



QualityRights

WHO QualityRights Tool Kit

Valutare e migliorare la qualità e il rispetto dei diritti umani nelle strutture di salute mentale e socio-assistenziali

Strumento di intervista



Università degli Studi di Cagliari

Pubblicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2012 con il titolo:

WHO QualityRights tool kit: assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities

© World Health Organization 2012

WHO QualityRights tool kit: valutare e migliorare la qualità e il rispetto dei diritti umani nelle strutture di salute mentale e socio-assistenziali.

1.Salute Mentale. 2.Servizi di Salute Mentale - Standard. 3.Diritti umani. 4.Qualità dei servizi di cura. 5.Programmi Nazionali sulla Salute |. Organizzazione Mondiale della Sanità.

© Università di Cagliari 2019

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha concesso i diritti di traduzione e pubblicazione per un'edizione in lingua italiana all'Università di Cagliari, che è la sola responsabile della qualità e della fedeltà della versione italiana. In caso di incongruenze tra la versione in lingua inglese e quella in italiano, la versione originale in inglese è da considerarsi quella autentica e vincolante.

Citazione: *WHO QualityRights tool kit to assess and improve quality and human rights in mental health and social care facilities.* Geneva, World Health Organization, 2012.

Contenuti

Istruzioni per l'uso dell'intervista

Informazioni amministrative sulle strutture di cura

Tema 1. Il diritto a un adeguato standard di vita (Articolo 28 della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità – CRPD -)

Standard 1.1 L'edificio è in buone condizioni.

Standard 1.2 L'ambiente in cui gli utenti del servizio dormono è confortevole e consente una sufficiente privacy.

Standard 1.3 La struttura soddisfa i requisiti igienici e sanitari.

Standard 1.4 Agli utenti del servizio sono forniti cibo, acqua potabile e indumenti adeguati alle loro esigenze e preferenze.

Standard 1.5 Gli utenti del servizio possono comunicare liberamente e il loro diritto alla privacy è rispettato.

Standard 1.6 La struttura offre un ambiente accogliente, confortevole e stimolante, capace di favorire la partecipazione attiva e l'interazione.

Standard 1.7 Gli utenti del servizio conducono una vita soddisfacente sul piano sociale e personale e sono coinvolti nella vita e nelle attività della loro comunità.

Tema 2. Il diritto di godere del più alto standard conseguibile di salute fisica e mentale (Articolo 25 della CRPD)

Standard 2.1 Sono disponibili strutture di cura per tutti coloro che richiedano trattamenti e supporto.

Standard 2.2 La struttura dispone di personale qualificato e fornisce servizi di salute mentale di buona qualità.

Standard 2.3 Il trattamento, la riabilitazione psicosociale e i collegamenti con network di supporto e altri servizi sono elementi di un piano di recovery in cui l'utente è l'attore principale e potenziano le capacità dell'utente a vivere autonomamente nella comunità.

Standard 2.4 I farmaci psicotropi sono disponibili, hanno prezzi accessibili e sono utilizzati in modo appropriato.

Standard 2.5 Sono disponibili servizi adeguati per la salute generale e riproduttiva.

Tema 3. Il diritto di esercitare la capacità legale e il diritto alla libertà e sicurezza della persona (Articoli 12 e 14 della CRPD)

Standard 3.1 Le preferenze degli utenti del servizio riguardanti il luogo e la forma di trattamento sono sempre una priorità.

Standard 3.2 Sono applicate specifiche procedure e garanzie volte a prevenire la custodia e il trattamento senza il consenso libero e informato.

Standard 3.3 Gli utenti del servizio possono esercitare la loro capacità legale e ricevono il supporto eventualmente necessario a tale esercizio.

Standard 3.4 Gli utenti del servizio hanno il diritto alla confidenzialità e all'accesso alle loro informazioni sanitarie personali.

Tema 4. Diritto di non essere sottoposti a torture o trattamenti o pene crudeli, inumani o degradanti, o a sfruttamento, violenza e abuso (Articoli 15 e 16 della CRPD)

Standard 4.1 Gli utenti del servizio hanno il diritto di non essere sottoposti né ad abusi verbali, psicologici, fisici e sessuali, né a negligenza fisica ed emotiva.

Standard 4.2 Sono in uso metodi diversi dall'isolamento e dalla contenzione per contrastare potenziali crisi.

Standard 4.3 Non si abusa della terapia elettroconvulsiva, della psicotomia e di altre procedure mediche che potrebbero avere effetti permanenti o irreversibili, sia che esse siano effettuate presso la struttura in oggetto che in altra struttura; queste procedure possono essere utilizzate solo previo consenso libero e informato dell'utente del servizio.

Standard 4.4 Nessun utente del servizio è sottoposto a esperimenti medici o scientifici senza il suo consenso informato.

Standard 4.5 Sono applicate procedure e garanzie volte a prevenire atti di tortura o trattamenti crudeli, inumani o degradanti, e altre forme di maltrattamento e abuso.

Tema 5. Il diritto a vivere in modo indipendente ed essere inclusi nella comunità (Articolo 19 della CRPD)

Standard 5.1 Gli utenti del servizio ricevono supporto nel cercare un luogo in cui vivere e nel reperire le risorse necessarie per vivere nella comunità.

Standard 5.2 Gli utenti del servizio hanno accesso alle opportunità d'istruzione e lavoro.

Standard 5.3 Il diritto degli utenti del servizio di partecipare alla vita politica e pubblica e di esercitare la libertà di associazione è supportato.

Standard 5.4 Gli utenti del servizio sono supportati nel prendere parte ad attività sociali, culturali, religiose e ricreative.

RINGRAZIAMENTI

Le autrici principali del tool kit sono Michelle Funk e Natalie Drew, Mental Health Policy and Service Development, Department of Mental Health and Substance Abuse, World Health Organization (WHO), Geneva, Switzerland.

La versione italiana è stata curata da Mauro Giovanni Carta e Maria Francesca Moro, Department of Medical Sciences and Public Health, University of Cagliari, Cagliari, Italy.

Assistenza tecnica e revisioni sono state fornite da:

- Melvyn Freeman, National Department of Health, South Africa
- Achmat Moosa Salie, World Network of Users and Survivors of Psychiatry, Ubuntu Centre South Africa, Cape Town, South Africa
- Anne Marie Robb, Ubuntu Centre South Africa, South Africa
- Judith Cohen, South African Human Rights Commission, South Africa
- Christine Ogaranko, Canada
- J. Ramón Quirós, Ministry of Health and Health Care, Principality of Asturias' Government, Spain
- Japheth Ogamba Makana, MindFreedom, Kenya
- Sawsan Najjir, MindFreedom, Kenya
- Charlene Sunkel, Gauteng Consumer Advocacy Movement; Chairperson, South African Mental Health Advocacy Movement, South Africa
- Sylvester Katontoka, Mental Health Users Network of Zambia
- Tomás Lopéz Corominas, Hierbabuena, Oviedo Association for Mental Health, Spain
- Helena Nygren Krug, WHO, Geneva, Switzerland
- Gemma Griffin, Mental Health and Addiction, Southern District Health Board, New Zealand
- Shekhar Saxena, WHO, Geneva, Switzerland
- David Crepaz-Keay, Mental Health Foundation, United Kingdom
- Javier Vasquez, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, United States
- Jose Miguel Caldas de Almeida, Faculty of Medical Sciences, New University of Lisbon, Portugal
- Soumitra Pathare, Ruby Hall Clinic, Pune, India
- Benedetto Saraceno, University Nova of Lisbon, Portugal; Global Initiative on Psychiatry, The Netherlands

Desideriamo inoltre ringraziare le seguenti persone per la loro opinione come esperti e i suggerimenti tecnici:

- Victor Aparicio, WHO Subregional Office, Panama
- Gunilla Backman, London School of Hygiene and Tropical Medicine, United Kingdom
- Laurent Benedetti, University of Massachusetts Medical School, United States

- Laura Bennett, Severn Deanery School of Psychiatry, United Kingdom
- Benjamin E. Berkman, Department of Bioethics, National Institutes of Health, United States
- Mrs Barbara Bernath, Association for the Prevention of Torture, Switzerland
- Andrea Bruni, WHO Country Office, Ethiopia
- Judith Bueno de Mesquita, University of Essex Law School, Colchester, United Kingdom
- Vijay Chandra, WHO Regional Office for South-East Asia, New Delhi, India
- Hugo Cohen, WHO Subregional Office, Argentina
- Sebastiana Da Gama Nkomo, WHO Regional Office for Africa, Brazzaville, Republic of the Congo
- Julian Eaton, CBM West Africa Regional Office, Togo
- Marta Ferraz, National Programme for Mental Health, Ministry of Health, Portugal
- Lance Gable, Wayne State University Law School, Detroit, Michigan, United States
- Amelia Concepción González López, Public Health and Participation, Principality of Asturias, Spain
- Lawrence Gostin, O'Neill Institute for National and Global Health Law, Georgetown University, Washington DC, United States
- Paul Hunt, University of Essex Human Rights Centre, Colchester, United Kingdom
- Shadi Jaber, Mental Health Families and Friends Society, West Bank and Gaza Strip
- Jan Paul Kwasik, Orygen Youth Health, Melbourne, Australia
- Caroline Fei-Yeng Kwok, Canada
- Oliver Lewis, Mental Disability Advocacy Centre, Budapest, Hungary
- Aiysha Malik, University of Oxford, United Kingdom
- Angélica Monreal, National Commission for the Protection of People with Mental Illnesses, Chile
- Maristela Monteiro, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, United States
- Matthijs Muijen, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark
- Jamil Nassif, Salfit Community Mental Health Center, Ministry of Health, West Bank and Gaza Strip
- Alana Officer, WHO, Geneva, Switzerland
- Ionela Petrea, Trimbos Institute WHO Collaborating Centre, The Netherlands
- Matt Pollard, Association for the Prevention of Torture, Geneva, Switzerland
- Jorge Rodriguez, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, United States
- Diana Rose, Institute of Psychiatry, King's College London, United Kingdom
- Khalid Saeed, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, Cairo, Egypt
- Tom Shakespeare, WHO, Geneva, Switzerland
- Jessica Sinclair, Maxwell Stamp PLC, United Kingdom
- Sarah Skeen, WHO, Geneva, Switzerland
- Peter Stastny, Global Mental Health Program/RedeAmericas, Columbia University, New York City, United States

- Kanna Sugiura, WHO, Geneva, Switzerland
- Ezra Susser, Mailman School of Public Health, Columbia University, New York City, United States
- Stephen Tang, Australian National University, Canberra, Australia
- Graham Thornicroft, Institute of Psychiatry, King's College London, United Kingdom
- Anil Vartak, Schizophrenia Awareness Association, Pune, India
- Henrik Wahlberg, Stockholm County Council, Centre for Transcultural Psychiatry, Stockholm, Sweden
- Simon Walker, Office of the High Commissioner for Human Rights, Geneva, Switzerland
- Xiangdong Wang, WHO Regional Office for the Western Pacific, Manila, Philippines
- Narelle Wickham, Justice Health, Canberra, Australia
- Moody Zaky, Comet General Hospital, Egypt

Supporto amministrativo e di segreteria: Patricia Robertson

Graphic design: Inis Communication, www.iniscommunication.com

Desideriamo inoltre esprimere la nostra gratitudine per il supporto finanziario ricevuto:

- **ai Governi di Spagna e Portogallo per la versione originale**
- **alla Fondazione di Sardegna per la versione italiana.**

Istruzioni per l'uso dell'intervista

Lo strumento WHO QualityRights di intervista fornisce indicazioni sullo svolgimento delle interviste con gli utenti del servizio, i familiari¹ e il personale presso la struttura oggetto di valutazione. Questo strumento contiene le domande da porre - in relazione a ciascun criterio - per ottenere informazioni utili per la valutazione. Dopo ogni domanda ci sono dei "suggerimenti" che possono essere utilizzati per ottenere informazioni aggiuntive o più specifiche, qualora questo fosse necessario. Se le informazioni raccolte con le risposte alle sole domande sono sufficienti, potrebbe non essere necessario utilizzare questi suggerimenti. Si rimanda al documento *WHO QualityRights toolkit* per ulteriori informazioni sullo svolgimento delle interviste.

N.B.

Il Tema 1 del toolkit, *Il diritto a un adeguato standard di vita*, riguarda specificamente le condizioni di vita nelle strutture residenziali, quindi non è applicabile ai servizi ambulatoriali. Esso, tuttavia, si applica ai centri diurni di assistenza che hanno una componente residenziale. Tutti gli altri temi si applicano sia alle strutture residenziali che a quelle ambulatoriali.

Il Tema 4 del toolkit, *Il diritto di non essere sottoposti né a torture né a trattamenti o pene crudeli, inumani o degradanti, né a sfruttamento, violenza e abuso*, affronta degli argomenti spinosi che molti utenti del servizio potrebbero trovare difficili da discutere. Si richiede quindi agli intervistatori una particolare sensibilità nell'intervistare gli utenti del servizio sugli aspetti relativi a questo tema.

- Adoperarsi in ogni modo possibile per ridurre al minimo ogni disagio che l'intervistato potrebbe provare nel rivivere esperienze passate.
- L'intervistato deve essere consapevole che può interrompere l'intervista in qualsiasi momento.
- Se ritenuto utile dall'intervistato, all'intervista può essere presente una persona di fiducia dell'intervistato stesso.
- Se l'intervistato trova l'intervista troppo angosciante, questa deve essere interrotta.

Gli intervistatori dovrebbero anche essere sensibili al fatto che gli utenti del servizio, i familiari e il personale potrebbero essere riluttanti a discutere questi argomenti, per paura di possibili ripercussioni conseguenti alla divulgazione di informazioni su questo tema. Gli intervistatori dovrebbero spiegare che le informazioni sono raccolte in forma anonima e che l'intervista è strettamente confidenziale. (Per maggiori indicazioni, vedere il modulo sul consenso informato nell'Allegato 6 del Manuale.)

¹ In questo documento, il termine "famigliari" include amici e caregiver.

Informazioni amministrative sulla struttura

Si prega di completare le informazioni qui sotto e di selezionare (✓) la risposta appropriata:	
Nome e regione della struttura:	
Tipo di struttura (<i>barrare la voce corretta</i>):	
Ospedale psichiatrico	<input type="checkbox"/>
Reparto di psichiatria in un ospedale generale	<input type="checkbox"/>
Servizio ambulatoriale (compresi i centri di salute mentale nel territorio o i centri per l'abuso di sostanze o i centri per l'assistenza primaria e ambulatoriale negli ospedali generali)	<input type="checkbox"/>
Strutture di accoglienza socio-assistenziali (inclusi orfanotrofi, case per anziani, case per minori con disabilità intellettiva e di altro tipo, ecc.)	<input type="checkbox"/>
Centri di riabilitazione	<input type="checkbox"/>
Centri di assistenza diurna	<input type="checkbox"/>
Struttura sanitaria generale (<i>specificare il tipo</i>)	<input type="checkbox"/>
Altro (<i>specificare il tipo</i>).....	<input type="checkbox"/>
La struttura offre servizi per (<i>barrare una o più caselle come appropriato</i>):	
Adulti	<input type="checkbox"/>
Minori	<input type="checkbox"/>
Anziani	<input type="checkbox"/>
Disturbi da uso di alcol	<input type="checkbox"/>
Disturbi da uso di sostanze	<input type="checkbox"/>
Disturbi mentali	<input type="checkbox"/>
Disturbi neurologici	<input type="checkbox"/>
Disabilità intellettive	<input type="checkbox"/>
Altro (<i>specificare</i>).....	<input type="checkbox"/>
La visita è stata annunciata?	
Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Soggetto intervistato:	
Utente del servizio <input type="checkbox"/> Familiare, amico o caregiver <input type="checkbox"/> Membro del personale <input type="checkbox"/>	
L'intervistato ha dato il proprio consenso?	
Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Nome dell'intervistatore:	
Data:	

TEMA 1.
IL DIRITTO A UN ADEGUATO STANDARD DI VITA
(ARTICOLO 28 DELLA CRPD)²

Standard 1.1

L'edificio è in buone condizioni.

