

La C.T.R.P. “Villa Stellini”

REGOLAMENTO INTERNO

Introduzione

QUANDO E' NATA LA CTRP "VILLA STELLINI".

La nostra storia ed identità ...

La CTRP "Villa Stellini" è nata nel maggio del 2003 ed è una struttura con finalità principalmente terapeutica e riabilitativa, orientata a recuperare potenzialità e capacità perdute nel processo psicopatologico, promuovendo in particolare la gestione di sé e della malattia mentale.

TITOLARITA' DELLA STRUTTURA ED ENTI GESTORI

Da chi dipendiamo

La particolarità di tale struttura è la gestione mista ossia pubblico e privato sociale insieme, si attuano progetti riabilitativi integrati, concordati tra gli operatori del Servizio Salute Mentale e del privato sociale, rimanendo la titolarità della funzione diagnostica e terapeutica affidata ai CSM e risultando le competenze di natura educativa-assistenziale condivise tra servizio pubblico ed enti convenzionati.

MISSION E FINALITA'

Cosa vogliamo raggiungere ...

La finalità è l'integrazione del paziente nel contesto sociale e familiare del paziente.

DESTINATARI

Per chi lavoriamo ...

La struttura si rivolge a pazienti residenti nel territorio dell'Ulss 21 per i quali sia necessario un progetto terapeutico, riabilitativo, residenziale/diurno e personalizzato, in trattamento prolungato da verificare periodicamente.

PRESTAZIONI OFFERTE

Cosa facciamo ...

PRESTAZIONI SANITARIE

- visite di medicina generale;
- visite psichiatriche;
- assistenza infermieristica;
- prenotazione e accompagnamento degli ospiti a visite medico-specialistiche;
- prenotazioni fisioterapico-riabilitativo;

PRESTAZIONI ASSISTENZIALI

- cura della persona;
- gestione di tutti gli aspetti che riguardano la quotidianità della vita in residenza degli ospiti;
- cura e gestione dell'ambiente di vita degli ospiti;

INTERVENTI EDUCATIVI

- supporto e sostegno educativo-relazionale agli operatori;
- mantenimento delle capacità residue dell'ospite con progettazione individuale e di gruppo;
- predisposizione di progetti educativi individualizzati per ciascun ospite;
- gestione e supervisione delle attività interne ed esterne alla residenza;
- inserimenti nei Centri Diurni e nei Centri di Salute Mentale (CSM);

PRESTAZIONI SOCIALI

- attività di segretariato sociale e di consulenza socio assistenziale;
- disbrigo pratiche per gli ospiti;
- gestione dei rapporti con i familiari, i servizi territoriali inviati, le figure che tutelano gli ospiti (tutori, curatori e amministratori di sostegno);
- coordinamento del percorso di inserimento di nuovi ospiti;

PRESTAZIONI PSICOLOGICHE

- supporto psicologico e supervisione degli operatori con colloqui individuali e/o di gruppo;
- supporto psicologico agli ospiti con colloqui individuali e/o con momenti di confronto di gruppo;
- coordinamento delle attività formative;

PRESTAZIONI SOCIO-RICREATIVE E CULTURALI

La struttura organizza attività ricreativo-occupazionali e di animazione tarate sulla tipologia degli ospiti ivi residenti. Vi è, inoltre, un'apertura verso l'esterno, che prevede la partecipazione a varie attività ed eventi (gite, teatro e cinema, feste, soggiorni climatici estivi) organizzati dal territorio.

METODOLOGIA DI INTERVENTO

Dopo il momento dell'U.V.M.D., è l'Unità Valutativa Interna (U.V.I.) che prende in carico il nuovo inserimento e attraverso una scheda progettuale definisce in collaborazione con i Servizi inviati gli obiettivi, le attività, la metodologia e i tempi di verifica delle aree sotto elencate:

- Area delle Autonomia;
- Area Educativa;
- Area Affettiva;
- Area Cognitiva;
- Are Sociorelazionale

L'Unità Operativa prende in carico con le figure sanitario in struttura anche tutti gli aspetti sanitari.

