sociale con l'aiuto degli operatori.*
4. *Acquisizione di strumenti culturali/lavorativi e valorizzazione delle proprie capacità residue per la realizzazione del progetto.*

Queste fasi non devono essere intese come rigidamente strutturate, ma servono per orientarsi nella formulazione dei percorsi individuali, che dovranno essere calibrati in base alla patologia specifica e alle risorse personali del soggetto.

Le attività riabilitative si svolgeranno sia all'interno della comunità che all'esterno. Momenti importanti per la riabilitazione devono essere considerati anche quelli legati all'espletamento delle funzioni più semplici: *consumo dei pasti, pulizia personale, abbigliamento, cura della persona, rispetto degli spazi comuni, personalizzazione degli spazi privati e loro pulizia, riduzione / limitazione del tabagismo predisponendo appositi luoghi per il consumo, induzione a crearsi una propria economia per la spese personali*.

Il lavoro terapeutico sarà improntato sull'ascolto del paziente, che avverrà durante colloqui personali e di gruppo. Settimanalmente si effettueranno incontri con il gruppo degli utenti o per piccoli gruppi, alla presenza di operatori e psicoterapeuti per sviluppare le forme del dialogo e affrontare insieme i problemi della vita comunitaria.

Ai pazienti verrà offerta la possibilità di intrattenere colloqui terapeutici individuali con gli psicoterapeuti, qualora vi sia una loro richiesta in tal senso. Esiste anche un programma di intervento sulla famiglia che viene effettuato da psicoterapeuti specializzati in terapia familiare.

Saranno utilizzate metodologie applicative dell'animazione ed educative, strutturate su lunghi periodi e già sperimentate in altri contesti clinici.

Le aree d'intervento sono:

- **Area culturale**
- **Area laboratori e corsi professionali**
- **Area di educazione al territorio**
- **Area ludica**

La strutturazione in aree servirà a fornire un orientamento preciso e indurrà i pazienti a scegliere come impostare il proprio quotidiano in base ai bisogni di socializzazione culturale, ludica e di apprendimento di tecniche lavorative.

Di seguito alcuni punti specifici del programma riabilitativo, che dovranno essere calibrati e proposti in modo articolato dagli operatori agli utenti:

- *Inserimento in corsi professionali*
- *Utilizzo di strumenti informatici e apprendimento dei rudimenti*
- *Visite guidate in località d'interesse paesaggistico e culturale*
- *Utilizzo di strumenti video e fonici*
- *Giardinaggio e bricolage*
- *Educazione all'immagine, apprendimento di tecniche espressive*
- *Promozione di attività culturali e ludiche in Comunità*
- *Sviluppo delle capacità di dialogo e di partecipazione sociale: frequentazione di centri sociali, parrocchie, feste e altre attività territoriali*
- *Inserimento in attività strutturate sul territorio della Provincia di Varese*
- *Apertura di contatti con la famiglia e con il contesto sociale di provenienza dei singoli utenti.*

Questi percorsi dovranno favorire lo sviluppo dell'autonomia personale, la crescita delle abilità verbali e non verbali di comunicazione, il recupero e il miglioramento del bagaglio conoscitivo individuale. La maturazione di capacità d'investimento stabile alle proprie necessità servirà per favorire i processi di reinserimento sociale e familiare.

Per realizzare le attività prima indicate sono forniti agli operatori una serie di strumenti:

- *Pulmino e automobile per il trasporto dei pazienti*
- *Videocamera e materiale fotografico*
- *Apparecchi televisivi e hi-fi*
- *Libri, riviste, giornali etc*.
- *Materiale cartaceo, penne, pennarelli, pennelli, colori etc*.
- *Macchina per fotocopie*
- *Personal computer con stampante*
- *Rete Wi-fi*

Per le attività realizzate all'interno della Comunità sono a disposizione due ampie sale.

2.2.7. Dove siamo e come raggiungerci

La Comunità, pur insediata nel Comune di Marchirolo (VA), dista circa un chilometro dal centro abitato di Marzio. Un servizio di linea ferma di fronte alla struttura (linee Morandi). Gli orari di partenza dalla struttura sono 7.15 e 15.15, mentre gli orari di arrivo dal piazzale tra le stazioni ferroviarie di Varese sono 9.15 e 18.15.

In automobile si può arrivare attraversando Varese e seguendo le indicazioni per i valichi svizzeri, percorrendo la Valganna. Arrivati al paese di Ghirla si seguono le indicazioni per Marzio. Al bivio Marzio/Boarezzo si prosegue a destra per circa 200 metri. All'ingresso del Comune di Ghirla e al bivio successivo è collocata la segnaletica specifica.

Due auto e un pulmino sono a disposizione per collegamenti privati. Per contattarci:

Tel: 0332-727855

E-mail: ilmirtillo@aisel.it

Sito: www.aisel.it

2.3. “I larici”

2.3.1. Premessa

Nel corso del 2011 viene approvato dalla Fondazione Cariplo il progetto di ristrutturazione di un rudere collocato nello stesso terreno in cui si trovano la CPA “Il Mirtillo” e le Case Alloggio Sanitariamente Protette “La Robinia” e “Le Ginestre” (codice progetto: 2011 – 1627).
L’ approvazione ha comportato l’erogazione di un finanziamento da parte della Fondazione che, insieme ad una quota di co-finanziamento stanziata dall’A.I.S.E.L., ci ha consentito di realizzare una struttura a due piani, complementare alle altre due menzionate precedentemente, per lo svolgimento delle attività riabilitative dei pazienti di entrambe le comunità.