Criteria

- 1.1.1 L'edificio è in buono stato (per esempio, le finestre non sono rotte, la pittura non si stacca dalle pareti).
- 1.1.2 L'edificio è accessibile alle persone con disabilità fisiche.
- 1.1.3 I sistemi di illuminazione (naturale e artificiale), riscaldamento e ventilazione dell'edificio garantiscono un ambiente di vita confortevole.
- 1.1.4 Sono rispettate le norme di sicurezza antiincendio.

Domande

Domanda 1: Può darci la sua opinione sulle condizioni di questa struttura? Pensa che la manutenzione sia di un livello adeguato?

Suggerimenti: C'è qualcosa di rotto o che non funziona correttamente? La pittura si stacca dai muri? Ci sono state lamentele perché alcune cose necessitavano di riparazione ma non si è intervenuti prontamente?

Domanda 2: La struttura è accessibile per le persone con disabilità fisiche?

Suggerimenti: L'ingresso all'edificio è accessibile (per esempio, senza scale)? I servizi igienici e i bagni sono accessibili (per esempio, le porte sono sufficientemente larghe per il passaggio di una sedia a rotelle, ci sono barre a cui sostenersi vicino al wc e alla vasca da bagno)? Ci sono ascensori in alternativa alle scale?

Domanda 3: Può descrivere le condizioni dei sistemi di riscaldamento, illuminazione e ventilazione nella struttura? Questi sistemi funzionano in modo efficace per creare un ambiente confortevole?

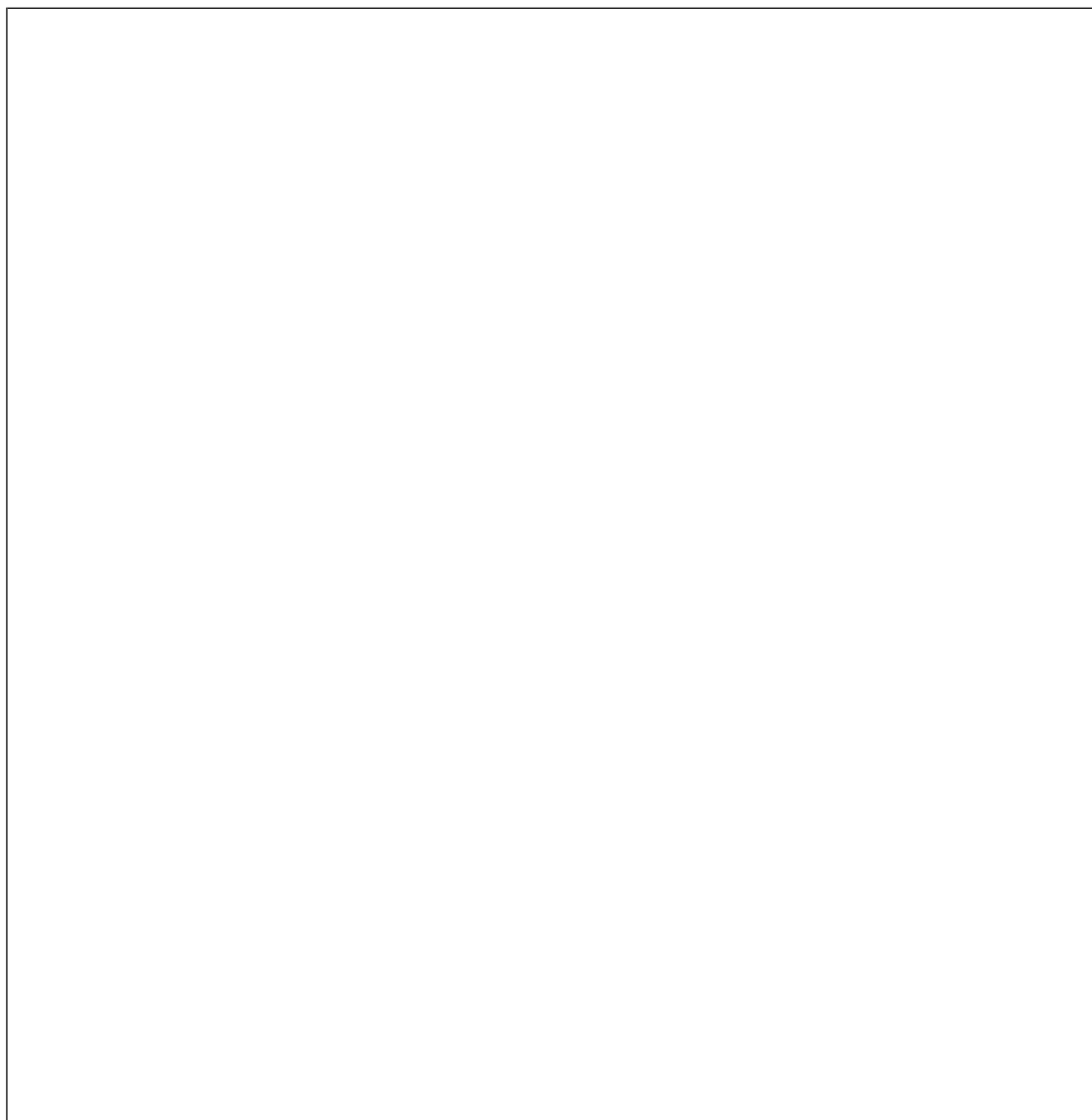
Suggerimenti: La temperatura è confortevole tutto l'anno in tutte le aree della struttura? Ci sono termosifoni e ventilatori (o aria condizionata)? I termosifoni presentano protezioni di sicurezza per evitare le ustioni? L'edificio è ben illuminato? Ci sono aree dell'edificio non sufficientemente illuminate? Il sistema di ventilazione è adeguato, permette l'entrata di aria fresca nell'edificio (per esempio, è possibile aprire le finestre o c'è un sistema di ventilazione meccanica)?

² Il Tema 1 riguarda specificatamente le condizioni di vita nelle strutture residenziali e quindi non si applica alle strutture ambulatoriali; esso, tuttavia, si applica ai centri diurni di assistenza.

Domanda 4: Pensa che lei e le altre persone in questa struttura sareste sufficientemente protette in caso di incendio? Nel caso un incendio dovesse verificarsi, ci sono misure adeguate a garantire la sicurezza sua e degli altri?

Suggerimenti: Ha ricevuto informazioni su cosa fare in caso di incendio? Ci sono scale antincendio ed estintori? Ci sono rilevatori di fumo? Le porte antincendio possono essere aperte con facilità? Ci sono esercitazioni antincendio? Se sì, con quale frequenza? C'è un'adeguata assistenza per le persone che non sarebbero in grado di salvarsi, come le persone sotto sedativi, o sottoposte a contenzione, o tenute in stanze con la porta chiusa a chiave (per esempio, in stanze di isolamento)?

Standard 1.1 Risposte



Tema 1

Standard 1.2

L'ambiente in cui gli utenti del servizio dormono è confortevole e consente una sufficiente privacy.

Criteri

- 1.2.1 Le camere da letto offrono spazio sufficiente per ogni utente del servizio e non sono sovraffollate.
- 1.2.2 Ci sono camere da letto separate per gli uomini e le donne ma anche per i bambini e gli anziani.
- 1.2.3 Gli utenti sono liberi di scegliere quando alzarsi e quando andare a letto.
- 1.2.4 Le camere da letto favoriscono la privacy degli utenti del servizio.
- 1.2.5 Gli utenti hanno a disposizione coperte pulite e biancheria da letto in quantità sufficiente.
- 1.2.6 Gli utenti possono tenere con sé i propri effetti personali e hanno uno spazio adeguato, con serratura, per conservarli.

Domande

Domanda 1: Gli utenti del servizio hanno la propria camera da letto o condividono la camera con altri?

Suggerimenti: Qual è il numero minimo e massimo di persone che condividono la stessa camera da letto all'interno della struttura? Ci sono letti a sufficienza così che tutti gli utenti abbiano il proprio letto? Capita mai che un utente del servizio debba dormire sul pavimento? C'è abbastanza spazio nelle camere o sembrano sovraffollate?

Domanda 2: Uomini, donne, bambini e anziani hanno delle camere da letto separate?

Suggerimenti: Uomini, donne, bambini e persone anziane condividono le stesse camere da letto o ci sono camere da letto separate per ciascun gruppo?

Domanda 3: Gli utenti del servizio possono decidere autonomamente a che ora alzarsi la mattina e andare a letto la sera?³

Spunti: Gli utenti del servizio devono alzarsi a una determinata ora la mattina, perché è più comodo per il personale? Gli utenti del servizio devono andare a letto a una determinata ora, perché è più comodo per il personale? Le porte della zona notte sono lasciate aperte, in modo che chi lo desidera possa riposare durante il giorno?

³ Le persone con determinate condizioni di salute mentale, come il disturbo bipolare, potrebbero aver bisogno di sonno sufficiente e di orari regolari per il sonno.

Domanda 4: Le camere da letto consentono la privacy?

Suggerimenti: Le porte delle camere da letto possono essere chiuse dall'interno? Ci sono finestrelle sulle porte? Queste finestrelle sono coperte? Se la camera è in comune, c'è un'area della stanza in cui ci si può cambiare in privato?

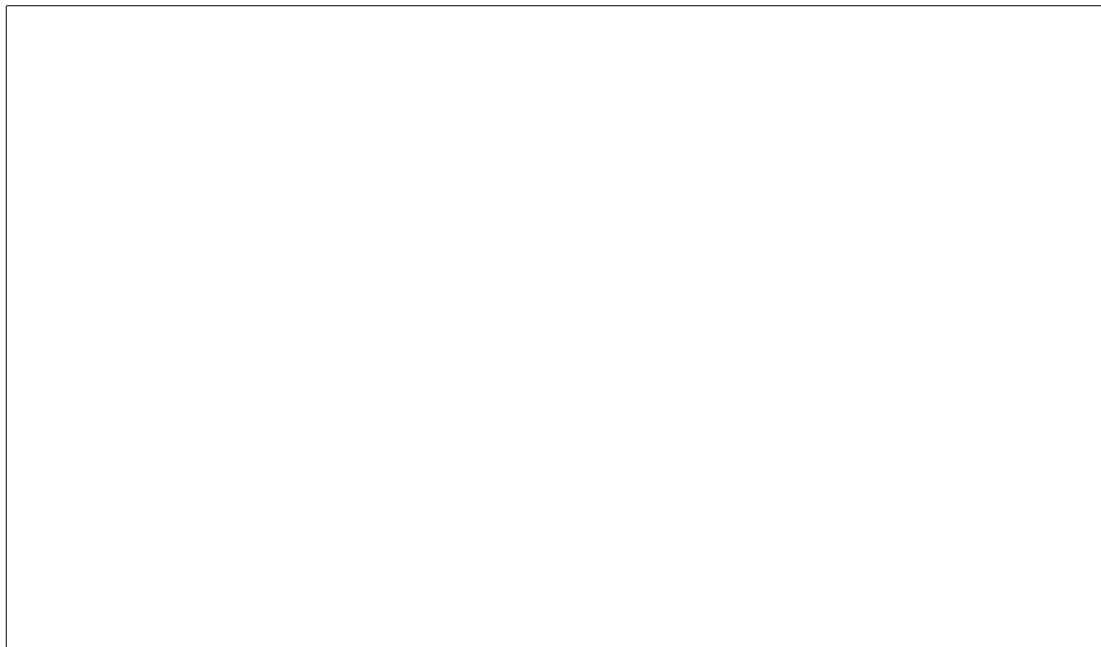
Domanda 5: Secondo lei la biancheria da letto è confortevole, pulita e offre sufficiente calore?

Suggerimenti: Ci sono materassi, lenzuola, coperte e cuscini in quantità sufficiente per gli utenti del servizio? I materassi, le lenzuola, le coperte e i cuscini sono puliti e in condizioni accettabili? Con quale frequenza è lavata la biancheria da letto (federe, lenzuola, coperte)?

Domanda 6: È presente un armadietto con serratura per ogni persona, così che la persona possa conservare i propri effetti personali e del quale questa persona abbia la chiave? Gli effetti personali degli utenti del servizio sono mai confiscati? Se sì, in quali circostanze?

Suggerimenti: Gli armadietti sono facilmente accessibili? Se non ci sono armadietti con serratura, c'è un altro luogo sicuro in cui una persona può conservare i propri effetti personali e al quale solamente questa persona ha accesso? Gli oggetti confiscati sono registrati o annotati da qualche parte?

Standard 1.2 Risposte



Tema 1

Standard 1.3

La struttura soddisfa i requisiti igienici e sanitari.

Criteri

- 1.3.1 I servizi igienici e i bagni sono puliti e funzionano correttamente.
- 1.3.2 I servizi igienici e i bagni consentono la privacy e ci sono servizi separati per uomini e donne.
- 1.3.3 Gli utenti del servizio hanno regolare accesso a bagni e servizi igienici.
- 1.3.4 Ci sono gli strumenti per provvedere alle esigenze igienico-sanitarie degli utenti che sono costretti a letto, hanno mobilità ridotta o hanno altre disabilità fisiche.

Domande

Domanda 1: Ci può descrivere la pulizia e le condizioni generali dei bagni e dei servizi igienici?

Suggerimenti: Bagni e servizi igienici sono puliti regolarmente e spesso? Servizi igienici, lavandini, vasche e/o docce funzionano? C'è acqua calda a sufficienza nei bagni per soddisfare tutti gli utenti del servizio e, se è così, l'acqua calda è disponibile tutto il giorno o solo in determinati orari? La carta igienica e l'acqua sono sufficienti? C'è un contenitore in cui gettare i prodotti sanitari?

Domanda 2: C'è un'adeguata privacy per le persone che utilizzano i bagni e i servizi igienici? Donne e uomini condividono questi servizi?

Suggerimenti: Ci sono serrature sulle porte dei bagni e dei servizi igienici? Ci sono aree private in cui ci si può asciugare o vestire/svestire? Ci sono servizi igienici e bagni separati per uomini e donne?

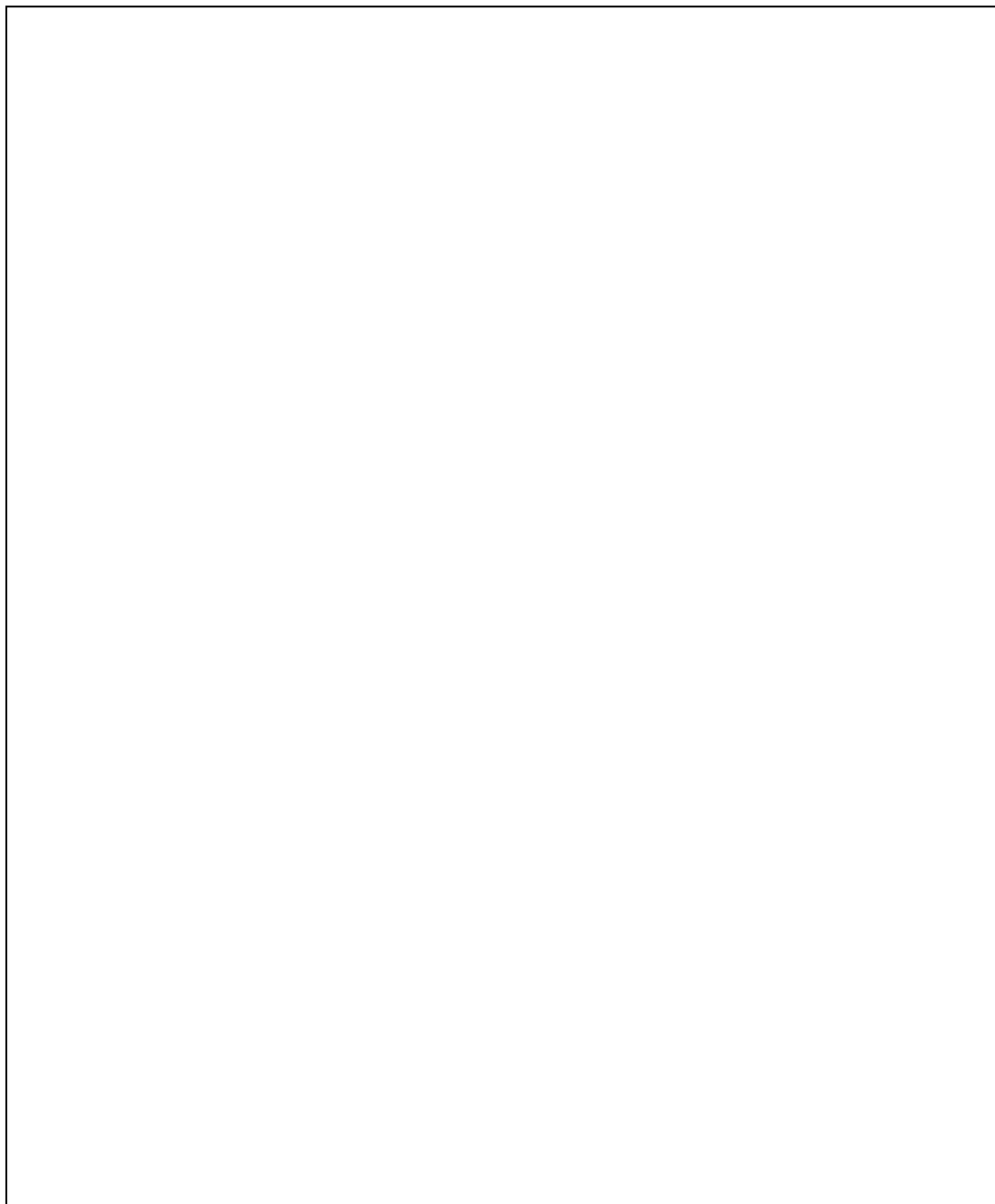
Domanda 3: Tutti gli utenti del servizio hanno regolare accesso ai bagni e ai servizi igienici? Gli utenti del servizio ricevono gli articoli da toeletta di cui hanno bisogno?