SERVIZI INTERNI

Chi lavora con noi

DISTRIBUZIONE PASTI

I pasti caldi vengono quotidianamente forniti da una ditta specializzata che si serve di appositi contenitori termici. L'Ente gestore si avvale di una dietologa per assicurarsi che gli ospiti seguano una dieta adeguata. Il menù varia ogni settimana su un ciclo che si ripete mensilmente e viene predisposta dal Referente in base alle preferenze degli ospiti e alle indicazioni dietetiche.

Il menù varia anche in base alla stagione estiva e invernale.

LAVANDERIA, SARTORIA e GUARDAROBA

Gli indumenti degli ospiti (compresa la biancheria intima) vengono lavati presso la struttura e tale attività è considerata un momento educativo importante.

SERVIZIO FORNITURE, MAGAZZINO E MANUTENZIONE

E' l'Azienda Ulss 21 che si occupa della gestione delle forniture e degli acquisti necessarie e gestisce inoltre i rifornimenti delle residenze e si occupa delle piccole manutenzioni nei reparti.

GESTIONE DEL BORSELLINO

E' l'amministratore a sostegno che stabilisce l'importo che ciascun paziente può disporre mensilmente; attraverso l'utilizzo di una carta magnetica.

PROCEDURA PER L'INSERIMENTO DI OPERATORI ADDETTI ALL'ASSISTENZA

Selezione iniziale: è prevista una selezione da parte della cooperativa Codess e il successivo invio alla struttura con presentazione dell'operatore da parte del coordinatore Codess;

Affiancamento: si prevede un passaggio di consegne tra l'operatore e l'educatore prima del suo inserimento in struttura;

Periodo di prova: al superamento del periodo di prova, si effettua una verifica congiunta dell'operatore tra il coordinatore e l'educatore.

Norme e comportamenti disciplinari

Premessa

Prima di sviluppare i contenuti e il significato di questa conoscenza per l'OSS, è necessario chiarire il significato del termine “etica” rispetto ad altre discipline simili come la morale, la deontologia e la bioetica.

Etica quindi è una parola che deriva dal greco “ethos”, che significa “costume” “carattere”, modo di essere e di comportarsi dell'uomo che comprende il modo di reagire e di pensare.

Non bisogna quindi confondere l'etica con la religione perché l'etica non è né atea, né cristiana, ma è una dimensione che riguarda tutti gli esseri umani dotati di ragione, per questo potremmo definirla laica.

Il termine “morale” deriva dal latino “mos” che significa “modo di agire e modo di comportarsi dell'uomo in un dato tempo e in un dato luogo”. Il termine “etica” deriva dal greco “etika” e studiava il comportamento dell'uomo in rapporto al bene e al male.

“Deontologia” è un termine che deriva dal greco “deon”, che significa “dovere” e “logos”, che significa “discorso, scienza”, che nell'insieme si potrebbe tradurre in “scienza che studia i doveri”, il tutto rivolto ad un gruppo professionale. Quindi, mentre per il termine deontologia il significato è chiaro e distinto, per i termini “morale” ed “etica”, la distinzione sta nell'agire per disposizione interiore personale o per seguire una condotta dettata dai valori personali (la famiglia, il prossimo, la comunità ...). Quindi l'OSS vive la dimensione etica sia come persona comune sia in quanto svolge una particolare attività lavorativa che prevede la conoscenza teorica dell'etica e comporta la sua messa in pratica, vivendola scrupolosamente nelle azioni e relazioni di tutti i giorni.

Articolo 1 – Comportamento in servizio

La lavoratrice ed il lavoratore, in relazione alle caratteristiche del campo di intervento, deve impostare il proprio contegno al rispetto ed alla comprensione dell'utenza, agendo con criteri di responsabilità, discrezionalità e riservatezza attenendosi alle disposizioni impartite dalla direzione ed alle regole, osservando in modo scrupoloso i propri doveri.

Articolo 2 – Abbigliamento e cura di sé

L'abbigliamento in servizio deve essere decoroso, dignitoso e pulito.

Articolo 3 – ritardi e assenze

Premesso che i ritardi e le assenze devono essere giustificate immediatamente e che il lavoratore deve osservare il proprio orario di lavoro, i ritardi giustificati o dovuti a motivi di eccezionale o di forza maggiore debbono essere recuperati entro il mese successivo; ove non sia possibile il recupero, i ritardi e le assenze comportano la perdita dell'importo della retribuzione corrispondente alla non effettuazione delle ore lavorabili.