2.3.2. Caratteristiche del contesto

Il cospicuo spazio concesso da questo edificio è stato originariamente concepito per implementare la già ricca offerta di attività riabilitative per entrambe le strutture comunitarie, in particolar modo per quelle (che sono la maggioranza) da condurre in gruppo. La ristrutturazione è stata completata alla fine del 2012 e nel corso di questi anni “I Larici” ci hanno permesso di ampliare le attività del contesto di cura in modo soddisfacente.
Successivamente, nel corso del 2018, il Consiglio di Amministrazione dell’AISEL ha deliberato un progetto di ristrutturazione del piano terreno per ampliare la potenzialità residenziale di ulteriori 3 posti letto, destinati ad ospitare pazienti provenienti dal Dipartimento delle Cure Primarie dell’ATS di Varese con diagnosi di AIDS. Ciò ha permesso di inserire a “I Larici” tre degenti con trattamento a bassa intensità, come parte della struttura residenziale “Le Ginestre”.

2.4. L'Appartamento Protetto (residenzialità leggera) "Il Mirto"

L'A.I.S.E.L. il 01.04.2012 ha ottenuto l'accreditamento e stipulato la relativa convenzione con l'ASL di Varese per l'apertura di un Appartamento di residenzialità leggera nel Comune di Varese. La convenzione permette di ospitare cinque pazienti con disturbi psichiatrici, inviati dai rispettivi servizi territoriali, per un progetto a lungo termine, più orientato all'autonomia che alla riabilitazione.

2.4.1. Il contesto

Si tratta di un appartamento di circa 130 mq, situato nel centro di Varese, in via della Brunella 8, che consente di ospitare 5 persone. Si parla di appartamento protetto in quanto agli ospiti sono dedicati interventi socio-sanitari da parte di operatori specializzati, quali educatori, OSS (operatori socio-sanitari), psicologi e infermieri. L'assistenza è assicurata sette giorni su sette ed è modulata in modo tale da consentire ai pazienti di avere la presenza continua di punti di riferimento che possono intervenire e supportare, ma che non interferiscono con la loro autonomia.

2.4.2. Caratteristiche del progetto

Il progetto prevede l'inserimento di pazienti psichiatrici che abbiano raggiunto un buon livello di compenso psichico, un sufficiente grado di autonomia, tale da poter garantire lo svolgimento delle attività di vita quotidiana: igiene personale, cura di sé, auto somministrazione della terapia farmacologica, pulizia e riordino degli spazi, preparazione dei pasti, etc.
La residenzialità leggera si può considerare un ritorno al territorio di appartenenza, che permette all'utente di sperimentarsi in un contesto non istituzionale. Qualora si fossero manifestati in passato problemi di dipendenza da sostanze o da alcol oltre alla patologia psichiatrica, l'utente, al momento dell'ingresso in appartamento, non dovrà più avere necessità di fare uso di sostanze né avere in corso trattamenti sostitutivi o antagonisti.
L'obiettivo principale è quello di lavorare insieme al paziente per renderlo più autonomo e responsabile, nelle diverse competenze.
Il progetto prevede un intervento assistenziale e socializzante, attraverso gli operatori che si occupano di:

- mantenimento dell'ordine e della pulizia
- vettovagliamento
- controllo relativo alla regolarità di autosomministrazione dei farmaci
- colloqui psicologici di sostegno
- attività di gruppo
- progetti individualizzati come inserimenti lavorativi, partecipazione ai corsi di formazione, frequentazione di luoghi di aggregazione sportiva, sociale e culturale.

2.4.3. Aspetti economici

Le strutture sinora menzionate si sostengono finanziariamente grazie ad un regime convenzionativo con l'Ente Pubblico, che permette di erogare i servizi accreditati in modo del tutto gratuito per l'utenza. Per quanto riguarda la residenzialità leggera bisogna tenere conto di una differenza: la convenzione con l'ASL di Varese prevede che una quota della retta venga addebitata al Comune di residenza. Qualora l'Ente comunale ritenesse di non potersi attribuire tale voce di spesa in ragione di proprie valutazioni di bilancio, oppure nel caso in cui l'utente disponga di un reddito elevato, la quota viene addebitata all'ospite stesso o alla sua famiglia.

3. Il Consultorio A.I.S.E.L. per la famiglia e la persona

Nell'estate 2016 apre a Castellanza (Va) il Consultorio A.I.S.E.L. per la famiglia e la persona, una struttura ambulatoriale che ottiene in settembre l'abilitazione all'esercizio da parte dell'ATS di Varese, per operare in regime privato.

3.1 Premessa storica

Nel 2005 nel territorio della Valle Olona, dove l'AISEL ha operato nell'ambito dei Servizi per i minori, nasce il primo Progetto Impronte (finanziato dalla L.23/99 dell'ASL), con la finalità di offrire un intervento multidisciplinare preventivo (almeno in termini di prevenzione secondaria) di consulenza psicologica, legale e di mediazione familiare per i minori del territorio e i loro familiari.