Suggerimenti: Ci sono limitazioni negli orari di accesso ai bagni e ai servizi igienici per gli utenti del servizio? Se sì, quali sono queste limitazioni? Gli utenti del servizio ricevono sapone, shampoo, dentifricio, spazzolini da denti e altri articoli da toeletta in quantità sufficiente? Sono forniti di asciugamani puliti? Le donne hanno accesso a prodotti sanitari in quantità sufficiente (per esempio, assorbenti, tamponi)?

Domanda 4: Gli utenti del servizio ricevono assistenza per l'accesso e l'utilizzo dei servizi igienici e dei bagni quando necessario?

Suggerimenti: I bagni e i servizi igienici sono accessibili alle persone su sedia a rotelle o con altre disabilità fisiche? Che tipo di supporto è fornito dal personale agli utenti del servizio relativamente all'igiene personale e all'uso del bagno? Il personale fornisce quest'assistenza in maniera da preservare la dignità degli utenti del servizio e rispettare la loro privacy nella massima misura possibile?

Standard 1.3 Risposte



Tema 1

Standard 1.4

Agli utenti del servizio sono forniti cibo, acqua potabile e indumenti adeguati alle loro esigenze e preferenze.

Criteri

- 1.4.1 Cibo e acqua potabile sono disponibili in quantità sufficiente, sono di buona qualità e soddisfano le preferenze culturali e le esigenze relative alla salute fisica degli utenti del servizio.
- 1.4.2 Il cibo è preparato e servito in condizioni soddisfacenti; le aree in cui si mangia sono culturalmente adeguate e riflettono le norme della comunità relative al consumo dei pasti.
- 1.4.3 Gli utenti del servizio possono indossare i propri indumenti e le proprie calzature (abbigliamento da giorno e da notte).
- 1.4.4 Quando gli utenti del servizio non possiedono degli abiti, è fornito loro abbigliamento di buona qualità che soddisfa le loro preferenze culturali ed è adatto al clima.

Domande

Domanda 1: Cibo e acqua sono sufficienti e di buona qualità? Se una persona ha particolari esigenze alimentari, la struttura riesce a soddisfare tali esigenze?

Suggerimenti: Il cibo è fresco e c'è una buona varietà? Il cibo è nutriente e il menu è ben equilibrato? È ben presentato? L'acqua è potabile? Il menù è flessibile per soddisfare le singole esigenze dietetiche e culturali? Il cibo è preparato e servito in un ambiente pulito? Le aree in cui si mangia sono culturalmente appropriate e assomigliano alle aree per il consumo dei pasti tipiche della comunità?

Domanda 2: Il cibo è preparato e servito in un ambiente pulito, al momento giusto, e le aree in cui si mangia sono confortevoli per gli utenti del servizio?

Suggerimenti: Esistono degli standard per mantenere pulita l'area di preparazione del cibo? Questi standard sono applicati? L'area in cui si mangia è pulita regolarmente? Il cibo è servito negli orari tipici della cultura del paese? Oppure, al contrario, il cibo è servito negli orari più comodi per il personale? La zona in cui si mangia assomiglia a quella di una casa (per esempio, con tavoli piccoli e sedie), o è di tipo istituzionale, con lunghe file di tavoli e sedie?

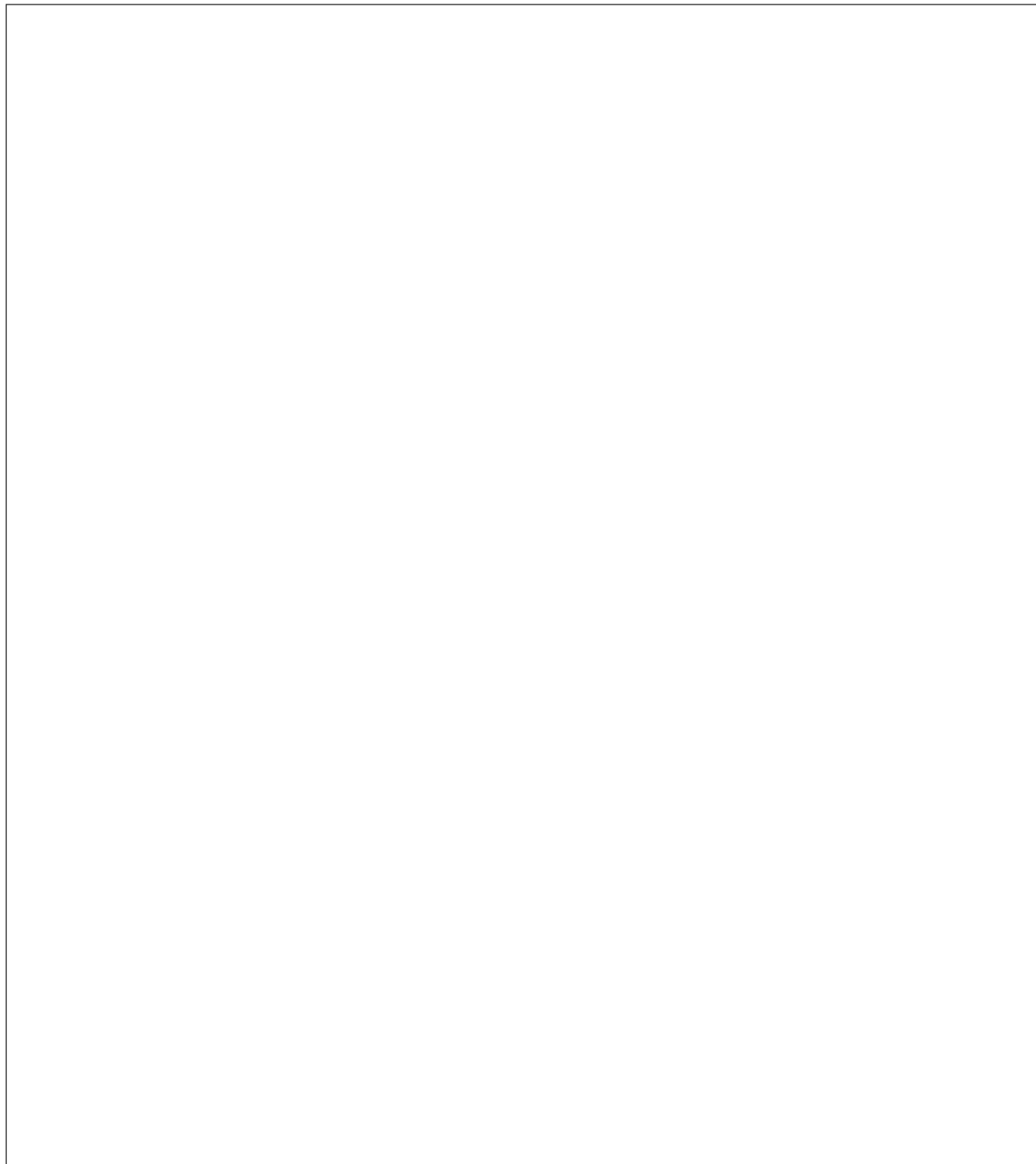
Domanda 3: Gli utenti del servizio possono scegliere di indossare i propri abiti, o ci sono restrizioni sul tipo di abbigliamento da indossare? Gli abiti sono lavati regolarmente?

Suggerimenti: Se ci sono restrizioni sull'abbigliamento che può essere indossato dagli utenti del servizio, quali sono queste restrizioni? Per esempio, gli utenti del servizio sono obbligati a indossare solo camicie da notte?

Domanda 4: Se una persona non ha dei vestiti propri, la struttura li fornisce e, se sì, che tipo di abbigliamento è fornito? Per esempio, si forniscono biancheria intima, scarpe e cappotti?

Suggerimenti: Gli abiti forniti sono culturalmente appropriati? Sono adatti al clima o alla stagione? Gli abiti forniti sono in buone condizioni? Sono lavati regolarmente?

Standard 1.4 Risposte



Tema 1

Standard 1.5

Gli utenti del servizio possono comunicare liberamente e il loro diritto alla privacy è rispettato.

Criteri

- 1.5.1 Telefoni, lettere, e-mail e Internet sono disponibili gratuitamente per gli utenti del servizio, senza censura.
- 1.5.2 Nelle comunicazioni degli utenti del servizio è rispettata la privacy.
- 1.5.3 Gli utenti del servizio possono comunicare nella lingua di loro scelta e la struttura fornisce il supporto (per esempio, traduttori) per garantire che gli utenti possano esprimere le proprie necessità.
- 1.5.4 Gli utenti del servizio possono ricevere visitatori, scegliere chi vogliono vedere e partecipare alle visite in qualsiasi momento ragionevole.
- 1.5.5 Gli utenti del servizio possono muoversi liberamente intorno alla struttura.

Domande

Domanda 1: Gli utenti del servizio hanno libero accesso ai sistemi di comunicazione (per esempio lettere, e-mail, Internet e telefono)? Ci sono restrizioni sul tipo di sistema di comunicazione che l'utente può utilizzare e sul modo di utilizzo?

Suggerimenti: Gli utenti del servizio possono utilizzare il telefono sia per effettuare che per ricevere chiamate? Agli utenti del servizio è concesso l'accesso a Internet per le e-mail solamente in specifici orari?

Domanda 2: Agli utenti del servizio è garantita la privacy nelle comunicazioni, per esempio per fare e ricevere chiamate telefoniche e per ricevere e inviare la corrispondenza?

Suggerimenti: Le chiamate telefoniche sono monitorate o ascoltate? Il telefono si trova in una zona che permette le conversazioni private? Si monitora l'uso che gli utenti fanno della posta elettronica e di internet? Il personale legge la corrispondenza indirizzata a o scritta dagli utenti del servizio? La corrispondenza da e per gli utenti del servizio è censurata in qualche modo?

Domanda 3: Gli utenti del servizio possono comunicare i loro bisogni nella lingua di loro scelta? Quale soluzione ha adottato la struttura per permettere agli utenti di comunicare nella lingua che preferiscono?

Suggerimenti: La struttura fornisce interpreti per tradurre quanto detto dagli utenti del servizio al personale? I documenti scritti, per esempio le informazioni sulla struttura, sono tradotti in diverse lingue?

Domanda 4: Ci può fornire informazioni sulle visite tra gli utenti del servizio e i loro partner, amici e famigliari? Ci sono restrizioni sulle visite?

Suggerimenti: Gli utenti del servizio possono ricevere visite da chiunque desiderano? Con quale frequenza possono ricevere visite dai partner, dai famigliari e dagli amici? Le visite sono confinate in una particolare area della struttura? Gli orari di visita sono flessibili e abbastanza lunghi per dare agli utenti l'opportunità di trascorrere del 'tempo di qualità' con i partner, la famiglia e gli amici? Gli utenti del servizio hanno privacy per interagire da soli con i loro visitatori?

Domanda 5: Gli utenti del servizio possono muoversi liberamente intorno alla struttura? Sia all'interno dell'edificio che nella parte esterna? Ci sono limitazioni sulle aree in cui possono o non possono andare?

Suggerimenti: Gli utenti del servizio sono confinati in specifiche aree della struttura? Le loro camere? La loro unità o reparto? Gli utenti del servizio hanno accesso agli spazi esterni? Ci sono delle aree della struttura off-limits per gli utenti del servizio? In caso affermativo, quali sono queste aree e perché?

Standard 1.5 Risposte

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for writing responses to Standard 1.5. The box is currently blank.

Tema 1

Standard 1.6

La struttura offre un ambiente accogliente, confortevole e stimolante, capace di favorire la partecipazione attiva e l'interazione.

Criteri

- 1.6.1 Gli arredi sono più che sufficienti, confortevoli e in buone condizioni.
- 1.6.2 La pianta della struttura favorisce l'interazione tra gli utenti del servizio, il personale e i visitatori.
- 1.6.3 La struttura fornisce le risorse necessarie, comprese le attrezzature, per garantire che gli utenti del servizio possano interagire e partecipare alle attività ricreative.
- 1.6.4 All'interno della struttura ci sono delle stanze specificamente designate come aree di svago per gli utenti del servizio.

Domande

Domanda 1: Nella struttura ci sono mobili a sufficienza e in buone condizioni a disposizione degli utenti del servizio? La struttura ha un ambiente simile a quello domestico, oppure ha un aspetto sterile e istituzionale?

Suggerimenti: Nelle camere ci sono una scrivania e una zona in cui sedersi? Nelle aree comuni ci sono posti a sedere a sufficienza? Ci sono quadri sulle pareti? Gli utenti del servizio possono esporre le loro foto personali nella propria camera da letto? Le sedie nelle aree comuni sono confortevoli? Le rifiniture e gli arredi creano un ambiente accogliente?

Domanda 2: L'organizzazione della struttura, specialmente nelle aree comuni, è in grado di promuovere l'interazione tra gli utenti e il personale, tra gli utenti del servizio, e tra gli utenti e i visitatori?

Suggerimenti: La scrivania del personale posta in ogni unità si trova in posizione centrale e favorisce la comunicazione tra gli utenti e il personale? All'interno della struttura ci sono delle aree progettate per promuovere la comunicazione tra gli utenti del servizio e tra i visitatori e gli utenti? Sono imposte eventuali restrizioni alle interazioni tra gli utenti del servizio? Sono imposte eventuali restrizioni sulle interazioni tra gli utenti del servizio e il personale?

Domanda 3: La struttura fornisce occasioni di svago agli utenti del servizio?

Suggerimenti: Gli utenti hanno a disposizione materiale di lettura interessante, compresi quotidiani e riviste? Gli utenti hanno a disposizione diverse opzioni per il tempo libero, come la musica, il computer, dei giochi, la televisione, il lettore DVD, DVD e una varietà di materiali di apprendimento?

Domanda 4: All'interno della struttura ci sono delle stanze specificamente designate come aree di svago per gli utenti del servizio?

Suggerimenti: Ci sono sale per la lettura, sale TV, palestre, sale per la musica?

Standard 1.6 Risposte

Tema 1

Standard 1.7

Gli utenti del servizio conducono una vita soddisfacente sul piano sociale e personale e sono coinvolti nella vita e nelle attività della loro comunità.