Il lavoratore, in caso di ritardo o assenza, deve avvisare repentinamente la struttura, che informerà l'ufficio Codess di Verona.

Articolo 4 – Provvedimenti disciplinari

A) Indicazione dei provvedimenti disciplinari

In conformità all'art. 7 legge 300/70 le mancanze dei lavoratori possono dar luogo alla adozione dei seguenti provvedimenti da parte della direzione e delle cooperative:

1. RICHIAMO VERBALE
2. RICHIAMO SCRITTO
3. MULTA non superiore all'importo di 4 ore della retribuzione
4. SOSPENSIONE dal lavoro e della retribuzione per un periodo non superiore a 4 giorni
5. LICENZIAMENTO

B) Procedura per l'applicazione dei provvedimenti disciplinari

La direzione e la cooperativa non potrà applicare nei confronti del lavoratore alcun provvedimento disciplinare ad eccezione del rimprovero verbale senza avergli preventivamente contestato l'addebito e senza averlo sentito a sua difesa.

Il provvedimento disciplinare non potrà essere applicato prima che siano trascorsi 5 giorni dalla contestazione per iscritto del fatto che vi ha dato corso, nel corso dei quali il lavoratore potrà presentare le sue giustificazioni.

Trascorso il predetto termine di 5 giorni, ove la direzione e le cooperative non abbiano ritenuto valide le giustificazione del lavoratore o in assenza di giustificazioni del lavoratore potrà dare applicazione alle sanzioni disciplinari dandone motivata comunicazione scritta all'interessato/a.

Se il provvedimento non verrà comunicato entro i 10 giorni successivi a quello della prestazione delle giustificazioni, le stesse si riterranno accolte.

Resta ferma la facoltà di adire l'autorità giudiziaria da parte del lavoratore al quale sia stata applicata una sanzione disciplinare.

Non può tenersi conto ad alcun effetto delle sanzioni disciplinari decorsi 2 anni dalla loro applicazione e parimenti l'arco temporale per l'individuazione del numero delle infrazioni e dei corrispondenti provvedimenti disciplinari è di 2 anni.

Nel caso di lavoratori socialmente svantaggiati, le norme e i provvedimenti disciplinari dovranno essere individualmente armonizzati con i programmi personalizzati di risocializzazione.

C) Esempificazione dei provvedimenti disciplinari

1. Rimprovero verbale.

Nel caso di infrazione di lieve entità al lavoratore potrà essere applicato il richiamo verbale, da parte del coordinatore del servizio.

2. Rimprovero scritto.

È un provvedimento di carattere preliminare e viene applicato per mancanze di gravità inferiore a quelle successive. Il lavoratore a cui sono stati applicati rimproveri scritti non caduti in prescrizione, se ulteriormente recidivo, incorre in più gravi

provvedimenti che possono andare dalla multa alla sospensione di durata non superiore a un giorno.

3. Multa. Vi si incorre pre:

- 1) inosservanza dell'orario di lavoro;
- 2) assenza non giustificata non superiore ad un giorno: per tale caso la multa sarà pari al 5% della paga globale corrispondente alle ore non lavorate.
- 3) inosservanza delle misure di prevenzione degli infortuni e delle disposizioni a tale scopo emanate dalla direzione e dalle cooperative, quando non ricorrano i casi previsti per i provvedimenti di sospensione o licenziamento;
- 4) irregolarità di servizio, abusi, disattenzioni, negligenza nei propri compiti, quando non abbiamo arrecato danno;
- 5) mancata comunicazione della variazione di domicilio, e/o di residenza relativo recapito telefonico nei casi in cui vi sia tale obbligo. L'importo delle suddette multe (escluso quello costituente risarcimento danno) è devoluto alle istituzioni o previdenziali aziendali o, in mancanza di queste, all'INPS. Eccezione fatta per il punto 5 la recidiva per due volte di provvedimenti di multa non prescritti, se ulteriormente recidivo da facoltà alla direzione di camminare al lavoratore il provvedimento di sospensione fino ad un massimo di 4 giorni.