Tale Progetto, proprio grazie alle sue caratteristiche di accessibilità e gratuità, ha permesso di sensibilizzare il territorio rispetto al tema della genitorialità e delle sue problematiche, così da facilitare una preventiva richiesta di aiuto.

Parallelamente agli interventi di consulenza si è costruita una rete di lavoro integrato sia tra i Servizi sociosanitari del territorio, sia tra diverse professionalità, così da promuovere e valorizzare le specificità degli interventi e rispondere in modo differenziato alle richieste e ai bisogni dell'utenza.

Attraverso la supervisione, l'attività di coordinamento tra queste stesse figure professionali e gli incontri di monitoraggio con gli altri Servizi presenti sul territorio, sono state rese possibili agli operatori un'analisi e un approfondimento delle situazioni più controverse, consentendo inoltre un proficuo interscambio e una più forte ed efficace integrazione dei differenti interventi o un più mirato invio dei soggetti, laddove la situazione lo rendesse necessario.

Le richieste di accesso al Progetto Impronte si sono fatte negli anni molto numerose, sia grazie al lavoro si sensibilizzazione svolto, sia perché esiste una "fascia grigia" potenzialmente a rischio.

Nel 2014, con il Progetto Nuove Impronte, ci si è proposti di ampliare l'accesso al progetto ai residenti nella Provincia di Varese e nei Comuni limitrofi e di ampliare lo sportello di ascolto anche con una presa in carico. In questo modo da un lato è stato possibile rispondere in modo più puntuale e tempestivo a questo tipo di esigenza sempre più pressante, dall'altro si è potuto aggiungere uno sportello di consulenza specifica per il minore, oltre a quelli già attivi, e si è avviata un'attività con gruppi di genitori omogenei per problematica.

I soggetti che hanno fatto accesso allo sportello in questi anni possono così essere raggruppati:

- coppie in crisi o già in fase di separazione;
- padri o madri separati che vivono una condizione di lutto e sofferenza;
- genitori alle prese con problematiche educative o in conflitto con i propri figli, spesso in fase adolescenziale;
- bambini/adolescenti che presentano disturbi comportamentali, spesso di natura reattiva a una situazione familiare problematica.

Per quanto concerne l'intervento psicologico, le problematiche sono state le seguenti:

- Comportamenti sintomatici di minori che hanno richiesto un doppio intervento: una osservazione associata ad una valutazione diagnostica del minore e parallelamente un supporto ed un aiuto alla coppia genitoriale.
- Scompensi psichici di adolescenti che si sono manifestati in svariate forme (fughe, atti autolesivi, bullismo, devianza, isolamento, abuso di sostanze, comportamenti sessuali a rischio).
- Stati di crisi personale di adulti (depressione, lutto, malattie oncologiche) o di coppia (separazione, divorzio, tracollo economico, crisi nella gestione della funzione genitoriale, educativa, affettiva).

Rilevante è stato soprattutto l'aumento di richieste diagnostiche e di valutazioni psicologiche per minori/adolescenti.

Le tipologie delle problematiche incontrate hanno visto un incremento di disturbi del comportamento alimentare (anoressia, bulimia), disturbi della condotta (adolescenti a rischio di psicosi o di devianza o di tossicodipendenza), che hanno portato poi ad un invio alle strutture specialistiche del territorio o alla segnalazione alle Autorità Giudiziarie competenti, in collaborazione con i servizi sociali comunali.

La richiesta di consulenza partiva spesso dalla domanda di aiuto da parte dei genitori e, grazie alla presenza di due psicologi, è stato possibile lavorare parallelamente sia con la coppia genitoriale, sia con il/la ragazzo/a e affrontare in un'ottica familiare le diverse problematiche emerse.

Per quanto riguarda le richieste portate all'avvocato esperto in diritto di famiglia, la domanda riguardava prevalentemente situazioni di rottura della convivenza, di separazione coniugale, di divorzio al fine di raggiungere accordi da formalizzare davanti all'Autorità Giudiziaria. Molte consulenze sono state richieste nei casi in cui venivano disattesi, dall'ex coniuge o partner, i

provvedimenti giudiziari relativi al mantenimento e all'affidamento dei figli. Negli ultimi anni sono aumentate le richieste di consulenza da parte di famiglie affidatarie e collocatarie di minori al fine di comprendere il loro ruolo anche da un punto di vista giuridico. Altri interventi sono stati richiesti da persone con familiari con problemi fisici e/o psichici per comprendere i passi da fare per la nomina di un amministratore di sostegno.
Con gli ultimi interventi legislativi, attuati con la legge 219/2012 e il decreto legislativo 154/2013, che hanno notevolmente modificato il diritto di famiglia, sono cresciute le richieste di consulenza da parte di nonni per poter avere contatti con i propri nipoti.
Per quanto concerne l'intervento di mediazione familiare, lo sportello si è rivolto a coppie in corso di separazione e in presenza di figli minori. Le tematiche maggiormente presenti hanno riguardato situazioni di separazioni conflittuali in presenza di figli minorenni, dove la richiesta allo specialista verteva sostanzialmente su un bisogno di supporto alle proprie capacità genitoriali. Comuni anche i casi inerenti all'ambito relazionale–familiare, sia legati a difficoltà economiche che alla faticosa gestione di un figlio "problematico" (tossicodipendente, psicotico).