Criteria

- 1.7.1 Gli utenti del servizio possono interagire con gli altri utenti del servizio, anche del sesso opposto.
- 1.7.2 Il personale cerca di esaudire le richieste personali, come partecipare a matrimoni o funerali.
- 1.7.3 Tanto la struttura quanto la comunità locale offrono una gamma di attività organizzate e regolarmente programmate, pertinenti e appropriate all'età degli utenti.
- 1.7.4 Il personale fornisce agli utenti le informazioni sulle attività disponibili nella comunità e facilita il loro accesso a tali attività.
- 1.7.5 Il personale facilita l'accesso degli utenti alle attività di intrattenimento organizzate all'esterno della struttura, mentre alcune forme di intrattenimento presenti nella comunità sono adottate all'interno della struttura.

Domande

Domanda 1: Ci può fornire maggiori informazioni sulla libertà degli utenti del servizio nel comunicare con gli altri utenti? Ci sono eventuali restrizioni nelle comunicazioni tra gli utenti del servizio?

Suggerimenti: Agli utenti del servizio sono imposte delle restrizioni nella comunicazione con le persone del sesso opposto?

Domanda 2: Gli utenti del servizio possono lasciare la struttura per occasioni personali, quali matrimoni e funerali?

Suggerimenti: Agli utenti del servizio è stata mai vietata la partecipazione a importanti eventi personali all'esterno della struttura e, in caso affermativo, in quali circostanze?

Domanda 3: Ci sono attività regolarmente programmate e organizzate presso la struttura? Se sì, di che tipo sono queste attività? Sono su base volontaria?

Suggerimenti: Chi sceglie i tipi di attività disponibili? Gli utenti del servizio sono coinvolti nella scelta delle attività? Gli utenti del servizio possono partecipare all'organizzazione di queste attività se lo desiderano? Le attività sono pertinenti e adeguate all'età degli utenti? Le persone sono libere di non

partecipare alle attività se così desiderano?

Domanda 4: Il personale agevola l'accesso degli utenti alle attività nella comunità? Gli utenti del servizio ricevono informazioni su gruppi sociali, club, attività per il tempo libero e altre attività nella comunità?

Suggerimenti: Il personale aiuta gli utenti del servizio, se è loro richiesto, ad accedere ai moduli di iscrizione, a organizzare il trasporto e a ottenere le risorse finanziarie per prendere parte alle attività per il tempo libero e di altra natura offerte nella comunità? Le informazioni sulle attività organizzate nella comunità sono disponibili (facilmente e senza limiti) in diversi formati (per esempio opuscoli e CD) per gli utenti del servizio?

Domanda 5: Ci sono attività di intrattenimento organizzate e adottate nella struttura?

Suggerimenti: Il personale si è organizzato per adottare delle attività di intrattenimento nella struttura? Gli utenti del servizio sono coinvolti nella scelta del tipo di intrattenimento?

Standard 1.7 Risposte

--

TEMA 2
IL DIRITTO DI GODERE DEL PIÙ ALTO STANDARD CONSEGUIBILE DI
SALUTE FISICA E MENTALE (ARTICOLO 25 DELLA CRPD)

Standard 2.1

Sono disponibili strutture di cura per tutti coloro che richiedano trattamenti e supporto.

Criteri

- 2.1.1 A nessun soggetto è negato l'accesso alle strutture o ai trattamenti sulla base di fattori economici o legati a razza, colore, sesso, lingua, religione, opinioni politiche o di altro genere, nazionalità, etnia, motivi di natura locale o sociale, proprietà, disabilità, nascita, età o altra condizione.
- 2.1.2 Chiunque richieda un trattamento di salute mentale riceve le cure in questa struttura o è inviato in un'altra struttura dove può ricevere assistenza.
- 2.1.3. Nessun utente è ammesso, curato o tenuto nella struttura sulla base di fattori economici o legati a razza, colore, sesso, lingua, religione, opinioni politiche o di altro genere, nazionalità, etnia, motivi di natura locale o sociale, proprietà, disabilità, nascita, età o altra condizione.

Domande

Domanda 1: È a conoscenza di casi in cui una persona non ha ricevuto un trattamento perché non poteva permetterselo? È a conoscenza di casi in cui a una persona che necessitava di trattamento è stata negata la cura per motivi personali (per esempio, il suo genere, la sua nazionalità o affiliazione religiosa, culturale o politica)? È prassi comune che la struttura neghi dei servizi alle persone per motivi personali?

Suggerimenti: Sono state negate delle cure in salute mentale a persone che non erano in grado di pagare per questi servizi? È capitato che ad alcune persone fossero negati dei servizi sulla base di fattori economici o legati a razza, colore, sesso, lingua, religione, opinioni politiche o di altro genere, nazionalità, etnia, motivi di natura locale o sociale, proprietà, disabilità, nascita, età o altra condizione?

Domanda 2: Quando la struttura non è in grado di fornire un trattamento, che cosa fa il personale per trovare i servizi necessari e far accedere i soggetti interessati a questi servizi?

Suggerimenti: Il personale invia le persone ad altri servizi e strutture disponibili?

Domanda 3: Si ricorda di una situazione in cui una persona che poteva essere dimessa non è stata dimessa o è stata tenuta nella struttura più a lungo del necessario? Perché pensa che sia accaduto? Pensa che questa sia una prassi comune in questa struttura?

Suggerimenti: Ci sono stati casi in cui utenti del servizio che avrebbero dovuto essere dimessi sono stati tenuti nella struttura perché: la loro famiglia ha rifiutato di riaverli a vivere con loro; gli utenti del servizio non avevano i mezzi finanziari per vivere autonomamente nella comunità; o non c'era nessun supporto nella comunità locale e nelle strutture residenziali? È capitato che alcuni soggetti siano stati ammessi, curati o tenuti troppo a lungo nella struttura sulla base di fattori economici o legati a razza, colore, sesso, lingua, religione, opinioni politiche o di altro genere, nazionalità, etnia, motivi di natura locale o sociale, proprietà, disabilità, nascita, età o altra condizione?

Standard 2.1 Risposte

Tema 2

Standard 2.2

La struttura dispone di personale qualificato e fornisce servizi di salute mentale di buona qualità.

Criteri

- 2.2.1 Il personale della struttura possiede competenze sufficientemente diversificate per fornire counseling, riabilitazione psicosociale, informazioni, formazione e supporto agli utenti del servizio, ai loro familiari, amici o caregiver, al fine di promuovere l'autonomia degli utenti e la loro inclusione nella comunità.
- 2.2.2 Il personale è ben informato circa la disponibilità di servizi e risorse nella comunità, e sul ruolo svolto da questi per promuovere l'autonomia degli utenti e la loro inclusione nella comunità.
- 2.2.3 Gli utenti del servizio possono consultarsi con uno psichiatra o altro personale specializzato in salute mentale, se lo desiderano.
- 2.2.4 Il personale della struttura è formato e autorizzato a prescrivere farmaci psicotropi e rivedere le prescrizioni.
- 2.2.5 Il personale ha ricevuto formazione e informazioni scritte sui diritti delle persone con disabilità mentali e ha familiarità con le norme internazionali sui diritti umani, inclusa la CRPD.
- 2.2.6 Gli utenti del servizio sono informati e hanno accesso a meccanismi che consentono loro di esprimere il proprio parere sull'erogazione dei servizi e sul miglioramento di questi.

Domande

Domanda 1: Ci può descrivere le diverse professioni del personale presente in questa la struttura? Pensa che il personale abbia le competenze necessarie per promuovere le capacità degli utenti del servizio a vivere in modo autonomo nella comunità?

Suggerimenti: Il personale della struttura include infermieri psichiatrici, psichiatri, psicologi, assistenti sociali, terapisti occupazionali e altre figure? Il personale della struttura è esperto nel: Fornire counseling? Metodi di riabilitazione? Fornire educazione sulla salute mentale e la cura di sé agli utenti e ai loro familiari, amici o caregiver? Nella struttura mancano alcune categorie professionali o personale? Al personale mancano alcune competenze necessarie per fornire un'assistenza efficace in salute mentale?

Domanda 2: Il personale è in grado di identificare diversi servizi e risorse nella comunità (per esempio, sostegno tra pari (peers), lavoro, alloggi, educazione, regimi di previdenza sociale) utili per supportare gli utenti del servizio a vivere in modo indipendente nella comunità?

Suggerimenti: Il personale ha compreso i ruoli e le funzioni dei diversi servizi? Ha compreso il contributo che questi servizi possono fornire per il recovery?

Domanda 3: Gli utenti del servizio possono consultare uno psichiatra o altro personale specializzato in salute mentale, se ne hanno bisogno o lo desiderano?

Suggerimenti: Dopo quanto tempo, in seguito a una richiesta di consulenza, gli utenti del servizio riescono a vedere uno psichiatra o un professionista in salute mentale: Alcune ore? Giorni? Settimane? Mesi?

Domanda 4: Nella struttura c'è personale formato e autorizzato a prescrivere farmaci psicotropi e rivedere le prescrizioni?

Suggerimenti: Presso la struttura, quali professionisti sono responsabili per la prescrizione dei farmaci psicotropi e la revisione delle prescrizioni? Sono autorizzati a farlo?

Domanda 5: A suo parere, il personale della struttura è ben informato circa i diritti umani degli utenti del servizio? È formato e ha ricevuto informazioni sui diritti umani? È a conoscenza delle norme internazionali sui diritti umani? Ha familiarità con la CRPD?

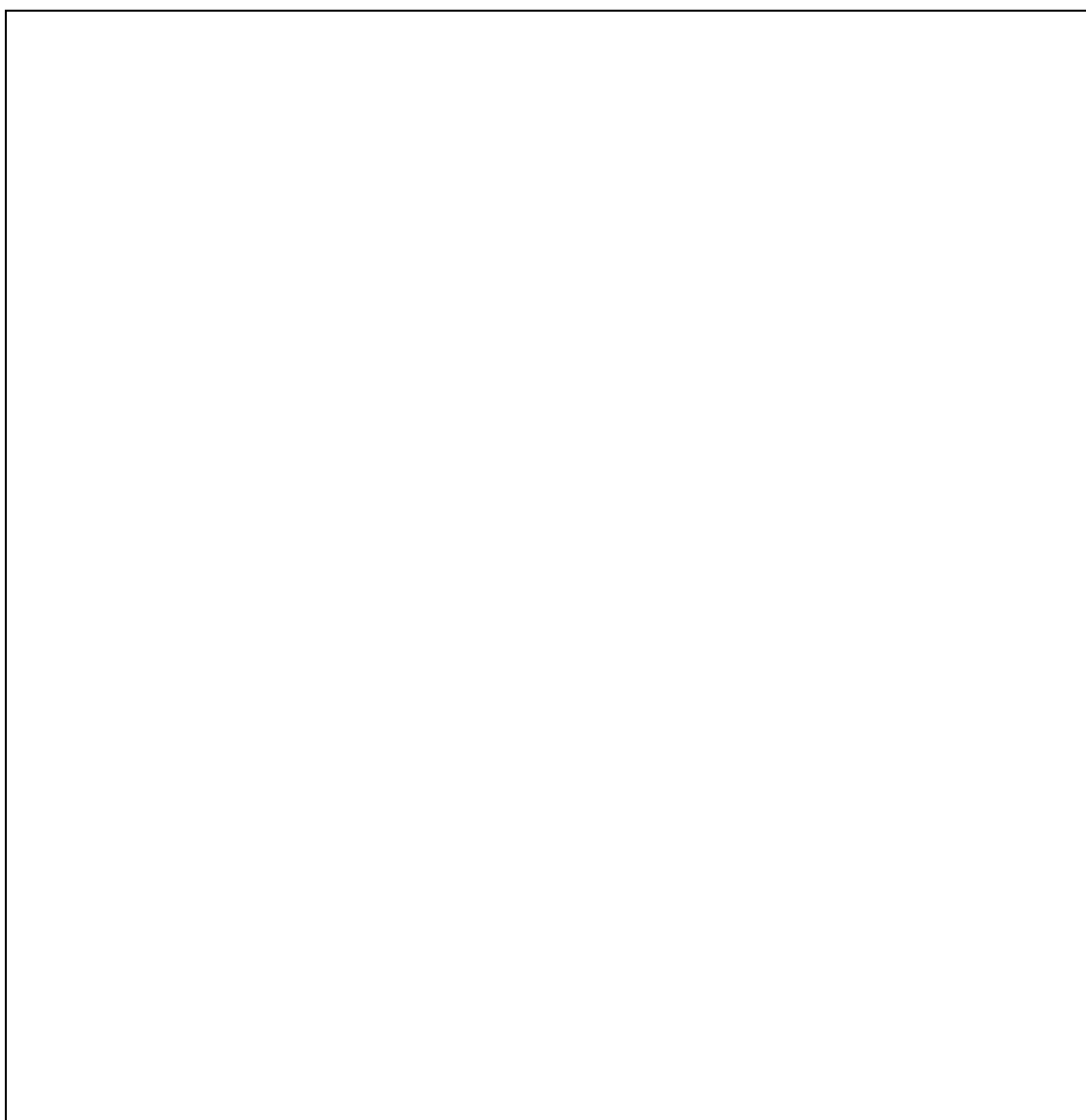
Suggerimenti: Il personale è consapevole che gli utenti del servizio hanno il diritto:

- di essere trattati con dignità e rispetto;
- al consenso informato;
- di essere informati sulle opzioni di trattamento;
- di essere coinvolti nella preparazione del loro piano di recovery;
- di esercitare la propria capacità legale, prendere decisioni e compiere scelte per loro stessi;
- di non essere sottoposti a pratiche che possano configurarsi come tortura o punizioni o trattamenti crudeli, inumani o degradanti (per esempio, abusi verbali, fisici, sessuali o psicologici, isolamento, contenzione, negligenza fisica o emotiva, terapia elettroconvulsiva senza anestesia o rilassanti muscolari);
- alla confidenzialità e riservatezza;
- all'accesso alle informazioni; e
- di ricevere supporto e servizi che consentano loro di vivere in modo autonomo e di essere inclusi nella comunità?

Domanda 6: Può fornirci informazioni su eventuali meccanismi o opportunità offerte agli utenti per esprimere le loro opinioni, critiche e preoccupazioni circa il servizio che è fornito e dare il loro parere su come il servizio potrebbe essere migliorato? Questo si verifica mai nella realtà?

Suggerimenti: Se gli utenti del servizio desiderano discutere le loro preoccupazioni e fornire suggerimenti sul funzionamento della struttura, come possono farlo? Sono organizzati incontri regolari tra gli utenti del servizio e il personale, durante i quali queste discussioni possono avvenire? Gli utenti del servizio possono incontrarsi con il personale di grado più elevato della struttura per discutere di tali questioni? Gli utenti sono informati di questo diritto? In che modo gli utenti del servizio sono informati sulle linee guida e le procedure operanti nella struttura?

Standard 2.2 Risposte



Tema 2

Standard 2.3⁴

Il trattamento, la riabilitazione psicosociale e i collegamenti a network di supporto e altri servizi sono elementi di un piano di recovery⁵ in cui l'utente è l'attore principale e potenziano le capacità dell'utente a vivere autonomamente nella comunità.

Criteria

- 2.3.1 Ogni utente del servizio ha un piano di recovery personalizzato e completo, che include i suoi obiettivi sociali, medici, occupazionali ed educazionali, nonché gli obiettivi per il recovery.
- 2.3.2 L'utente ha un ruolo principale nell'elaborazione dei piani di recovery, che riflettono le sue scelte e preferenze di cura e sono messi in atto, revisionati e aggiornati regolarmente dall'utente del servizio e da un membro del personale.
- 2.3.3. I piani di recovery prevedono che gli utenti del servizio siano incoraggiati a sviluppare direttive anticipate⁴ che specificano il trattamento e le opzioni di recovery che essi desiderano ricevere e quelli che non desiderano; tali direttive saranno utilizzate qualora gli utenti non siano in grado di comunicare le loro scelte in futuro.
- 2.3.4 Ogni utente del servizio ha accesso a programmi psicosociali che lo supportino nel raggiungimento e mantenimento di ruoli sociali di sua scelta, attraverso lo sviluppo delle competenze necessarie per il lavoro, l'educazione o altri campi. Lo sviluppo di tali competenze è elaborato su misura in base alle preferenze di recovery della persona e può includere il potenziamento delle capacità che consentiranno all'utente di vivere autonomamente e prendersi cura di sé.
- 2.3.5 Gli utenti sono incoraggiati a creare una rete di supporto sociale e/o a mantenere i contatti con i membri della loro rete, per facilitare la loro vita indipendente nella comunità. La struttura fornisce assistenza per tenere gli utenti in contatto con familiari e amici, in linea con i loro desideri.
- 2.3.6 Le strutture mettono gli utenti del servizio in contatto con i servizi di salute generale, con altri servizi di salute mentale (per esempio, servizi per le cure secondarie, servizi presenti nella comunità per ottenere sovvenzioni, alloggi, agenzie per l'impiego, centri diurni e strutture residenziali assistite).⁷

⁴ Si veda anche lo standard 3.1.