4. Sospensione. Vi si incorre per:

- 1) inosservanza ripetuta per oltre 3 volte dell'orario di lavoro;
- 2) irregolarità volontaria nelle formalità per i controllo delle presenze quando non costituisca recidiva;
- 3) insubordinazione verso i superiori;
- 4) assenza arbitraria di durata superiore 1 giorno e non superiore a 3;
- 5) inosservanza delle misure degli infortuni e delle relative disposizioni emanate dall'azienda quando la mancanza possa cagionare danni lievi alle cose e nessun danno alle persone;
- 6) presentarsi al lavoro e prestare servizio in stato di ubriachezza o di alterazione derivante dall'uso di sostanze stupefacenti;
- 7) abbandono del posto di lavoro senza giustificato motivo, salvo quanto prevista dal punto 3 di;
- 8) provvedimento di licenziamento;
- 9) assunzione di un contegno scorretto ed offensivo verso gli utenti, i soggetti esterni ed i colleghi;
- 10) atti o molestie, anche di carattere sessuale, che siano lesivi della dignità della persona;
- 11) rifiuti ad eseguire incarichi affidati o mansioni impartire.

La recidiva in provvedimento di sospensione non prescritto può fare incorrere il lavoratore nel provvedimento di cui al punto successivo (licenziamento).

5. Licenziamento. Vi si incorre in tutti quei casi in cui la gravità del fatto non consente la ulteriore prosecuzione del rapporto di lavoro:

- 1) assenza ingiustificata e prolungata oltre i 3 giorni consecutivi;

- 2) assenze ingiustificate ripetute 3 volte in un anno nel giorno precedente o seguente i festivi o le ferie;
- 3) abbandono del proprio posto di lavoro o grave negligenza nell'esecuzione dei lavori o di ordini che implicano pregiudizio all'incolumità delle persone o della sicurezza degli ambienti affidati;
- 4) inosservanza delle norme mediche per malattie;
- 5) grave insubordinazione verso i superiori, minacce o vie di fatto;
- 6) danneggiamento volontario alle eventuale attrezzatura affidata;
- 7) litigi di particolare gravità, ingiurie, risse sul luogo di lavoro;
- 8) furto nell'azienda di beni a chiunque appartenenti;
- 9) esecuzioni di attività per conto proprio o di terzi effettuate durante l'orario

di

lavoro;

- 10) contraffazione o mendace dichiarazione di grave entità sulla documentazione inerente all'assunzione;
- 11) azioni di grave contrasto con i principi della direzione e delle cooperative;
- 12) gravi comportamenti lesivi della dignità della persona.

In caso di licenziamento ai sensi del presente articolo esclude la liquidazione della indennità sostitutiva del preavviso, fatto salvo riconoscimento a favore del lavoratore del trattamento di fine rapporto.

L'elencazione dei provvedimenti disciplinari sopra citati non è tassativa e non esclude comportamenti o fatti che per la loro natura o priorità possano essere ricondotti alle stesse lettere.

I casi di cui sopra, produrranno immediatamente l'interruzione del rapporto di lavoro che verrà comunicata tramite raccomandata e l'immediata convocazione della direzione e cooperativa che delibererà in merito l'allontanamento del lavoratore.

Articolo 5 – Divieto di fumo ed uso del cellulare

La lavoratrice e lavoratore possono ricevere telefonate personali dal telefono della struttura solo in caso di urgenza. È proibito l'utilizzo del cellulare ad uso privato durante l'orario di lavoro.

Durante l'orario di lavoro è proibito fumare all'interno della struttura (Legge 16 gennaio 2003 n. 3 art.51).

Articolo 6 – Pausa lavorativa

Durante l'orario di lavoro è prevista una pausa come da normativa vigente.

Articolo 7 – Abuso di sostanze

Non è consentito entrare in servizio dopo aver abusato di alcool o altre sostanze psicotrope ne farne uso durante lo stesso.

Articolo 8 – Utilizzo mezzi di trasporto

Di norma, il lavoratore, in possesso di regolare patente di guida, e in caso di emergenze di servizio, darà la propria disponibilità alla guida dei mezzi di trasporto

in concessione alla struttura.

Articolo 9 – Orario di lavoro

L'articolazione dell'orario di lavoro risponde alle esigenze funzionali dei servizi stabiliti dalla direzione aziendale.