Sulla base dell'esperienza sviluppata negli anni con il Progetto Impronte, ampliato nel 2014-2015 grazie a nuovi finanziamenti regionali diventando Progetto Nuove Impronte, l'AISEL, a fronte della massiccia domanda di aiuto pervenuta, ha istituito il Consultorio per la famiglia e la persona.

3.2 Obiettivi e servizi erogati

Il Consultorio si propone come unità di offerta socio-sanitaria per i bisogni dell'area materno-infantile, secondo lo spirito della legge n. 405 del 29 luglio 1975, che istituisce i Consultori come servizi di assistenza alla famiglia e alla maternità.
Tuttavia è evidente che sta emergendo sul territorio una diversa domanda di assistenza da parte delle persone e delle famiglie. Domanda che si presenta sia in termini di richiesta di servizi flessibili a livello territoriale, sia di aiuto e sostegno per il mantenimento presso il domicilio della persona con fragilità o in condizione di non autosufficienza, o ancora di un rinnovamento di prestazioni e servizi qualificati per fronteggiare i nuovi bisogni.

I servizi specialistici per i minori (neuropsichiatria infantile, servizi tutela) e per gli adulti (CPS e Ser.D), non sono in grado di soddisfare le richieste di sostegno psicologico, sociale e sanitario di diverse tipologie di utenza e in particolare:

- Preadolescenti e adolescenti che sviluppano tratti di personalità disfunzionali su base familiare, sociale e traumatica, con evidenti problemi di comportamento che coinvolgono le risorse dei contesti di appartenenza, dalla famiglia alla scuola, ai luoghi di socializzazione propri delle rispettive fasce di età.
- Nuclei familiari che attraversano fasi di crisi in un tessuto sociale di precarietà economica e occupazionale e che sviluppano problemi relazionali, di coppia, nell'esercizio della genitorialità e a livello individuale.
- Situazioni in cui l'abuso di sostanze o di alcol rappresenta un sintomo di una disfunzione relazionale all'interno di una coppia o di una famiglia, senza rappresentare una reale emergenza individuale. Oppure analoghe situazioni in cui il compito del contesto consultoriale è quello di filtrare la domanda e favorire un invio ai servizi specialistici.
- Disturbi della sfera psichica che si manifestano nell'anziano e che richiedono un'accurata diagnosi differenziale psichiatrica e neurologica, per essere poi seguiti direttamente dagli specialisti del consultorio oppure inviati nelle strutture sanitarie preposte.
- Sintomatologie complesse ad esordio adolescenziale, che tendono a proseguire nel corso dell'età adulta, interferendo con le tappe evolutive dell'individuo, come i disturbi dell'alimentazione e i disturbi post-traumatici.

Quindi gli obiettivi di fondo del servizio sono:

- fornire un'offerta in cui oltre alle attività di sostegno della maternità e della famiglia, possano ottenere pronto accesso ad un processo diagnostico e terapeutico molte situazioni individuali e familiari complesse che potrebbero eludere o non essere inclusi nella rete dei servizi esistenti;
- favorire quindi una continuità assistenziale per le situazioni che possono essere prese adeguatamente in carico dagli specialisti del consultorio, secondo un modello di intervento multidisciplinare;
- fare in modo che la presa in carico dell'utenza afferente si integri con le attività di prevenzione e di cura degli altri servizi territoriali sociali e sanitari.

3.3. Le discipline e le offerte del Consultorio per la famiglia e la persona

GINECOLOGIA - OSTETRICIA

La ginecologa e l'ostetrica, in ambito consultoriale, sono i professionisti sanitari che si occupano di accompagnare la donna nelle sue diverse fasi dello sviluppo; a partire dall'adolescenza, attraverso l'età fertile, fino all'età senile.

Sono coloro che partecipano ad interventi di educazione sanitaria e sessuale sia nell'ambito della famiglia che della comunità, alla prevenzione e all'accertamento dei tumori della sfera genitale femminile, alla preparazione al parto e all'assistenza materna e neonatale.

L'offerta sanitaria include:

- Visita ginecologica
- Visita ostetrica
- Ecografie ostetriche I, II e III trimestre
- NIPT (Non Invasive Prenatal Test)
- Bitest
- Translucenza nucale
- Ecografia ginecologico-ostetrica
- Pap-test
- HPV DNA test
- DUOPAP
- TRIPAP
- Inserimento e rimozione IUD
- Tamponi vaginali, cervicali e uretrali
- Incontri di educazione sessuale
- Incontri di prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse (MST)
- Incontri sulla contraccezione
- Certificazione per interruzione volontaria di gravidanza (l.ge 194/78)
- Corso di preparazione al parto di gruppo o individuale e personalizzato
- Consultazione ostetrica in sede e a domicilio
- Spazio pesata

- Spazio allattamento
- Massaggio infantile
- Corso di ginnastica perineale

SERVIZIO DI ECOGRAFIA

L'offerta sanitaria include:

- Ecografia addome inferiore
- Ecografia addome superiore
- Ecografia addome completo
- Ecografia polmonare
- Ecografie muscolo-scheletrica
- Ecografia muscolo tendinea (avambraccio, avampiede, bicipite, dito, gamba, ginocchio, polpaccio, polso, quadricipite, scapolo omerale, braccio, gomito, capsula articolare, inguine, spalla, caviglia, legamento, tendine, coscia, mano, piede, cuffia dei rotatori, tricipite, tibiotarsica)
- Ecografia mammaria
- Ecografia delle anche (neonatale)

VISITE PNEUMOLOGICHE

L'offerta sanitaria include:

- Prima visita pneumologica
- Visita pneumologica di controllo
- Spirometria

TRATTAMENTI OSTEOPATICI

Si effettuano trattamenti osteopatici utili per:

- Patologie muscolo scheletriche (tendiniti, coxalgie, sciatalgie, etc.)
- Cefalee

- Asma
- Otiti
- Coliche
- Dismenorrea
- Donne in gravidanza
- Traumi da parto
- Bambini
- Anziani (artrosi artriti)

CONSULENZE NUTRIZIONALI MIRATE

L'offerta include:

- Analisi della composizione corporea
- Bioimpedenziometria
- Plicometria
- Misura della circonferenza
- Composizione diete personalizzate
- Test genetici
- Test ormonali
- Mindful eating: Percorsi di consapevolezza alimentare per riuscire a sintonizzarsi con il proprio corpo e imparare così cosa, quanto e quando mangiare

CONSULTAZIONE SENOLOGICA

- Visita di controllo
- Diagnosi
- Insegnamento delle tecniche di autoesame
- Indicazione degli esami più idonei per impostare un programma di prevenzione

CONSULTAZIONE SPECIALISTICA NEUROLOGICA O PSICHIATRICA

È noto che i disturbi mentali sono in aumento in Europa e in tutto il mondo occidentale. Le ricerche degli ultimi trent'anni mettono in evidenza con chiarezza che il trattamento più efficace è quello integrato, psicologico/psicoterapeutico e psichiatrico/neuropsichiatrico. La costruzione di un'équipe medico-psicologica associata ad una terapia farmacologica e psicoterapeutica rappresenta l'indicazione principale per la cura della maggior parte degli stati di sofferenza psichica. Per questa ragione il Consultorio offre anche l'opportunità di avere la consulenza di specialisti neurologi e psichiatri esperti nella cura dei disturbi sottoelencati:

- Disturbi d'ansia
- Disturbi ossessivo-compulsivi
- Disturbi depressivi
- Disturbi da stress
- Disturbi dell'alimentazione
- Disturbi da dipendenza patologica (da alcol, sostanze, gioco d'azzardo)

Consultazione per le situazioni di difficoltà in connessione con fasi particolari della vita:

- Disoccupazione
- Perdita del lavoro
- Menopausa
- Pensionamento
- Separazione o divorzio
- Lutto

Consultazione per le difficoltà connesse con l'età avanzata con valutazione delle capacità cognitive attraverso la somministrazione di una batteria di test neuropsicologici (MODA):

- Disturbi dell'attenzione e della memoria
- Disturbi della sfera motoria
- Disturbi dell'orientamento spaziale
- Depressione nell'anziano

Diagnosi e orientamento preventivo per le forme iniziali di:

- Malattia di Parkinson
- Malattia di Alzheimer

Diagnosi e trattamento della cefalea:

- cefalea emicranica
- cefalea muscolo-tensiva
- cefalea cronica parossistica
- cefalea a grappolo

Diagnosi e trattamento dei disturbi del sonno:

- insonnia
- ipersonnia
- narcolessia
- apnea notturna
- disturbi del ritmo sonno-veglia
- parasonnie

Diagnosi differenziale delle sindromi dolorose:

- lombosciatalgia
- nevralgia trigeminale
- herpes zoster

Altri sintomi neurologici:

- vertigini
- disturbi dell'equilibrio
- astenia

INTERVENTI E COLLOQUI PSICOLOGICI E PSICOTERAPEUTICI

In Consultorio si effettuano interventi psicologici/psicoterapeutici individuali, di coppia, famigliari o di gruppo per affiancare l'individuo nel costruire risposte alle difficoltà che può incontrare durante le fasi critiche e di cambiamento della propria storia personale, di coppia o famigliare.

CON IL BAMBINO

A favore del minore sono previsti interventi di:

- valutazione psicodiagnostica finalizzata alla formulazione di una diagnosi e di una prognosi con proposte di intervento e trattamento (psicoterapia infantile, familiare, psicomotricità o invio ad altri servizi specialistici).
- sostegno psicologico ai bambini con problematiche relazionali e del comportamento.
- psicoterapia infantile rivolta a minori con problematiche di natura psicopatologica (psicosi infantile, autismo, disturbi dell'attaccamento e del comportamento alimentare, disturbi della condotta).

CON L'ADOLESCENTE

In Consultorio si avviano percorsi, sia individuali che di gruppo, finalizzati ad affiancare l'adolescente in una fase di crescita difficile affrontando con lui temi quali:

- l'affettività nella scoperta del proprio corpo e delle proprie emozioni,
- la sessualità e la contraccezione,
- il rapporto con gli altri e con la propria famiglia,
- l'identità del sé e la consapevolezza dei propri desideri e delle risorse per realizzarli,
- i comportamenti a rischio come l'uso di sostanze, autolesionismo, bullismo e cyber-bullismo,
- disturbi della condotta alimentare come anoressia e bulimia.