⁵ Si veda l'Allegato 1 del Manuale per ulteriori informazioni sulle pratiche di salute mentale orientate al recovery.

⁶ Una "direttiva anticipata" è un documento scritto nel quale una persona può specificare in anticipo le proprie scelte sull'assistenza sanitaria, sul trattamento e sulle opzioni di recovery nel caso in cui si trovasse impossibilitato a comunicare le proprie scelte in futuro. Le direttive anticipate possono anche includere i trattamenti e le opzioni di recovery e trattamento che una persona non desidera ricevere, e quindi contribuiscono a garantire che il soggetto non riceva alcun trattamento contro i suoi desideri.

⁷ Si veda anche il tema 5.

Domande

Domanda 1: Ogni utente del servizio ha un piano di recovery personalizzato? Quali aree sono coperte da questi piani?

Suggerimenti: Il piano riguarda gli obiettivi del singolo utente e gli obiettivi relativi ad aspetti che il soggetto desidera affrontare per migliorare la propria vita? Il piano riguarda i ruoli sociali che la persona vorrebbe svolgere (per esempio, studente, proprietario di abitazione, lavoratore dipendente)? Gli utenti del servizio sono attivamente coinvolti nella revisione del proprio piano di recovery?

Domanda 2: I piani di recovery sono elaborati principalmente dagli utenti del servizio? Questi piani di recovery sono rispettati e attuati dal personale della struttura? Con quale frequenza sono revisionati e da chi? Agli utenti del servizio è dato del tempo per discutere e consultarsi sulle diverse opzioni di trattamento prima di finalizzare i loro piani di recovery?

Suggerimenti: Gli utenti del servizio sono coinvolti attivamente nella preparazione del proprio piano di recovery, sin dall'inizio? Il piano di recovery si basa sulle scelte degli utenti? Gli utenti del servizio sono incoraggiati e hanno il tempo necessario per discutere del proprio trattamento, comprese le loro preferenze, quello che non gradiscono del trattamento e gli eventuali effetti collaterali che eventualmente stanno sperimentando? Hanno il tempo per riflettere e consultarsi con persone di fiducia (per esempio, un familiare, un amico, il caregiver o altri membri della loro rete di supporto) sul loro piano?

Domanda 3: Tutti gli utenti del servizio sono incoraggiati a sviluppare delle direttive anticipate con informazioni dettagliate sulle loro preferenze di trattamento, nel caso in cui non fossero in grado di comunicare le loro scelte in futuro? Le direttive anticipate includono informazioni sul trattamento o le opzioni di recovery che gli utenti non vogliono?

Suggerimenti: Le direttive anticipate sono sviluppate in base ai desideri degli utenti del servizio e senza pressioni da parte del personale?

Domanda 4: La struttura offre agli utenti del servizio programmi di riabilitazione psicosociale, compresi programmi per la cura personale e lo sviluppo di abilità utili nella vita quotidiana? Questi programmi sono elaborati su misura sulla base dei desideri e delle esigenze specifiche della persona?

Suggerimenti: Gli utenti ricevono assistenza per lo sviluppo di abilità utili nella vita quotidiana, come l'utilizzo del computer, le operazioni bancarie, la cucina, l'igiene personale, lo shopping? La struttura lavora con il singolo utente per sviluppare le competenze necessarie per il raggiungimento e mantenimento dei ruoli sociali da lui/lei scelti (per esempio, dipendente, studente, inquilino)? Gli utenti ricevono indicazioni sulla gestione della propria condizione (per esempio, conoscenze sulla loro salute mentale, su quando cercare supporto e cure, su come gestire i loro farmaci)?

Domanda 5: Il personale della struttura incoraggia gli utenti del servizio a creare e mantenere i contatti con la loro rete di supporto (cioè famiglia e amici)?

Suggerimenti: In che modo il personale incoraggia gli utenti a stabilire o ristabilire i contatti con la famiglia e gli amici? Il personale si mette in contatto con la famiglia e/o gli amici di un utente del servizio (con il consenso dell'utente) per facilitare questi contatti?

Domanda 6: Il personale facilita i contatti tra gli utenti del servizio e altri servizi socio-sanitari?

Suggerimenti: Il personale mette gli utenti in contatto con altri servizi sanitari o di salute mentale di cui potrebbero avere bisogno? Il personale mette gli utenti in contatto con altri servizi offerti nella comunità, compresi gli alloggi e i servizi sociali? Gli utenti del servizio ricevono aiuto per ottenere una casa e i benefici economici ottenibili con la previdenza sociale prima della dimissione dalla struttura? (Si veda anche il tema 5.)

Standard 2.3 Risposte

--

Tema 2

Standard 2.4

I farmaci psicotropi sono disponibili, hanno prezzi accessibili e sono utilizzati in modo appropriato.

Criteria

- 2.4.1 I farmaci psicotropi appropriati (indicati nella lista nazionale dei farmaci essenziali) sono disponibili presso la struttura o possono essere prescritti.
- 2.4.2 È disponibile una fornitura costante di farmaci psicotropi essenziali, in quantità sufficienti a soddisfare le esigenze degli utenti del servizio.
- 2.4.3 Il tipo di farmaco e il dosaggio sono sempre adeguati alle diagnosi cliniche degli utenti e le prescrizioni sono riviste regolarmente.
- 2.4.4 Gli utenti del servizio sono informati sullo scopo dei farmaci offerti e sugli eventuali effetti collaterali.
- 2.4.5 Gli utenti del servizio sono informati sulle opzioni di trattamento disponibili in alternativa o come integrazione ai farmaci (come per esempio la psicoterapia).

Domande

Domanda 1: I farmaci appropriati sono disponibili presso la struttura?

Suggerimenti: I farmaci elencati nella lista nazionale dei farmaci essenziali sono disponibili presso la struttura o possono essere prescritti altrove?

Domanda 2: C'è un approvvigionamento continuo di farmaci essenziali, e questi sono disponibili in quantità sufficienti a soddisfare le esigenze degli utenti?

Suggerimenti: La struttura dispone di farmaci a sufficienza per soddisfare le sue esigenze interne? Lei è a conoscenza di casi in cui un utente del servizio ha avuto bisogno di un farmaco particolare ma questo non era disponibile? Con quale frequenza si verifica la disponibilità di farmaci e chi fa questo controllo?

Domanda 3: I farmaci sono somministrati agli utenti del servizio in maniera appropriata?

Suggerimenti: I farmaci somministrati agli utenti del servizio sono quelli 'giusti' per le condizioni degli utenti? Lei è a conoscenza di casi in cui un utente ha ricevuto il farmaco sbagliato? In caso affermativo, può descrivere cosa è successo e le circostanze in cui è avvenuto questo errore? I dosaggi somministrati agli utenti del servizio sono monitorati? Se sì, da chi?

Domanda 4: A tutti gli utenti è detto quali farmaci sono stati loro prescritti e quali sono i potenziali effetti collaterali? Gli utenti sono monitorati e trattati in caso di effetti collaterali? Gli utenti del servizio possono, su richiesta, ricevere per iscritto le informazioni sul loro regime farmacologico, inclusi la composizione, gli effetti collaterali e il dosaggio dei farmaci?

Suggerimenti: Agli utenti del servizio è detto quale farmaco è stato prescritto loro e per quale scopo? Gli utenti del servizio sono informati sui possibili effetti collaterali di un farmaco prima della sua somministrazione? Gli utenti sono monitorati per verificare l'insorgenza di effetti collaterali? In caso affermativo, gli effetti collaterali sono trattati?

Domanda 5: Gli utenti del servizio sono informati sulle opzioni di trattamento alternative ai farmaci o complementari a essi?

Spunti: I farmaci sono l'unica forma di trattamento disponibile per gli utenti del servizio, o ci sono altre forme di terapia disponibili, come per esempio la psicoterapia o la terapia cognitivo-comportamentale? In caso affermativo, gli utenti ne sono informati?

Standard 2.4 Risposte

Tema 2

Standard 2.5

Sono disponibili servizi adeguati per la salute generale e riproduttiva.

Criteria

- 2.5.1 Agli utenti del servizio sono offerte visite mediche generali e/o screening per particolari malattie sia all'ammissione nella struttura, sia successivamente, con scadenza regolare.
- 2.5.2 I trattamenti per problemi di salute generale, incluse le vaccinazioni, sono disponibili nella struttura o presso un centro di riferimento.
- 2.5.3 Quando sono necessarie procedure mediche o chirurgiche non disponibili nella struttura, esistono dei meccanismi di invio degli utenti a strutture di riferimento, per assicurare che gli utenti ricevano questi servizi in modo tempestivo.
- 2.5.4 Nella struttura sono organizzati regolarmente incontri di educazione sanitaria e promozione della salute.
- 2.5.5 Gli utenti del servizio sono informati e ricevono consigli sugli aspetti riguardanti la salute riproduttiva e la pianificazione familiare.
- 2.5.6. I servizi riguardanti la salute generale e riproduttiva sono forniti agli utenti previo consenso libero e informato.

Domande

Domanda 1: Agli utenti del servizio sono offerte visite mediche generali (incluse le visite dentistiche) nel momento in cui accedono alla struttura? Gli utenti del servizio sono visitati per verificare se hanno particolari malattie?

Suggerimenti: Le visite di medicina generale, incluse quelle dentistiche, e gli screening sono effettuati regolarmente? Quali malattie sono indagate (per esempio, diabete, cancro, malattie cardiache, tubercolosi, ipertensione arteriosa, colesterolo)? Se un utente chiede di fare delle visite, queste sono programmate?

Domanda 2: I trattamenti per problemi di salute generale sono disponibili per gli utenti del servizio quando necessario? I trattamenti per i problemi di salute generale sono forniti nella struttura, oppure gli utenti sono inviati a un'altra struttura sanitaria? Agli utenti sono offerte le vaccinazioni consigliate (per esempio contro l'influenza)?

Suggerimenti: Quali condizioni di salute (se ce ne sono) sono trattate presso il servizio di salute mentale? Se queste condizioni non sono trattate nella struttura, gli utenti del servizio sono inviati a un'altra struttura per le cure? È un medico a fornire i trattamenti? Quali difficoltà (se ce ne sono) riscontrano gli

utenti nell'accedere ai servizi di salute generale? Quando gli utenti lamentano condizioni di salute generale o malattie, queste sono prese sul serio e affrontate? Ci sono stati dei casi in cui condizioni di salute generale o malattie (inclusi malanni minori come mal di testa o altri dolori) non sono stati presi sul serio, sono stati considerati “parte del problema di salute mentale” e quindi non indagati ulteriormente?

Domanda 3: Le procedure chirurgiche e altre procedure mediche sono effettuate nella struttura? In caso contrario, ci sono meccanismi per garantire che gli utenti del servizio che richiedono questa tipologia di assistenza sanitaria siano inviati al servizio appropriato?

Suggerimenti: Gli utenti sono inviati da uno specialista quando necessario? Quali difficoltà (se ce ne sono) riscontrano gli utenti nell'accedere ai servizi di salute specialistici?

Domanda 4: Quali attività di educazione e promozione della salute sono offerte nella struttura?

Suggerimenti: Le attività di educazione e promozione della salute includono l'esercizio fisico, l'alimentazione sana, lo smettere di fumare e il superamento dei problemi legati all'abuso di alcol e sostanze? Se questi argomenti non sono affrontati presso la struttura, gli utenti hanno la possibilità di partecipare ad attività di educazione e promozione della salute svolte altrove? Quali misure sono state adottate per garantire che gli utenti non siano sottoposti al fumo passivo nella struttura?

Domanda 5: Gli utenti del servizio sono informati e ricevono consigli sugli aspetti riguardanti la pianificazione familiare? Gli utenti del servizio possono decidere liberamente di formare una famiglia e avere dei figli? Sono informati sulle opzioni di contraccezione e aiutati ad accedervi se lo desiderano? Gli utenti che vivono nella struttura possono avere relazioni intime ed essere sessualmente attivi mentre vivono presso la struttura, e, se sì, ricevono educazione a riguardo, contraccettivi e privacy?

Suggerimenti: Che tipo di educazione è fornita riguardo la pianificazione familiare, la scelta degli anticoncezionali e le pratiche sessuali sicure? Si educano gli utenti sulle malattie sessualmente trasmissibili e sull'HIV/AIDS? Sono disponibili dei contraccettivi (per esempio i preservativi)? Le coppie hanno privacy?

Domanda 6: I servizi riguardanti la salute generale e quella riproduttiva sono forniti agli utenti sulla base del loro consenso libero e informato?

Suggerimenti: Gli utenti del servizio ricevono informazioni sufficienti e comprensibili sui problemi di salute generale e riproduttiva e sui rispettivi trattamenti? Gli utenti ricevono informazioni sulle diverse opzioni disponibili? Agli utenti è richiesto il consenso informato per quanto riguarda i trattamenti di salute generale e riproduttiva? Gli utenti ricevono pressioni affinché diano il loro consenso informato?

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page below the header. It is intended for the user to provide their responses to the standard.

TEMA 3
IL DIRITTO DI ESERCITARE LA CAPACITÀ LEGALE E
IL DIRITTO ALLA LIBERTÀ E SICUREZZA DELLA
PERSONA (ARTICOLI 12 E 14 DELLA CRPD)

Standard 3.1

Le preferenze degli utenti in merito a luogo e forma di trattamento sono sempre una priorità.

Criteri⁸

- 3.1.1 Le preferenze degli utenti hanno la priorità in tutte le decisioni che riguardano dove gli utenti avranno accesso ai servizi.
- 3.1.2 Si fa tutto il possibile per facilitare la dimissione e assicurare che gli utenti del servizio possano vivere nella propria comunità.⁹
- 3.1.3 Le preferenze degli utenti del servizio hanno la priorità in tutte le decisioni che riguardano il loro trattamento e i loro piani di recovery.

Domande

Domanda 1: Può fornirci informazioni su come sono prese le decisioni riguardanti dove un utente avrà accesso ai servizi di salute mentale? Le preferenze degli utenti sulla struttura o il servizio da utilizzare (per esempio, un servizio ambulatoriale, un programma di trattamento diurno o un reparto di degenza in un ospedale generale) hanno sempre la priorità? In caso contrario, in quali circostanze le loro preferenze non sono prese in considerazione?

Suggerimenti: Agli utenti è chiesto dove vorrebbero ricevere i servizi di salute mentale? Il personale rispetta i desideri degli utenti a questo proposito? Se le preferenze degli utenti non sono una priorità, perché pensa che sia così?

Domanda 2: Gli utenti del servizio ricevono informazioni sul loro diritto a lasciare le strutture residenziali e a cercare un supporto nella comunità? Il personale adotta tutte le azioni necessarie per garantire che gli utenti possano essere dimessi appena possibile e tornino a vivere nella comunità? Se sì, quali azioni sono adottate?

Suggerimenti: Il personale della struttura aiuta gli utenti del servizio nella ricerca di un posto in cui vivere? Il personale organizza il trasporto? Il personale agevola le discussioni con la famiglia, gli amici, i caregiver o altre persone di fiducia sul ritorno degli utenti nelle proprie case?