Si ricorda al lavoratore e alla lavoratrice che l'entrata e l'uscita dal reparto è scandita da orari (attualmente 7.00-14.30 / 13.30-21.30 / 21.00-7.00) che necessitano di rispetto in termini di puntualità operativa e continuità assistenziale e per tanto non possono essere ammessi ritardi negli orari che ledono i diritti di colleghi ma soprattutto degli ospiti assistiti (salvo motivata giustificazione).

Si ricorda inoltre che l'orario di lavoro comprende anche le riunioni d'equipe.

L'osservanza dell'orario di lavoro da parte del lavoratore è accentata mediante controlli di tipo automatico.

L'orario di lavoro del personale non turnista rimane regolato dal CCNL delle Cooperative Sociali.

Articolo 10 – Timbratura

La timbrature deve essere effettuata dalla lavoratrice o dal lavoratore sia in entrata sia in uscita in maniera corretta, rispettando compiti, funzioni, modalità (nel caso si fosse impossibilitati alla timbrature elettronica tramite badge per dimenticanza o altro il lavoratore dovrà aver cura di compilare il modulo di omissione di timbrature e di inviarlo il giorno stesso all'ufficio Codess di Verona).

Allegata alla busta paga ci sarà copia della timbrature elettronica.

Articolo 11 – Permessi

I permessi di entrata e di uscita devono essere richiesti solo per motivi assolutamente gravi o indispensabili (come da art. 60 all'art.67 del CCNL 24/05/2004).

Articolo 12 – Cambio turno

L'art. 9 del CCNL 26/05/2004 stabilisce che le parti si incontrano per decidere dell'istituzione dei turni di lavoro, in relazione alle proprie esigenze organizzative e funzionali.

Il 18 del mese viene consegnato al personale il tabellone del mese successivo; fino al 28 del mese gli operatori hanno la possibilità di effettuare il cambio turno che verrà poi comunicato all'ufficio Codess di Verona. Nei mesi di Febbraio e Dicembre il tabellone verrà consegnato il 15 del mese e i cambi dovranno essere effettuati e comunicati entro il 25 Febbraio ed entro il 22 Dicembre.

Articolo 13 – Ferie

Fermo restando quanto stabilito agli artt. 58-59 del CCNL del 26/05/2004 e dai regolamenti interni delle singole cooperative, tutti i dipendenti organizzati secondo il proprio servizio, devono elaborare un proprio piano ferie annuale che verrà presentato al coordinatore del servizio.

Il piano ferie avrà le seguenti scadenze:

- Periodo estivo dal 15/06 al 15/09 il piano ferie va consegnato entro il 30/04

- Periodo invernale dal 01/10 al 07/01 il piano ferie va consegnato entro il 15/09
- Periodo inverno/primavera dal 01/02 al 14/06 il piano ferie va consegnato entro il 15/01.

Il numero di operatori in ferie sarà collocato in proporzione al numero di operatori presenti in reparto.

Tenuto conto delle normative vigenti e degli accordi aziendali si è stabilito che il periodo di ferie dal 15/06 al 15/09 non potrà superare i 15 giorni.

Inoltre il periodo Natalizio sarà suddiviso in due parti:

23 dicembre – 30 dicembre

31 dicembre – 6 gennaio

Si è inoltre concordato che in caso di sovrapposizione di periodi la scelta sarà determinata tenendo presente:

- a) ferie anni precedenti,
- b) sorteggio.

Articolo 14 – Ore straordinarie

Le prestazioni di lavoro straordinario sono volte a fronteggiare situazioni di lavoro eccezionali e per tanto non possono essere utilizzate come fattore ordinario di programmazione del tempo di lavoro e di copertura dell'orario di lavoro al massimo 3 turni al mese.

La prestazione di lavoro straordinario deve essere autorizzata e comunicata al coordinatore del servizio.

Articolo 15 – Cartellone dei turni

Si ricorda al lavoratore che il prospetto dei turni sarà consegnato entro il giorno 17 di ogni mese. La turnazione sarà cadenzata a sequenza e chiusura trimestrale fatto salvo situazioni particolari di servizio che ne prevedono variazioni.

Articolo 16 – Modulistica

È importante che tutta la modulistica, qualsiasi essa sia, venga compilata in tutte le sue parti in modo chiaro, corretto e con la massima precisione.