CON L'ADULTO

- Sostegno psicologico/psicoterapia individuale, di coppia e familiare per tematiche relative alla sfera relazionale, affettiva, sessuale e al rapporto di coppia.

- Percorsi finalizzati ad affrontare le situazioni di disagio per favorire una condizione di benessere, di positiva comunicazione e di collaborazione rispetto al proprio ruolo genitoriale in particolar modo nelle situazioni di conflittualità.
- Sostegno psicologico alla genitorialità: si svolgono percorsi di sostegno individuale alla genitorialità, anche prescritti dal Tribunale sia in ambito civile che di penale minorile in collaborazione con i servizi specialistici della giustizia minorile.
- Supporto psicologico in ambito lavorativo e relazionale in situazioni di MOBBING e STALKING. Il Consultorio fornisce la competenza dei propri esperti per una preliminare verifica della presenza dei requisiti che configurano tali situazioni fornendo poi consulenza sulle azioni più opportune da intraprendere, sia a livello legale sia a livello di supporto psicologico.
- Si effettuano consulenze e percorsi di sostegno psicologico per disturbi sessuali di varia natura come l'impotenza, il calo del desiderio, disagio legato all'identità sessuale.

LA TERZA ETA'

- Sostegno psicologico e medico nel periodo critico della menopausa e dell'andropausa;
- Si affrontano problematiche relative alla fase senile: lutto, depressione, cambiamenti nelle relazioni familiari e sociali.

CONSULTAZIONE SPECIALISTICA NEUROPSICHIATRA INFANTILE

In Consultorio si effettuano prime valutazioni per inquadramento diagnostico di minori che evidenziano disagio e potrebbero necessitare di trattamento terapeutico.

PSICOMOTRICITA'

Ogni proposta si fonda sull'approccio psicomotorio relazionale di Bernard Aucouturier, che accompagna il processo evolutivo a partire dalla spontaneità, dal piacere di muoversi, di giocare e sperimentare.

La psicomotricità è un'attività che poggia su basi semplici e universali: gioco spontaneo, movimento corporeo, la rappresentazione e il piacere del vissuto relazionale. Innato e universale, il gioco è il

mezzo per eccellenza a disposizione del bambino per scoprire sé stesso e il mondo. La possibilità di poter giocare e muoversi in libertà, di sentirsi sicuro e accettato, è per il bambino il terreno ideale per esprimere tutto il suo potenziale creativo e raccontarsi agli altri nella sua unicità.

L'iscrizione ai corsi è sempre preceduta da un colloquio conoscitivo e le sedute saranno condotte da una psicomotricista relazionale Aucouturier.

- PER I BAMBINI - PSICOMOTRICITÀ D'AIUTO

  È un intervento personalizzato che accompagna il bambino nei momenti di difficoltà legati

  Si svolge individualmente o in piccoli gruppi omogenei con un massimo di 4 bambini.
- PER I BAMBINI E I GENITORI

  Spazio gioco-famiglia (0 – 36 mesi), in uno spazio pensato e strutturato per il gioco, il bambino può sperimentare una prima occasione di socializzazione mentre i genitori incontrano altri adulti con cui condividere dubbi, gioie e fatiche, con la consulenza di un esperto.
- Psicomotricità genitore – bambino (12 – 36 mesi), lo psicomotricista affianca la coppia genitore-figlio e la accompagna nel gioco, ne sottolinea il significato e ne aiuta l'evoluzione per raggiungere una sempre maggiore consapevolezza delle azioni ed emozioni che caratterizzano la relazione.

CONSULENZA LEGALE

Il nostro esperto Avvocato in Diritto di Famiglia svolge consulenze legali in diversi ambiti:

- Separazione, divorzio e rottura della convivenza.
- Stesura di una scrittura e di relativi accordi che la coppia potrà formalizzare davanti all'Autorità Giudiziaria.
- Consulenza all'ex coniuge a cui non viene corrisposto il mantenimento prescritto e consulenza relativa all'affidamento dei figli nelle separazioni
- Consulenza legale rivolta alle famiglie affidatarie e collocatarie di minori al fine di comprendere il loro ruolo anche da un punto di vista giuridico.
- Amministratore di sostegno: consulenza a persone con familiari con problemi fisici e/o psichici per comprendere i passi da fare.

- Consulenza ai nonni al fine di poter esercitare il loro diritto di vedere ed avere rapporti con i propri nipoti, nei casi di controversie con i figli.

LOGOPEDIA

Si effettuano valutazioni e trattamenti riabilitativi delle patologie del linguaggio e della comunicazione in età evolutiva (disturbi del linguaggio; disturbi specifici dell'apprendimento) adulta e geriatrica.

Educazione e rieducazione di tutte le patologie che provocano disturbi della voce, della parola, del linguaggio orale e scritto, degli handicap comunicativi e delle funzioni deglutitorie.

COORDINAZIONE GENITORIALE

Il coordinatore genitoriale ha come finalità quella di salvaguardare e preservare la relazione tra i genitori e i minori fornendo le opportune indicazioni eventualmente "correttive" dei comportamenti disfunzionali. Non ha compiti valutativi. Non decide sulle questioni strutturali come regime di affidamento, collocamento e struttura maggiore della regolamentazione.