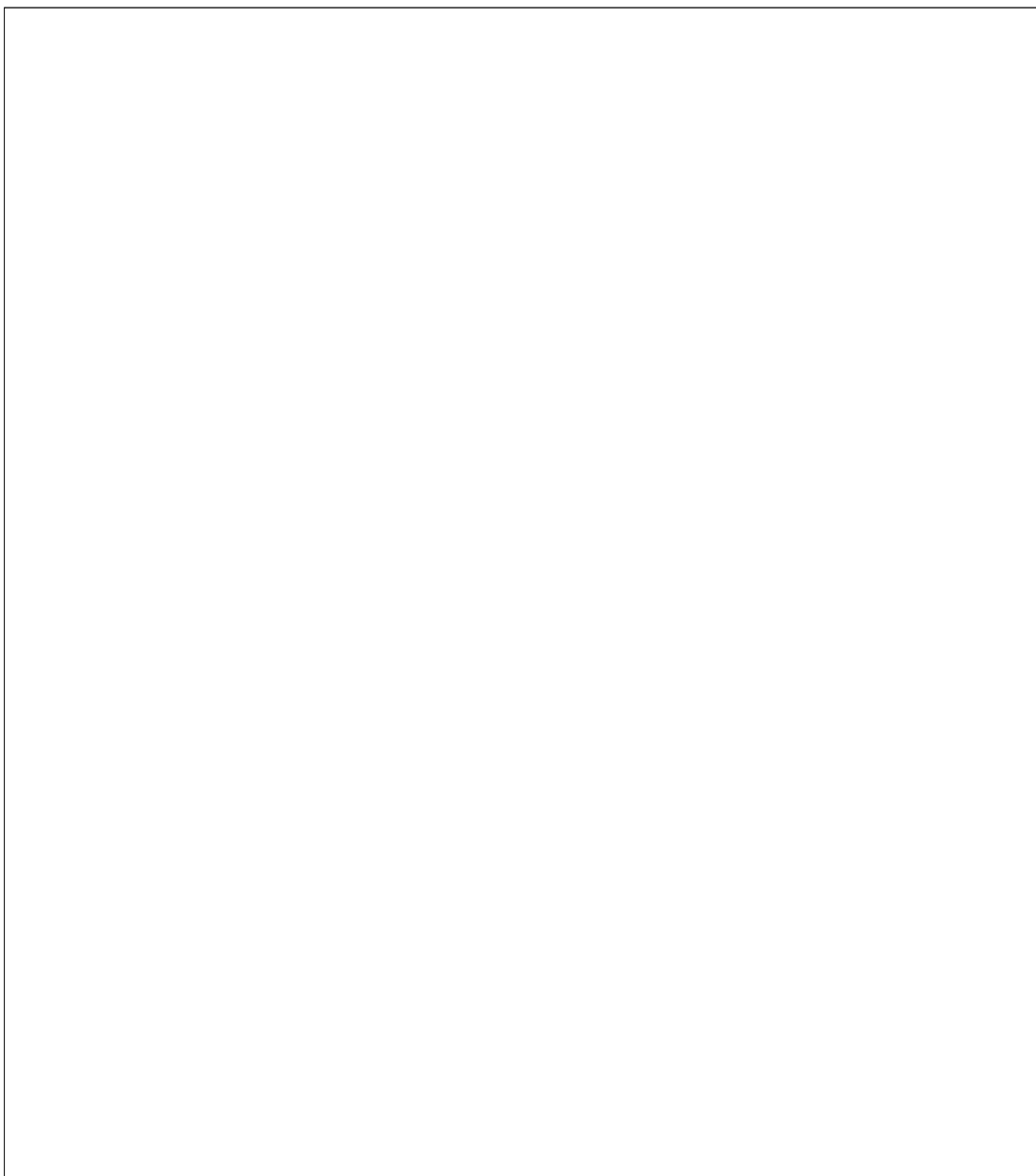
⁸ Si veda anche lo standard 2.3.

⁹ Il criterio 3.1.2 si applica solamente alle strutture residenziali; tutti gli altri criteri al punto 3.1 valgono tanto per le strutture residenziali quanto per quelle ambulatoriali.

Domanda 3: Può darci informazioni su come sono prese le decisioni riguardanti il trattamento e la cura degli utenti del servizio? Le preferenze degli utenti sul trattamento e le opzioni per il recovery sono sempre prioritarie? In caso contrario, in quali circostanze le preferenze degli utenti non sono prese in considerazione?

Suggerimenti: Agli utenti è chiesto quali siano le loro preferenze riguardo al trattamento? Il personale rispetta i desideri degli utenti del servizio a questo proposito? Se le preferenze degli utenti sui trattamenti e le cure non sono una priorità, perché pensa che sia così?

Standard 3.1 Risposte



Tema 3

Standard 3.2

Sono applicate specifiche procedure e garanzie volte a prevenire la custodia e il trattamento senza il consenso libero e informato.

Criteri

- 3.2.1 Il ricovero e il trattamento sono basati sul consenso libero e informato degli utenti del servizio.
- 3.2.2 Il personale rispetta le direttive anticipate degli utenti del servizio quando fornisce le cure.
- 3.2.3 Gli utenti del servizio hanno il diritto di rifiutare il trattamento.
- 3.2.4 Qualsiasi caso di trattamento o custodia attuato da una struttura senza il consenso libero e informato dell'utente è documentato e segnalato immediatamente all'autorità legale preposta.
- 3.2.5 Le persone sottoposte a trattamento o custodia nella struttura senza che abbiano fornito il consenso informato, sono informate sulle procedure necessarie per ricorrere contro il loro trattamento o custodia.
- 3.2.6 Le strutture supportano le persone sottoposte a trattamento o custodia senza il loro consenso informato nell'accedere alle procedure di ricorso e di rappresentanza legale.¹⁰

Domande

Domanda 1: Il ricovero e il trattamento presso la struttura si basano sul consenso libero e informato dell'utente del servizio? Gli utenti del servizio ricevono informazioni sulla proposta di ricovero e sul trattamento così che possano dare il loro consenso informato?

Suggerimenti: Gli utenti del servizio ricevono informazioni sufficienti e comprensibili sulle differenti opzioni di trattamento possibili e sul trattamento stesso (per esempio, sia i benefici che i possibili effetti collaterali) così che possano prendere una decisione informata? Si cerca il consenso informato degli utenti riguardo il ricovero e il trattamento? Gli utenti ricevono pressioni affinché diano il loro consenso informato?

Domanda 2: Quando gli utenti del servizio hanno scritto le loro direttive anticipate (si veda lo standard 2.3), le loro preferenze sul trattamento sono rispettate?

Suggerimenti: Le direttive anticipate degli utenti del servizio sono rispettate anche quando la famiglia o il personale della struttura non è d'accordo con le preferenze specificate dall'utente?

¹⁰ Si veda anche lo standard 4.5.

Domanda 3: Il diritto di una persona di rifiutare il trattamento è rispettato in questa struttura? Cosa succede se una persona rifiuta il trattamento?

Suggerimenti: Lei è a conoscenza di casi in cui un utente del servizio ha rifiutato il trattamento? Quali sono state le circostanze e com'è stata affrontata la situazione? Qual è stato l'esito per l'utente del servizio? È stato dimesso?

Domanda 4: È a conoscenza di eventuali procedure stabilite per documentare e riportare il ricovero o il trattamento degli utenti contro la loro volontà? Se sì, può descrivere queste procedure?

Suggerimenti: Esiste una documentazione sui casi in cui un utente è stato trattato o ricoverato in una struttura contro la sua volontà? Dove sono documentati questi casi? Questi casi sono segnalati all'autorità legale preposta? Se sì, entro quanto tempo è inviata di solito la segnalazione?

Domanda 5: Gli utenti del servizio ricoverati in una struttura o posti sotto trattamento contro la loro volontà hanno la possibilità di appellarsi all'autorità legale preposta contro tale trattamento o ricovero? Gli utenti del servizio sono informati di questa possibilità?

Suggerimenti: Lei sa se gli utenti del servizio che sono trattati o ricoverati contro la loro volontà hanno il diritto di impugnare la decisione davanti all'autorità legale preposta? Se sì, gli utenti sono informati sulle procedure di ricorso contro tale decisione?

Domanda 6: Il personale supporta le persone che desiderano avviare un ricorso contro la loro custodia e trattamento? Il personale aiuta queste persone nell'ottenere rappresentanza legale per il ricorso?

Suggerimenti: Il personale informa gli utenti del servizio sul loro diritto al ricorso? Il personale agevola gli incontri riservati tra le persone interessate e i loro rappresentanti legali per preparare il ricorso (per esempio, aiuta le persone a contattare il proprio rappresentante legale o fornisce uno spazio privato per l'incontro nella struttura)?

Standard 3.2 Risposte

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for students to write their responses to the standard.

Tema 3

Standard 3.3

Gli utenti del servizio possono esercitare la loro capacità legale e ricevono il supporto eventualmente necessario a tale esercizio.

Criteria¹¹

- 3.3.1 In ogni occasione, il personale interagisce con gli utenti in modo rispettoso, riconoscendo la loro capacità di comprendere le informazioni, prendere le proprie decisioni e fare le proprie scelte.
- 3.3.2 Le informazioni sui diritti degli utenti del servizio sono fornite in maniera chiara e completa, tanto per iscritto quanto verbalmente.
- 3.3.3 Gli utenti ricevono informazioni chiare e complete sulla loro valutazione e diagnosi e sulle opzioni di trattamento e recovery, in una forma che gli utenti sono in grado di capire e che permette loro di prendere decisioni libere e informate.
- 3.3.4 Gli utenti del servizio possono nominare una persona di supporto o una rete di persone, da loro liberamente scelte, e consultarsi con queste per prendere decisioni circa il ricovero, il trattamento, e affari personali, legali, finanziari o di altro genere, e le persone nominate sono riconosciute dal personale.¹²
- 3.3.5 Il personale rispetta l'autorità della persona di supporto (o della rete di persone nominate) nel comunicare le decisioni dell'utente da questa/e supportato.
- 3.3.6 Il processo decisionale supportato (supported-decision making) è il modello predominante, e si evita il processo decisionale sostitutivo (substitute-decision making).¹³
- 3.3.7 Quando un utente non ha alcuna persona di supporto né una rete di persone e desidera nominare qualcuno, la struttura aiuta l'utente ad accedere al supporto adatto.

Domande

Domanda 1: Il personale interagisce con gli utenti del servizio in maniera tale che gli utenti si sentano ascoltati, approvati e supportati nella loro

¹¹ Si veda l'Allegato 2 per maggiori informazioni sul processo decisionale supportato (supported-decision making).

¹² Si veda l'Allegato 2 per maggiori informazioni sul processo decisionale supportato (supported-decision making).

¹³ Si noti che quando nel documento è nominata una "persona di supporto", questa dicitura può riferirsi all'amministratore di sostegno solo se questo è stato scelto dall'utente (supported-decision making). In accordo ai principi del progetto QualityRights, in caso l'amministratore di sostegno sia stato scelto dal giudice e non sia una persona di fiducia dell'utente, tale figura sarà considerata un "sostituto" (substitute-decision making).

capacità di prendere decisioni e compiere scelte?

Suggerimenti: Il personale ascolta gli utenti e li coinvolge in discussioni sulle loro decisioni e scelte?

Domanda 2: Il personale fornisce informazioni agli utenti sui loro diritti in quanto utenti della struttura?

Suggerimenti: Quando gli utenti arrivano per la prima volta nella struttura, ricevono informazioni sui loro diritti? Queste informazioni sono fornite in forma sia verbale che scritta? Le informazioni sono fornite in maniera comprensibile per gli utenti (per esempio, evitando il gergo legale, medico o tecnico, e tenendo conto delle disabilità sensoriali o di altro genere che gli utenti potrebbero avere)? Il personale segue l'utente per accertarsi che le informazioni siano state capite e rispondere alle sue eventuali domande?

Domanda 3: Il personale fornisce agli utenti del servizio informazioni sulla valutazione, la diagnosi, le opzioni di trattamento e recovery, così che gli utenti possano prendere delle decisioni informate?

Suggerimenti: Quando gli utenti arrivano per la prima volta nella struttura, ricevono informazioni sulla valutazione, la diagnosi, il trattamento e le opzioni di recovery forniti? Le informazioni sono fornite in maniera comprensibile per loro (per esempio, evitando il gergo legale, medico o tecnico, e tenendo conto delle disabilità sensoriali o di altro genere che gli utenti potrebbero avere)? In che modo gli utenti ricevono queste informazioni? In forma scritta? Verbalmente? Sotto forma di video o di registrazione audio? Il personale segue l'utente per accertarsi che le informazioni siano state capite e rispondere alle sue eventuali domande?

Domanda 4: Il personale riconosce che gli utenti hanno il diritto di nominare una persona di supporto o una rete di persone, da loro liberamente scelte, che possono consultare per prendere decisioni sul loro trattamento e sulle loro questioni personali?

Suggerimenti: Il personale incoraggia gli utenti del servizio a nominare una persona di supporto o una rete di persone per prendere decisioni sul loro trattamento o su questioni personali, quando gli utenti lo desiderano? Ci sono delle restrizioni al fatto che gli utenti del servizio possano contattare la loro persona di supporto o la loro rete di persone di supporto?

Domanda 5: Il personale rispetta l'autorità delle persone di supporto o della rete di persone di supporto nel comunicare le decisioni degli utenti?

Suggerimenti: Il personale invita la persona di supporto o la rete di persone di supporto a comunicare le preferenze dell'utente sul trattamento? Il personale rispetta le decisioni degli utenti in merito al trattamento e alle questioni personali, attenendosi a quanto comunicato dalla persona di supporto o dalla rete di persone di supporto?

Domanda 6: Lei direbbe che gli utenti del servizio che non possono prendere le proprie decisioni da soli, di norma, sono incoraggiati a chiamare la propria persona (o la rete di persone) di supporto perché lo aiuti(n) a prendere una decisione, oppure è più comune che sia nominato un tutore/amministratore di sostegno (substitute-decision maker, si veda nota a piè di pagina n.12) incaricato di prendere le decisioni per conto dell'utente?

Suggerimenti: La nomina di un tutore o di un amministratore di sostegno per le decisioni è prassi comune presso la struttura? La pratica del processo decisionale sostitutivo (substitute-decision making) è più comune rispetto a quella del processo decisionale supportato (supported-decision making)?

Domanda 7: Quando un utente desidera essere coinvolto in un processo decisionale supportato (supported-decision making) ma non ha una persona di supporto, la struttura aiuta l'utente a trovare il supporto adeguato (per esempio in organizzazioni di persone con disabilità, o organizzazioni di sostegno o difesa dei diritti umani)?

Suggerimenti: La struttura fornisce i nomi di persone idonee e agevola l'utente nel prendere contatto con loro, per esempio fornendo all'utente le informazioni di contatto?

Standard 3.3 Risposte

--

Tema 3

Standard 3.4

Gli utenti del servizio hanno il diritto alla confidenzialità e all'accesso alle loro informazioni sanitarie personali.

Criteri

- 3.4.1 È creata una cartella clinica personale e riservata per ciascun utente del servizio.
- 3.4.2 Gli utenti del servizio hanno accesso alle informazioni contenute nella propria cartella clinica.
- 3.4.3 Le informazioni sugli utenti del servizio sono mantenute riservate.
- 3.4.4 Gli utenti possono aggiungere informazioni scritte, opinioni e commenti alla propria cartella clinica, senza censura.

Domande

Domanda 1: È creata una cartella clinica personale e riservata per ciascun utente? Il personale fa ogni sforzo per ottenere l'invio della documentazione medica rilevante dalle altre strutture nelle quali l'utente ha ricevuto trattamenti per problemi di salute fisica o mentale? Le cartelle cliniche sono conservate in una stanza o in un archivio chiusi a chiave?

Suggerimenti: Le cartelle cliniche sono conservate in una zona chiusa a chiave dell'edificio, ad accesso limitato?

Domanda 2: Gli utenti del servizio hanno accesso alle informazioni contenute nelle loro cartelle cliniche? L'accesso degli utenti alla propria cartella clinica personale è limitato in qualche modo?

Suggerimenti: In che modo gli utenti chiedono di accedere alle loro cartelle cliniche? Ci sono specifiche procedure? Quali sono? È mai capitato che agli utenti sia stato negato l'accesso alla propria cartella clinica? Se sì, su quale base?