Alleghiamo modulistica.

Articolo 17 – Qualificazione, riqualificazione e aggiornamenti professionali

Saranno attivati percorsi tali da favorire la partecipazione dei lavoratori ai corsi di qualificazione, riqualificazione o aggiornamento (obbligatori e/o facoltativi) necessari a una sempre migliore qualificazione del personale. Ove sarà possibile tali corsi verranno effettuati durante l'orario di lavoro. Vedi artt. 68/69 del CCNL 26/05/2004.

L'etica dell'operatore socio sanitario

Articolo 18 – Codice Etico

IL RUOLO E LA CENTRALITA' DELLA PERSONA

Il soggetto per il quale l'OSS svolge tutto il proprio lavoro è la persona assistita. Certamente la persona ha diritto che le vengano fornite cure e diagnosi appropriate, realizzate con la massima competenza e professionalità.

L'OSS, come tutta la classe medica, può essere perseguito sia penalmente che civilmente nel caso causasse, con l'attività svolta, un'alterazione in negativo della condizione dello stato di salute preesistente della persona assistita. L'OSS può essere perseguito se l'attività è stata svolta con: negligenza, cioè senza impegno sufficiente; imprudenza, cioè senza osservare le regole suggerite dalla conoscenza e dall'esperienza; imperizia, cioè comportandosi senza le dovute conoscenze; inosservanza, cioè senza osservare le leggi, le disposizioni e i regolamenti ricevuti. L'OSS, come tutta la classe medica, ha ragione di esistere proprio perché esiste la persona assistita, quindi non sono le cure o il personale sanitario i protagonisti dell'attività svolta, ma il loro fruitori, coloro ai quali essa è indirizzata. Ecco perché è importante spostare il punto focale sull'assistito ed è doveroso imparare a considerarlo non tanto come la somma della due parti, ma su tutti i livelli: fisico, emozionale, mentale e spirituale.

LA PERSONA CHE ASSISTE

Partendo dalla considerazione che la persona assistita costituisce il centro del lavoro dell'OSS e che se non ci fossero persone che richiedono assistenza non esisterebbe nemmeno la figura dell'OSS, è necessario cercare di approfondire alcune caratteristiche proprie specifiche della persona assistita.

1. Ogni persona è unica e irripetibile e, allo stesso tempo, simile ad altre persone. È quindi fondamentale che l'operatore conosca e riconosca tutte le espressioni comuni che caratterizzano gli esseri umani, come i bisogni fondamentali, i principali meccanismi di difesa psicologici e le problematiche che possono scaturire dai problemi di salute. Va comunque tenuto presente che il modo in cui vengono manifestate queste caratteristiche cambia da persona a persona.
2. È l'operatore al servizio della persona e non la persona a servizio dell'operatore. Perciò bisogna sempre prestare attenzione a ciò che la persona chiede, rispettando la sua cultura, la sua etnia e la sua ideologia, così come si afferma in tutte le carte dei diritti dell'ammalato.

In un tempo come il nostro, la globalizzazione sta permettendo agli uomini di diversa cultura di mescolarsi tra loro, modificando inesorabilmente tutte le società del mondo. Ciò rappresenta un concetto di indiscutibile attualità e si verifica quotidianamente nell'attività dell'OSS e nell'eticità del suo servizio.

L'APPELLATIVO CORRETTO

Nel linguaggio specifico per l'assistenza in area socio-sanitaria, i termini più conosciuti sono:

- infermo: letteralmente significa “essere malfermo” sulle gambe, non avere la

- forza di stare in piedi. È da questa parola che deriva il termine “infermiere”, cioè colui che si occupa di chi ha un equilibrio instabile. Ai giorni nostri si considera superato il termine “infermo”, perché il concetto di malattia non è riferito solo a chi ha difficoltà nel reggersi in piedi, ma ha valore più ampio.
- Malato: indica la persona che ha una determinata malattia. Questo termine viene ancora molto usato, ma non è corretto applicarlo a tutte le persone che vengono assistite perché non tutti coloro che necessitano dell'aiuto di un operatore sono affetti da una vera e propria malattia; basti pensare ad una persona anziana assistita al suo domicilio o in una residenza sanitaria assistita (RSA). Il concetto di malattia è così ampio che sarebbe riduttivo ricondurlo solo a chi soffre di qualche specifica patologia.
 - Paziente: anche questo termine è ancora molto usato, anche se può confonder sia il soggetto stesso, che le persone che lo assistono, facendogli assumere un ruolo passivo e di dipendenza.
 - Degente: sta ad indicare la persona che trascorre la vita in ospedale. Questo termine viene ancora utilizzato anche se in minima parte, appunto perché esistono oggi molte forme di assistenza extra-ospedaliera, per esempio a domicilio o in day-hospital.
 - Ospite: anche se questo termine arriva dal passato e indica “il forestiero accolto nella casa dell'amico” e per questo al centro dell'attenzione a riguardo. Questo termine oggi viene usato per lo più in strutture di tipo residenziale, contraddicendo così il vero significato, visto che l'assistito non è un ospite di passaggio, ma un vero e proprio abitante della casa.
 - Utente: “colui che utilizza un servizio”. Questo termine è inappropriato in ambito sanitario, in quanto manca completamente di carattere sociale, umano. Parlare di una persona come utente del servizio postale è ben diverso che riconoscerlo come servizio vitale per la salute.
 - Cliente: “colui che sceglie in libertà di chiedere una prestazione” quando lo ritiene necessario. Il termine porta con sé due concetti importanti: la consapevolezza della persona di avere un bisogno legato al recupero della propria salute e la possibilità di scegliere indipendentemente a chi rivolgersi per soddisfarlo.

La vastità dei termini utilizzati ci permette di riconoscere solo delle singole caratteristiche dell'intero significato del termine “persona”. È a questo termine a cui l'OSS deve far riferimento infine nel suo lavoro, dedicato ad ogni essere umano, senza distinzioni in termini di scelte, di salute, di luoghi. Il termine utilizzato dall'operatore riveste un ruolo importante perché porta con sé il valore della persona assistita, condizionando il comportamento stesso nell'attività lavorativa.

LA PERSONA, ESPRESSIONE DI DIVERSE DIMENSIONI (FISICA, PSICHICA, SOCIALE)

- Per dimensione fisica si intende tutto ciò che riguarda il corpo ed ha valore strettamente materiale. L'operatore è chiamato molto spesso ad assolvere dei bisogni appartenenti a questa sfera come mangiare, bere, lavarsi, vestirsi,

muoversi. L'OSS deve sempre tenere presente che il suo ruolo non si esaurisce semplicemente nel soddisfacimento di questi bisogni, ma deve considerare anche le altre dimensioni che costituiscono la persona.

- La dimensione psicologica di una persona è formata da altre variabili che si possono riassumere negli aspetti mentali, emozionali e spirituali. Questa dimensione porta a considerare la persona nella sua individualità, un essere unico, speciale, insostituibile. Per l'operatore è molto importante considerare questa dimensione quanto quella fisica perché la persona non è solo un corpo, ma è anche pensieri, sentimenti, emozioni.
- La dimensione sociale vede la persona in relazione agli altri e la esprime attraverso il linguaggio, lo stile di vita, il ruolo nella società e nella famiglia, le abitudini, i valori. Per l'OSS considerare una persona anche dal punto di vista sociale è importante non solo per capire meglio i bisogni della persona, ma anche per favorire una relazione più adeguata, entrando in empatia con la persona.

Concludendo, la persona che si assiste, oltre ad essere espressione di diverse dimensioni, esprime soprattutto dei bisogni. È importante per l'OSS, per una corretta realizzazione professionale, sappia riconoscere il grado di importanza del bisogno che la persona assistita esprime.

PERSONA E CORPOREITÀ

L'OSS realizza la sua attività sapendo considerare contemporaneamente le diverse dimensioni in cui la persona si esprime e il bisogno che la persona esprime, ma anche il corpo stesso della persona. Al giorno d'oggi il corpo ha assunto un valore nuovo e originale rispetto al passato. È da qualche anno infatti che l'interesse per il proprio corpo è stato rivalutato e si cerca non solo di mantenerlo in “perfetta forma” per un discorso estetico, ma anche funzionale. Per dimostrare la veridicità di questo concetto, basta pensare all'enorme sviluppo di “agenzie” che si occupano della cura del corpo, dalle palestre alle industrie di prodotti cosmetici e dietetici.