In generale, i compiti del coordinatore genitoriale riguardano:

- la messa in pratica della bi-genitorialità
- la garanzia dell'effettiva implementazione delle decisioni già assunte dall'A.G.
- la presa di decisioni ad ogni incontro in merito alle questioni 'minori'
- la verifica e il monitoraggio oggettivo della messa in pratica delle decisioni

ATTIVITA' DI PREVENZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE: INCONTRI DI GRUPPO E INTERVENTI DI FORMAZIONE IN SEDE E FUORI SEDE

L'équipe multidisciplinare del Consultorio realizza interventi di formazione/promozione della salute e prevenzione del disagio e altri incontri di gruppo condotti presso la propria sede.

Tali interventi possono essere estesi alle Agenzie Educative del territorio (Istituti Scolastici di ogni ordine e grado, parrocchie, enti pubblici o privati) che possono richiedere al Consultorio la realizzazione di specifiche attività su tematiche sociali, psicologiche, giuridiche, educative e sanitarie diversificate, anche in risposta a particolari domande delle singole realtà, progettate congiuntamente con l'ente richiedente e da realizzarsi presso le loro specifiche sedi.

Tutti gli interventi di Prevenzione ed Educazione alla Salute e gli altri corsi vengono condotti dai diversi Specialisti del Consultorio o da altri consulenti secondo le specifiche tematiche e competenze.

Ai percorsi organizzati presso la sede del Consultorio possono accedere sia singole persone o coppie che già usufruiscono di prestazioni ambulatoriali, sia cittadini che vogliono usufruire solo di determinate occasioni formative. Per conoscere il calendario delle date e gli orari degli interventi programmati e per iscriversi agli stessi o semplicemente per esprimere il proprio interessamento a queste iniziative è necessario rivolgersi alla Segreteria.

Periodicamente nel corso dell'anno vengono proposti diversi corsi e incontri di gruppo su tematiche diverse ma comuni fra tutti i partecipanti. Le attività verranno poi attivate al raggiungimento di un numero sufficiente di partecipanti.

Di seguito i temi degli incontri di gruppo periodicamente proposti dal Consultorio:

- Training prenatale: incontri per gestanti con ostetrica, ginecologa e psicologa
- Menopausa
- Convivenza con soggetti anziani e disabili
- Coppie con problemi di generatività
- Sessualità ed affettività per adolescenti
- Contraccezione e procreazione responsabile
- Affido e adozione
- Genitori separati
- Massaggio infantile
- Mindful eating
- Libroterapia

EQUIPE ACCREDITATA PER VALUTAZIONI E CERTIFICAZIONI D.S.A.

Si effettuano valutazioni e Certificazioni di Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA) ai fini scolastici.

I servizi offerti sono:

- Percorso valutativo ai fini di Certificazione D.S.A.
- Valutazione Deficit di attenzione ed iperattività (A.D.H.D.)
- Valutazione cognitiva e neuropsicologica
- Valutazione logopedica del linguaggio e degli apprendimenti
- Terapia logopedica
- Potenziamento/trattamento dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento: dislessia, disortografia, disgrafia, discalculia
- Supporto nell'utilizzo dei software/strumenti compensativi D.S.A.
- Tutoraggio degli apprendimenti e supporto al metodo di studio personalizzato per difficoltà di apprendimento
- Servizio scuola: colloquio con gli insegnanti per la stesura del PDP
- Formazione per genitori ed insegnanti
- Educazione e rieducazione di tutte le patologie che provocano disturbi della voce, della parola, del linguaggio orale e scritto, degli handicap comunicativi e delle funzioni deglutitorie.

3.4 Modalità di accesso al servizio - orari di apertura e prenotazioni

Il "Consultorio AISEL per la famiglia e la persona" si trova a Castellanza (VA) Corso Matteotti n. 20.
È aperto a tutti senza alcuna limitazione territoriale. L'accesso è diretto e chiunque può recarsi presso il Consultorio o telefonare al **0331 481301**, oppure al **331 8856366**, negli orari di apertura della segreteria, per avere informazioni sulle attività erogate o per prenotare visite specialistiche o consulenze. È possibile inviare le proprie richieste anche tramite mail all'indirizzo di posta elettronica: **info@consultorioaisel.it**.

Il servizio di segreteria è funzionante nei seguenti giorni ed orari: dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 17.00 per informazioni, appuntamenti e disdette.