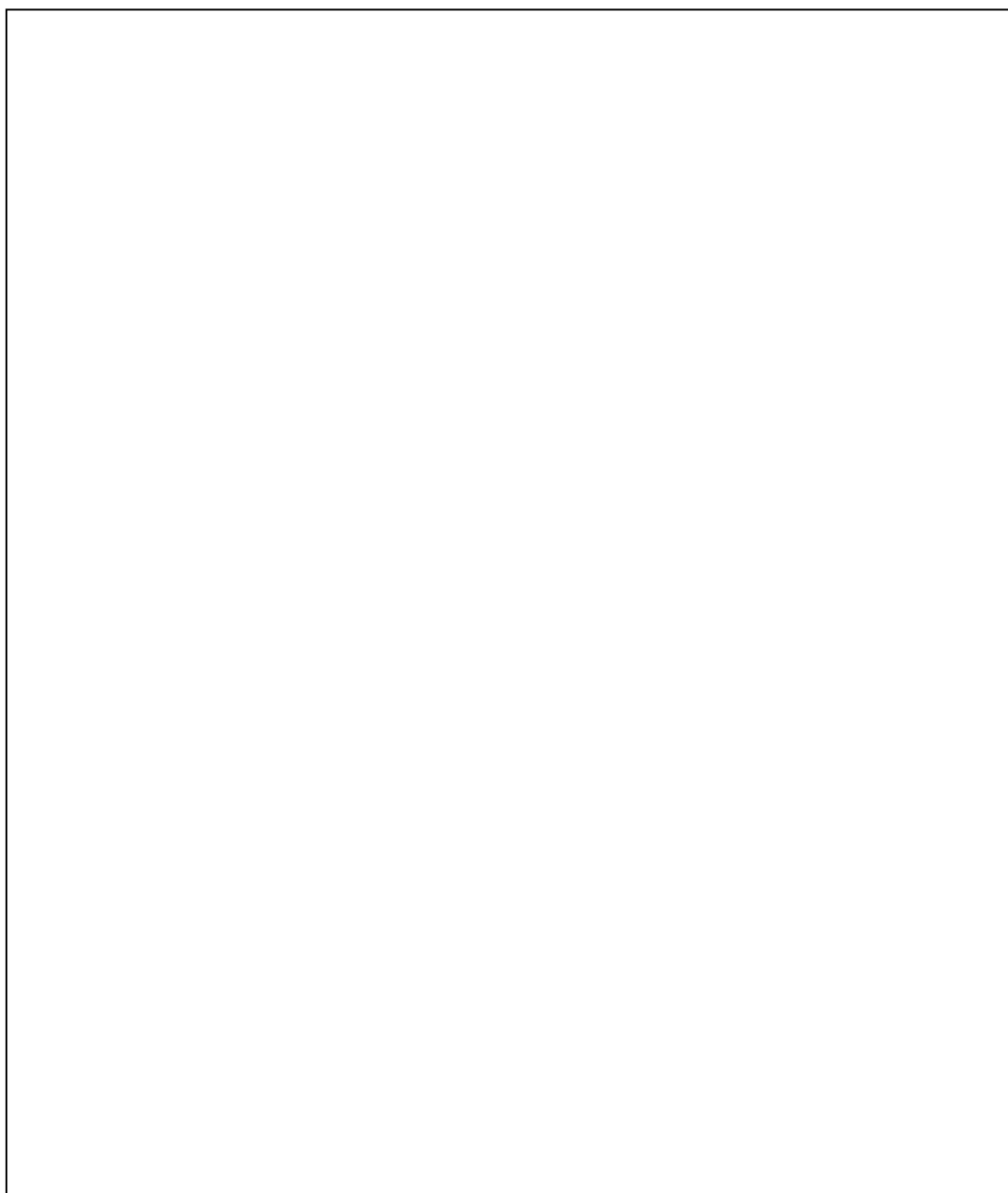
Domanda 3: Ci sono delle regole e delle procedure che spiegano chi ha e chi non ha accesso alle cartelle cliniche riservate? L'accesso alla cartella clinica riservata di un utente è limitato all'utente stesso e al personale che lavora direttamente con questo utente? Qualcun altro ha accesso alla cartella?

Suggerimenti: Qualcun altro ha accesso alla cartella dell'utente? Se sì, in quali circostanze questo accesso è consentito? Le informazioni su un utente sono fornite ai suoi familiari (o amici intimi o caregiver) o al suo rappresentante legale? Prima che i familiari e i rappresentanti legali possano avere accesso alla cartella clinica, è richiesto il consenso dell'utente del servizio?

Domanda 4: Gli utenti possono aggiungere informazioni scritte, opinioni e commenti alla propria cartella clinica? Possono farlo senza essere censurati?

Suggerimenti: Se un utente desidera esprimere un'opinione su qualcosa che è contenuto nella sua cartella clinica, può farlo? Se sì, quando? Quando (se accade) agli utenti è negata questa possibilità?

Standard 3.4 Risposte



TEMA 4
DIRITTO DI NON ESSERE SOTTOPOSTI A TORTURE O TRATTAMENTI O
PENE CRUDELI, INUMANI O DEGRADANTI, O A SFRUTTAMENTO,
VIOLENZA E ABUSO (ARTICOLI 15 E 16 DELLA CRPD)¹⁴

Standard 4.1

Gli utenti del servizio hanno il diritto di non essere sottoposti né ad abusi verbali, psicologici, fisici e sessuali, né a negligenza fisica ed emotiva.

Criteri

- 4.1.1 I membri del personale trattano gli utenti del servizio con umanità, dignità e rispetto.
- 4.1.2 Nessun utente del servizio è sottoposto ad abusi verbali, fisici, sessuali o psicologici.
- 4.1.3 Nessun utente del servizio è vittima di negligenza fisica o emotiva.
- 4.1.4 Si adottano le misure appropriate per evitare qualsiasi caso di abuso.
- 4.1.5 Il personale aiuta gli utenti sottoposti ad abuso ad accedere alle forme di supporto che potrebbero desiderare.

Domande

Domanda 1: Qual è la sua impressione generale su come gli utenti del servizio sono trattati dal personale (personale sanitario, ma anche addetti alle pulizie, alla sicurezza e qualsiasi altro dipendente della struttura) in questa struttura? Gli utenti sono sempre trattati con umanità, dignità e rispetto e il loro benessere e la loro sicurezza sono una priorità per la struttura?

Suggerimenti: Può fornirci degli esempi su come gli utenti del servizio sono (o sono stati) trattati con rispetto e dignità? Ci sono state situazioni in cui gli utenti non sono stati trattati con dignità e rispetto? Pensa che il benessere generale e la sicurezza degli utenti sia una priorità per la struttura? In caso contrario, a cosa pensa sia dovuta questa situazione?

Domanda: Lei è a conoscenza di casi in cui un utente del servizio è stato sottoposto a violenza verbale? Per esempio, un membro del personale ha urlato contro gli utenti, parlato loro in maniera irrispettosa, ha trattato gli utenti con superiorità, li ha umiliati o ha usato delle bestemmie? È un comportamento insolito o comune?

Suggerimenti: Può descrivere un caso a cui lei ha assistito, durante il quale un utente ha subito violenza verbale da parte del personale? In quali circostanze? Si tratta di un evento comune nella struttura? Questo episodio è stato riferito a un'autorità nella struttura? L'utente può sporgere una denuncia

¹⁴ Le *Istruzioni per l'uso dell'intervista* dovrebbero essere lette attentamente prima di iniziare le interviste previste al tema 4.

(si veda anche lo standard 4.6)? Qual è stato l'esito? Se un utente è stato vittima di violenza verbale da parte di un altro utente, come è stata gestita questa situazione nella struttura? Sono state adottate delle misure per impedire che la stessa situazione si verifichi in futuro?

Domanda 3: È a conoscenza di casi in cui a un utente è stato somministrato un farmaco per poterlo “controllare” o come forma di punizione?

Suggerimenti: Agli utenti del servizio sono mai stati somministrati dei farmaci per renderli più docili e 'più facili da gestire' da parte del personale? È a conoscenza di casi in cui il personale ha minacciato di somministrare dei farmaci agli utenti se non si fossero comportati in un certo modo? Ci sono stati dei casi in cui il personale ha minacciato di usare dei medicinali per punire gli utenti? Sono mai stati somministrati farmaci come forma di punizione? L'utente del servizio ha potuto sporgere denuncia? Qual è stato l'esito? Sono state adottate delle misure per impedire che la stessa situazione si verifichi in futuro?

Domanda 4: Può fornirci qualche episodio di abuso fisico su un utente del servizio di cui lei è stato testimone, o che ha sperimentato di persona? Per esempio, una persona che abbia colpito, schiaffeggiato, spinto, stratonato, preso a calci o lanciato oggetti contro un utente del servizio?

Suggerimenti: Può descrivere un episodio in cui un utente del servizio è stato bersaglio di un'aggressione o violenza fisica? Si tratta di un evento comune nella struttura? L'episodio è stato riferito a un'autorità nella struttura? L'utente può sporgere denuncia (si veda anche lo standard 4.6)? Qual è stato l'esito? Se l'abuso fisico è stato commesso da un altro utente, come è stata gestita questa situazione nella struttura? Sono state adottate delle misure per impedire che la stessa situazione si verifichi in futuro?

Domanda 5: Può farci qualche esempio di un comportamento sessualmente inappropriato nei confronti di un utente di cui lei è stato testimone, o che ha sperimentato di persona? Per esempio, una persona che abbia toccato un utente in maniera sessualmente significativa ma indesiderata dall'utente, come con baci o abbracci; oppure qualcuno che abbia mostrato forme più aggressive di cattiva condotta sessuale, per esempio mostrando propri organi sessuali, mettendo in atto un'aggressione a sfondo sessuale o uno stupro?

Suggerimenti: Può descrivere un episodio in cui un utente è stato vittima di abuso sessuale? Se sì, che cosa è successo? Si tratta di un evento comune nella struttura? L'utente potrebbe sporgere denuncia (si veda anche lo standard 4.6)? Qual è stato l'esito? Se l'abuso sessuale è stato commesso da un altro utente, come è stata gestita questa situazione nella struttura? Sono state adottate delle misure per impedire che la stessa situazione si verifichi in futuro?

Domanda 6: Può fornirci informazioni dettagliate su episodi di violenza psicologica nei confronti di un utente, di cui lei è stato testimone o che ha

sperimentato di persona? Per esempio, una persona che ha trattato un utente del servizio in modo degradante, umiliante, intimidatorio o minaccioso?

Suggerimenti: Può descrivere un episodio in cui un utente del servizio è stato bersaglio di violenza psicologica? Si tratta di un evento comune nella struttura? L'utente potrebbe sporgere denuncia (si veda anche lo standard 4.6)? Qual è stato l'esito? Se la violenza psicologica è stata commessa da un altro utente, come è stata gestita questa situazione nella struttura? Sono state adottate delle misure per impedire che la stessa situazione si verifichi in futuro?

Domanda 7: Ci può descrivere casi di negligenza fisica o emotiva a danno degli utenti nella struttura?

Suggerimenti: È a conoscenza di casi in cui gli utenti hanno chiesto assistenza fisica o emotiva ma il personale non ha risposto alla loro richiesta? Si tratta di un evento comune nella struttura? Gli utenti hanno presentato dei reclami per la negligenza fisica o emotiva subita (si veda anche lo standard 4.6)? Qual è stato l'esito? Sono state adottate delle misure per impedire che la stessa situazione si verifichi in futuro?

Domanda 8: Può descrivere le procedure applicate nella struttura per prevenire gli abusi contro gli utenti del servizio? Quali misure sono adottate quando sono segnalati casi di abuso all'interno della struttura? Sono segnalati tutti i casi? A chi sono segnalati?

Suggerimenti: Tutti i casi di abuso sono documentati e segnalati al direttore della struttura? Sono segnalati a un organismo esterno e pertinente in materia, per esempio la polizia? Il direttore della struttura discute dell'abuso con i responsabili di questi episodi? Con l'utente del servizio coinvolto? Alla persona o alle persone responsabili è impedito di avere ulteriori contatti con l'utente del servizio coinvolto o con altri utenti del servizio? Il direttore della struttura discute con tutto il personale del caso di abuso e sui modi utili per prevenire incidenti simili in futuro? Ne discute con tutti gli utenti della struttura?

Domanda 9: Quali misure sono adottate per supportare gli utenti del servizio che hanno subito degli abusi?

Suggerimenti: Agli utenti è fornito un servizio di counselling dopo aver subito un abuso? Sono offerte loro visite mediche, esami clinici o trattamenti per eventuali conseguenze fisiche dell'abuso? Gli utenti del servizio sono aiutati a mettersi in contatto con famigliari, amici o caregiver di fiducia per ricevere il loro supporto?

Standard 4.1 Risposte

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the student's response to the question above. It occupies most of the page's vertical space.

Tema 4

Standard 4.2

Sono in uso metodi diversi dall'isolamento e dalla contenzione per contrastare potenziali crisi.

Criteri

- 4.2.1 Gli utenti del servizio non sono sottoposti a isolamento¹⁵ o contenzione¹⁶.
- 4.2.2 La struttura applica delle misure alternative all'isolamento e alla contenzione; il personale è formato sulle tecniche di de-escalation¹⁷ delle crisi e sulle tecniche per evitare lesioni agli utenti o al personale.
- 4.2.3 È condotta una valutazione della de-escalation delle crisi con l'utente coinvolto, al fine di identificare i fattori scatenanti¹⁸ e i fattori che l'utente trova utili per risolvere le crisi, nonché per determinare i metodi preferiti dall'utente per intervenire durante una crisi.
- 4.2.4 I metodi preferiti di intervento, identificati dall'utente del servizio coinvolto, sono prontamente disponibili durante una crisi e sono integrati nel programma individuale di recovery dell'utente.
- 4.2.5 Ogni caso di isolamento e di uso di mezzi di contenzione è registrato (per esempio, il tipo, la durata) ed è segnalato al direttore della struttura o a un organismo esterno pertinente.

Domande

Domanda 1: Può fornire informazioni su come vengono gestite le crisi nella struttura (per esempio, una condizione di distress acuto in un utente che porta a un possibile pericolo o a una possibile minaccia alla sicurezza e all'incolumità degli altri utenti o del personale)? Quali metodi sono usati per affrontare una crisi? Gli utenti sono mai rinchiusi a chiave da soli, in una stanza di isolamento o in altre stanze (per esempio, una camera da letto)? Gli utenti del servizio sono mai sottoposti a mezzi di contenzione?

Suggerimenti: In quali situazioni (se ce ne sono) si ricorre all'isolamento o alla contenzione? Per quanto tempo le persone sono tenute in isolamento o in contenzione? Gli eventi di questo genere sono registrati e riferiti al direttore della struttura e a un organismo esterno pertinente?

¹⁵ Per "isolamento" si intende il porre un individuo da solo in una stanza chiusa a chiave o in un'area sicura, dalla quale è fisicamente impossibile uscire.

¹⁶ Per "contenzione" si intende l'uso di un dispositivo meccanico o di un farmaco che impedisca alla persona di muoversi.

¹⁷ Le tecniche di de-escalation della crisi possono includere: la pronta valutazione e l'intervento rapido nelle potenziali crisi; l'uso di tecniche di problem-solving con la persona coinvolta; l'essere empatici e rassicuranti; l'applicazione di tecniche di gestione dello stress o di rilassamento, come gli esercizi per la respirazione; il dare più spazio al soggetto; offrire diverse opzioni; dare al soggetto il tempo per pensare.

¹⁸ Tra i fattori scatenanti potrebbero rientrare: essere messi sotto pressione per fare qualcosa, il dover rispondere a determinate domande o essere in presenza di una persona con cui si è a disagio. Tra i fattori che contribuiscono a risolvere una crisi potrebbero rientrare: l'essere lasciati da soli per un po', parlare con una persona di fiducia o ascoltare della musica.