Quando l'OSS lavora con una persona, però, non può considerare solo il suo corpo nella sola dimensione fisica, ma deve sempre tener presente che dietro quel corpo c'è una persona. Che la persona non “ha” un corpo, ma “è” corpo. Molto spesso, infatti, quando l'operatore deve lavorare a contatto con il corpo della persona assistita, si trova a dover comprendere il disagio dell'assistito, che si manifesta attraverso il senso del pudore. È quindi molto importante che ogni atto assistenziale, ogni intervento sul corpo dell'altro tenga conto di questo legame; l'atto assistenziale è l'atto di una persona su un'altra attraverso la mediazione corporea.

PERCHÉ E COME ASSUMERE UN ATTEGGIAMENTO ETICO

L'operatore, nel corso della sua attività, si può trovare in molte situazioni in cui è difficile scegliere o capire quale sia il comportamento eticamente corretto.

Alcuni esempi:

- la persona assistita, che deve essere assistita nell'igiene personale, si rifiuta: insistere obbligandola ad essere lavata contro la sua volontà o rispettare il suo

desiderio?

- La persona assistita chiede un po' di attenzione all'operatore perché lo ascolti e gli faccia compagnia, ma l'operatore deve preparare la sala da pranzo: fermarsi e parlare con la persona o rimandare in altro momento la risposta a tale richiesta?
- L'OSS vede un atteggiamento irrispettoso da parte di un altro operatore nei confronti della persona assistita: interviene a difesa della persona oppure fare finta di niente? Riferire l'accaduto o tacere?

Non esistono elenchi di comportamenti giusti o da evitare, da poter consultare per scegliere in modo eticamente corretto. Bisogna considerare che una stessa azione può risultare corretta in una certa occasione, ma potrebbe non esserla in altre circostanze.

Per poter assumere un comportamento etico sono indispensabili alcuni requisiti:

1. avere sensibilità etica: significa lavorare prestando molta attenzione alle situazioni che si vivono, per cogliere il valore etico del proprio comportamento. Sono molti i momenti che esprimono la necessità di prestare attenzione e ascolto all'altro ed è importante far sentire la persona accettata per quello che è, seguita. Per sviluppare questa sensibilità può aiutare:

- una formazione costante,
- una metodica riflessione quotidiana, prima e dopo l'attività lavorativa (ho fatto tutto quello che dovevo fare? Potevo fare meglio?),
- il confronto con altri operatori e con il proprio referente, o con altre persone in ambiente lavorativo,
- l'attenzione alla coerenza (tra quello che si fa e quello che si dice) e l'ascolto.

2. Conoscere bene la situazione: è necessario conoscere bene la situazione e le circostanze in cui si vive la situazione perché esse possono modificare sostanzialmente il comportamento da adottare.

Prendiamo in riferimento il primo caso esposto precedentemente: la persona assistita che deve essere aiutata nell'igiene personale, si rifiuta. Il fatto che la persona sia in condizioni deliranti oppure normai, che sia abitualmente scontrosa rispetto questa pratica o si confronti abitualmente o occasionalmente, che l'ambiente non sia sufficientemente confortevole o per mancanza di privacy, che conosca o meno l'operatore, sono variabili che possono portare l'operatore a scegliere un comportamento piuttosto che un altro.

3. Decidere secondo coscienza: dopo aver considerato tutti i fattori di cui sopra che si possono definire "esterni", per poter decidere il comportamento da adottare, l'OSS ricorre ai suggerimenti della sua coscienza. È in questo momento che avviene la scelta definitiva e deve avvenire alla luce degli indiscutibili principi di autonomia, beneficenza, giustizia.

Articolo 21 – Note integrative

Si ricorda che detto regolamento non è esaustivo e quindi, per quanto non espresso, si rimanda al CCNL nazionale delle coop sociali e agli accordi decentrati oltre ad eventuali nuovi protocolli adottabili all'interno della struttura.

Inoltre si fa riferimento alla Legge Regionale del 06 agosto 2001, n. 20 (BUR n: 75/2001) relativa alla figura dell'Operatore Socio Sanitario.