Tutti gli Specialisti ricevono per appuntamento presso la sede del Consultorio e gli appuntamenti vengono fissati, secondo il calendario delle loro presenze, tramite la Segreteria. Gli orari di apertura al pubblico per l'erogazione delle prestazioni sono più ampi degli orari di apertura della Segreteria.
Il Consultorio si impegna ad evitare per quanto possibile la variazione degli orari degli appuntamenti e comunque ad avvisare qualora si sia costretti a tali spostamenti; a tutti gli utenti si chiede la medesima correttezza, raccomandando di avvisare, con almeno 24 ore di anticipo, per eventuali disdette degli appuntamenti stabiliti.
Il consultorio è dotato di attrezzature e impianti in grado di garantire l'accessibilità in ogni locale ai portatori di handicap fisico-motori. La sicurezza degli ambienti è monitorata costantemente attraverso verifiche periodiche e certificata dal DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (D. Lgs. n° 81 del 09/04/2008).
Per le prestazioni che lo richiedono (visite specialistiche ed ecografie) i referti vengono consegnati direttamente dal medico al paziente ad erogazione avvenuta. La prestazione di lettura del pap-test e di altri esami di laboratorio viene eseguita da un Laboratorio di Analisi esterno al Consultorio e pertanto dal momento del prelievo occorrono circa tra i 5 e i 21 giorni per poter avere il referto, a seconda del tipo di analisi da effettuare. Il ritiro del referto può essere effettuato di persona oppure da un terzo usando l'apposita delega, comunque con esibizione di un documento di riconoscimento, direttamente presso la Segreteria, senza preavviso, negli orari di apertura sopra indicati.

4. La sede legale amministrativa di Milano

La sede legale dell'AISEL ETS, dove vengono coordinate tutte le funzioni e i compiti amministrativi, si trova a Milano, in Corso Garibaldi 75. Si tratta del luogo in cui è nata l'Associazione e che oggi rappresenta l'ambito di lavoro del Presidente, che ha la responsabilità legale di ogni attività. Il buon funzionamento della parte amministrativa e burocratica è consentito dalla presenza di due segretarie e dalla collaborazione settimanale del Direttore Amministrativo.

5. Indirizzi

- Sede legale e amministrativa: Corso Garibaldi, 75 - 20121 Milano
  Tel. 02/29000109
  Indirizzo e-mail: amministrazione.direzione@aisel.it – associazioneaisel@pec.it
  Sito: www.aisel.it

- Uffici e Centro di Consultazione Psicosociale: Corso Garibaldi 75 – Milano
  Tel. 02/29000109

- Comunità Psichiatrica "Il Mirtillo"
  Strada provinciale per Marzio - 21030 Marchirolo (VA)
  Tel. 0332/727855
  Indirizzo e-mail: ilmirtillo@aisel.it

- Comunità "Le Ginestre" e "La Robinia" per malati di AIDS
  Strada provinciale per Marzio - 21030 Marchirolo (VA)
  Tel. 0332/995801
  Indirizzo e-mail: lapineta@aisel.it

- Consultorio A.I.S.E.L. per la famiglia e la persona
  Via Matteotti n. 18/20, Castellanza (VA)
  Tel. 0331/481301 – 3318856366
  Indirizzo e-mail: info@consultorioaisel.it

6. Diritti dell'utenza

- L'ospite ha diritto di essere accolto all'interno del programma terapeutico residenziale con la garanzia che le informazioni che riguardano la sua salute ed ogni altra informazione personale verranno trattate nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e dal GDPR 679/2016.

- L’ospite ha il diritto di essere informato con chiarezza delle procedure relative alla sua permanenza nelle Comunità, relativamente alle regole da seguire per la convivenza armoniosa con gli altri utenti e con gli operatori.

- L’ospite ha il diritto di essere informato con chiarezza sulle procedure e tecniche terapeutiche, sulle loro finalità e sull’impegno che richiedono. Nessuna persona può essere sottoposta a trattamenti sanitari senza il suo consenso informato.

- La comunicazione verso l’esterno dei pazienti residenti viene facilitata. L’utente ha il diritto di mantenere i contatti con i suoi familiari e il suo contesto di appartenenza attraverso modalità flessibili, senza però snaturare gli obiettivi del programma residenziale.

- L’ospite ha il diritto di esprimere le sue richieste e le sue lamentele attraverso comunicazioni verbali agli operatori.

- Nel caso in cui l’ospite o un suo familiare volessero sporgere reclamo devono inviare una comunicazione alla Direziona Sanitaria della struttura, dove esplicitano le ragioni dell’insoddisfazione. Ai reclami sarà fornita risposta scritta.

- L’accesso al programma residenziale è garantito in maniera equa, secondo criteri in cui si dà precedenza alle situazioni che rivestono caratteristiche di maggiore gravità ed urgenza sul piano clinico e sociale.

- La dignità personale deve essere sempre rispettata.

- Chi presta attività come operatore deve essere identificabile; in particolare, al paziente è comunicato il nome del medico responsabile delle cure.

- L’ospite è informato dell’eventuale intenzione di usare il suo caso clinico per attività di insegnamento o di ricerca, a tale scopo deve sempre essere richiesto il suo consenso.

- Viene garantito il coordinamento tra il personale della struttura e il medico curante.

- La dimissione è proceduta da adeguata informazione al paziente e/o ai familiari.

- L'ospite e i suoi familiari sono invitati a proporre suggerimenti utili al miglioramento della attività.

- L'AISEL si impegna ad accettare le richieste di intervento (ambulatoriale o residenziale) anche in caso di soggetti inabilitati o interdetti. Il soggetto inabilitato o interdetto ha accesso alle strutture secondo le stesse procedure descritte nel paragrafo relativo alle modalità di accesso. Gli operatori di riferimento si faranno carico di mantenere i collegamenti con la figura giuridicamente deputata a tutelare l'utente per ogni decisione che possa richiedere il suo avvallo in termini di legge.

IL PRESIDENTE
A.I.S.E.L. ETS
Dott. Raffaele Palermo