Domanda 2: La struttura ha una linea d'indirizzo o un piano per interrompere il ricorso all'isolamento o alla contenzione come mezzi per affrontare le crisi? Se sì, questo piano ha anche un obiettivo temporale? Sono applicate alternative all'isolamento e alla contenzione per la de-escalation delle potenziali crisi? È a conoscenza di corsi di formazione ricevuti dal personale per intervenire durante le crisi?

Suggerimenti: Il personale è formato nelle tecniche di de-escalation? Che tipo di formazione riceve? Il personale è incoraggiato ad applicare nella pratica queste competenze sulla de-escalation, e riceve una formazione continua per migliorare le proprie competenze? Gli utenti del servizio hanno accesso libero a delle 'camere per il rilassamento' o a spazi tranquilli in cui possono andare volontariamente per avere un po' di privacy o se vogliono stare da soli?

Domanda 3: Il personale cerca di imparare dagli utenti del servizio che cosa potrebbe provocare o scongiurare una crisi, e le preferenze degli utenti riguardo a ciò di cui (gli utenti) hanno bisogno durante le crisi?

Suggerimenti: Agli utenti del servizio è chiesto di partecipare a una valutazione, in modo che il personale possa capire che cosa potrebbe provocare una crisi nell'utente e possa imparare di cosa l'utente avrà necessità per ridurre la sua situazione di distress? Quali altri metodi (se ce ne sono) adotta il personale per risolvere le crisi?

Domanda 4: Le informazioni relative a ciascun utente e riguardanti gli elementi in grado di provocare un'eventuale crisi e i metodi preferiti per risolverla sono documentate e prontamente disponibili in caso di crisi?

Suggerimenti: Le informazioni sugli elementi capaci di provocare un'eventuale crisi sono registrate? Dove sono conservate queste informazioni? Queste informazioni sono prontamente disponibili per il personale e gli utenti del servizio in caso di crisi? Queste informazioni sono inserite nel piano di recovery di ciascun utente, revisionate e aggiornate regolarmente?

Domanda 4: Tutti i casi di isolamento e contenzione sono registrati? Tutti i casi sono segnalati al direttore della struttura? Sono segnalati a un organismo esterno e pertinente in materia (per esempio, un ente di controllo per la salute mentale)?

Suggerimenti: La durata dell'isolamento o della contenzione è documentata? Il tipo di contenzione utilizzato è documentato?

Standard 4.2 Risposte



Tema 4

Standard 4.3

Non si abusa della terapia elettro-convulsivante, della psicotomia e di altre procedure mediche che potrebbero avere effetti permanenti o irreversibili, sia che esse siano effettuate presso la struttura in oggetto che in altra struttura; queste procedure possono essere utilizzate solo previo consenso libero e informato dell'utente del servizio.

Criteri

- 4.3.1 La terapia elettro-convulsivante non è utilizzata senza il consenso libero e informato degli utenti del servizio.
- 4.3.2 Sono a disposizione delle chiare linee guida cliniche, basate sull'evidenza, su quando e come la terapia elettro-convulsivante può o non può essere applicata; queste linee guida sono disponibili e messe in pratica.
- 4.3.3 La terapia elettro-convulsivante non è mai utilizzata nella sua forma non modificata (cioè senza anestesia e rilassante muscolare).
- 4.3.4 La terapia elettro-convulsivante non è somministrata a nessun minore.
- 4.3.5 La psicotomia e altri trattamenti irreversibili non sono eseguiti senza sia il consenso libero e informato dell'utente, sia l'approvazione di un comitato indipendente.
- 4.3.6 Non si effettuano aborto e sterilizzazione sugli utenti del servizio senza il loro consenso.

Domande

Domanda 1: Può darci informazioni sull'uso della terapia elettro-convulsivante (TEC) in questa struttura? La TEC è somministrata in questa struttura? Gli utenti del servizio danno il loro consenso informato dopo una spiegazione sulla procedura e sui suoi potenziali rischi?

Suggerimenti: È comune che la TEC sia utilizzata come forma di trattamento per gli utenti del servizio? Agli utenti sono fornite informazioni circa la procedura prima che essi diano il loro consenso? I potenziali rischi e gli effetti collaterali sono chiaramente spiegati agli utenti del servizio prima di ottenere il loro consenso?

Domanda 2: In questa struttura, ci sono delle linee guida chiare, basate sull'evidenza, e misure di tutela adeguate, su quando e come si può o non si può usare la TEC? Se sì, queste sono rigorosamente rispettate o ci sono state delle eccezioni?

Suggerimenti: Quali linee guida sono seguite per la somministrazione della TEC? Sono linee guida basate sulle evidenze? Le linee guida includono i criteri clinici per l'uso della TEC? È a conoscenza di casi in cui la TEC sia

stata utilizzata su un utente del servizio che non soddisfaceva i criteri clinici? Se sì, in quali circostanze?

Domanda 3: È a conoscenza di casi in cui la TEC sia stata somministrata a un utente del servizio nella sua forma immodificata, cioè senza anestetico e rilassante muscolare? In caso affermativo, in quali circostanze? La TEC immodificata è mai stata usata come forma di punizione nei confronti degli utenti del servizio?

Suggerimenti: Qual era lo scopo della somministrazione della TEC immodificata? Questo episodio è stato segnalato al direttore della struttura o a un organismo di controllo esterno? Qual è stato l'esito per l'utente del servizio coinvolto?

Domanda 4: È a conoscenza di casi in cui un minore è stato sottoposto alla TEC? Se sì, in quali circostanze?

Suggerimenti: Qual era lo scopo della somministrazione della TEC a un minore? Questo episodio è stato segnalato al direttore della struttura o a un organismo di controllo esterno? Qual è stato l'esito per il minore coinvolto?

Domanda 5: Può fornirci informazioni sull'uso della psicoturgia o di altri trattamenti irreversibili in questa struttura? In questa struttura si utilizzano la psicoturgia o qualsiasi altra forma di trattamento irreversibile e, se sì, in quali circostanze? Agli utenti del servizio è richiesto il loro consenso informato?

Spunti: Quanto è comune l'uso di queste forme di trattamento? Quali procedure sono seguite per effettuare gli interventi di psicoturgia? Gli utenti del servizio ricevono informazioni sulla procedura prima che diano il loro consenso informato? I potenziali rischi e gli effetti collaterali sono spiegati in maniera chiara agli utenti prima che diano il loro consenso? La psicoturgia e gli altri trattamenti irreversibili sono mai effettuati senza il consenso informato degli utenti del servizio? Esiste un comitato indipendente che esamina tutte le richieste di interventi di psicoturgia e di altri trattamenti irreversibili e che si accerta che sia stato ottenuto il consenso informato? Se la psicoturgia e gli altri trattamenti irreversibili non sono eseguiti presso la struttura, gli utenti del servizio sono inviati ad altre strutture per l'esecuzione di tali procedure?

Domanda 6: È a conoscenza di casi in cui utenti del servizio siano stati sottoposti a interventi di aborto o sterilizzazione presso la struttura o altrove? Se è a conoscenza di casi del genere, sa se era stato richiesto il consenso informato dell'utente prima di eseguire queste procedure?

Suggerimenti: È a conoscenza di casi in cui utenti del servizio siano stati sottoposti a interventi di aborto o sterilizzazione senza il loro consenso informato? Se sì, in quali circostanze?

Standard 4.3 Risposte

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for students to write their responses to Standard 4.3. The box occupies most of the page's vertical space below the header.

Tema 4

Standard 4.4

Nessun utente del servizio è sottoposto a esperimenti medici o scientifici senza il suo consenso informato.

Criteri

- 4.4.1 Gli esperimenti medici o scientifici sono condotti solo con il consenso libero e informato degli utenti del servizio.
- 4.4.2 Il personale non riceve alcun privilegio, compenso o retribuzione in cambio dell'incoraggiamento alla partecipazione o del reclutamento degli utenti nella sperimentazione medica o scientifica.
- 4.4.3 La sperimentazione medica o scientifica non è intrapresa se questa è potenzialmente dannosa o pericolosa per l'utente del servizio.
- 4.4.4 Qualsiasi sperimentazione medica o scientifica è approvata da un comitato etico indipendente.

Domande

Domanda 1: Sa se in questa struttura sono state condotte sperimentazioni mediche o scientifiche? Se sì, è stato ottenuto il consenso informato dagli utenti prima di coinvolgerli?

Suggerimenti: Gli utenti sono stati informati sui rischi legati alla partecipazione nell'esperimento e su ogni potenziale effetto collaterale? Se sì, le informazioni sono state fornite in maniera tale da essere pienamente comprensibili per l'utente del servizio?

Domanda 2: È a conoscenza di casi in cui il personale ha ricevuto privilegi, una retribuzione o un compenso per aver incoraggiato o reclutato utenti del servizio al fine di partecipare a una sperimentazione medica o scientifica (per esempio, a uno studio di sperimentazione per un farmaco)? Se sì, in quali circostanze?

Suggerimenti: È pratica comune in questa struttura? Questa pratica è permessa, o sono applicate sanzioni a chiunque sia scoperto nell'offrire un compenso agli utenti in cambio della loro partecipazione a un esperimento?

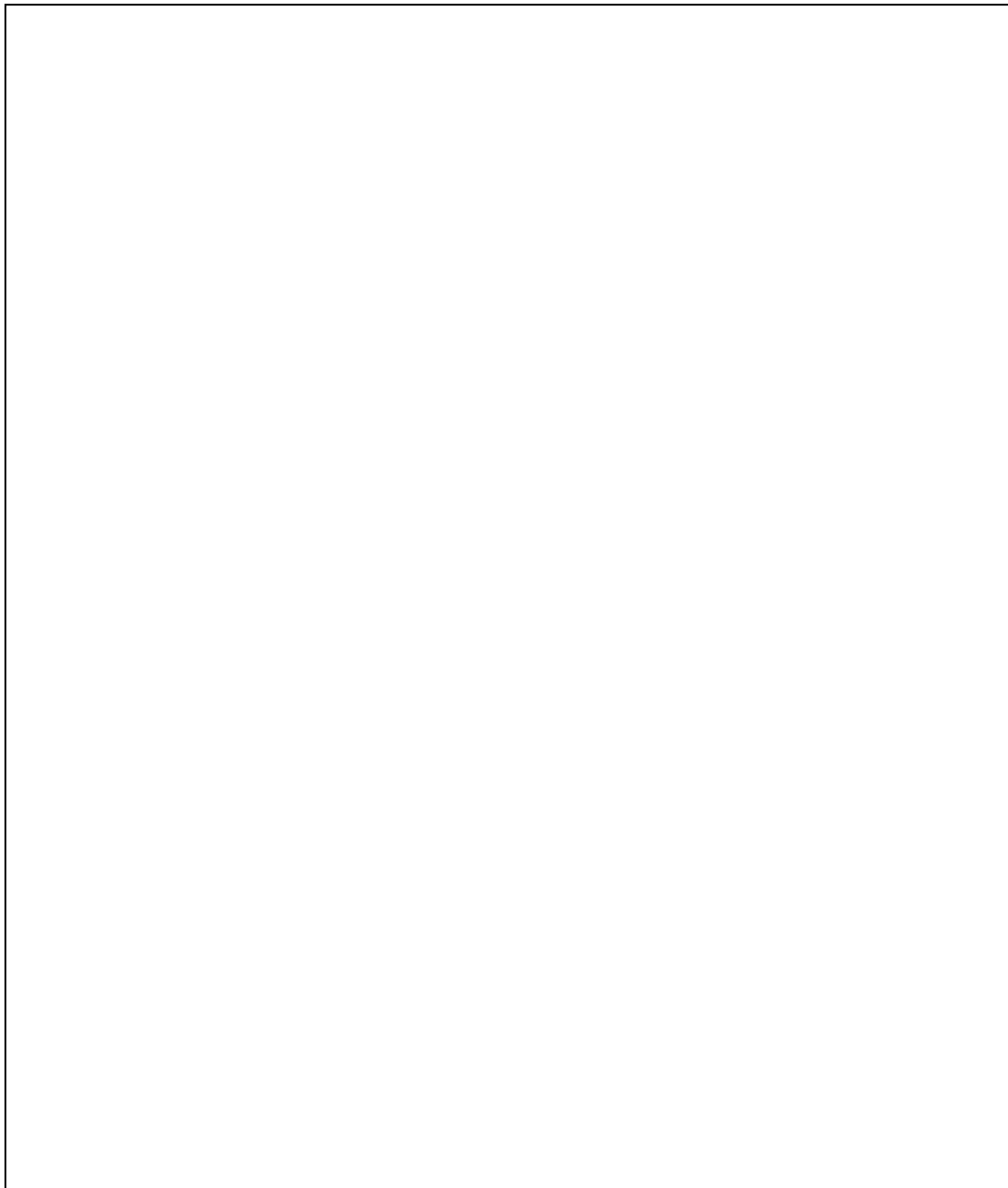
Domanda 3: È a conoscenza di casi in cui un utente del servizio ha partecipato a un esperimento medico o scientifico che era nocivo o pericoloso? Sono state stabilite delle procedure per determinare in anticipo se un esperimento medico o scientifico è accettabile o potenzialmente dannoso?

Suggerimenti: Il personale segue le procedure per valutare se un esperimento è potenzialmente dannoso, per esempio richiede l'approvazione preventiva di un comitato etico di revisione? Se un esperimento è ritenuto dannoso, è condotto comunque?

Domanda 4: La sperimentazione medica o scientifica necessita dell'approvazione di un comitato etico indipendente?

Suggerimenti: Quali sono le procedure per richiedere l'approvazione di un comitato etico per la sperimentazione medica o scientifica? Il comitato ha la responsabilità di fornire un'approvazione completamente indipendente? Qualcuno tra i membri del personale di questa struttura ha dei legami con i componenti del comitato?

Standard 4.4 Risposte



Tema 4

Standard 4.5

Sono applicate procedure e garanzie volte a prevenire atti di tortura o trattamenti crudeli, inumani o degradanti, e altre forme di maltrattamento e abuso.

Criteria

- 4.5.1 Gli utenti del servizio sono informati su e hanno accesso alle procedure per presentare ricorsi e reclami, in via confidenziale, a un organismo legale esterno e indipendente per questioni che riguardano negligenza, abuso, isolamento o contenzione, ricovero o trattamento senza consenso informato, e altri argomenti di pari importanza.
- 4.5.2 Gli utenti del servizio sono al sicuro da ripercussioni negative derivanti dai reclami che potrebbero presentare.
- 4.5.3 Gli utenti del servizio hanno accesso ai rappresentanti legali e possono incontrarsi con loro in privato.
- 4.5.4 Gli utenti del servizio possono incontrare rappresentanti delle organizzazioni di difesa degli utenti (organizzazioni di advocacy) per ricevere informazioni sui loro diritti, discutere i loro problemi e ricevere supporto nell'esercizio dei loro diritti umani e nella presentazione di ricorsi e reclami.
- 4.5.5 Si intraprendono azioni disciplinari e/o legali contro chiunque sia trovato a commettere abusi sugli utenti o a essere negligente nei loro confronti.
- 4.5.6 La struttura è monitorata da un'autorità indipendente per prevenire casi di maltrattamento.

Domande

Domanda 1: Può fornirci informazioni sulle procedure mediante le quali gli utenti del servizio possono presentare reclami sulle eventuali violazioni che si verificano nella struttura, quali negligenza, abuso, isolamento, contenzione, e ricovero o trattamento senza consenso informato? Questi reclami sono presentati a un organismo legale esterno e indipendente? Le procedure sono riservate?

Suggerimenti: Gli utenti sono informati circa le procedure di reclamo in modo chiaro e comprensibile? In che modo un utente può presentare reclamo? In che modo la procedura per i reclami è resa accessibile agli utenti del servizio?

Domanda 2: I reclami degli utenti (per esempio, riguardanti il servizio, il personale, il trattamento o qualsiasi violazione dei loro diritti) sono trattati in via confidenziale? Gli utenti del servizio sono al sicuro da ripercussioni negative se presentano un reclamo? È a conoscenza di casi in cui un utente è stato punito o ha subito altre ripercussioni negative perché aveva presentato un reclamo?

Suggerimenti: Gli utenti sono restii a fare reclami per paura di ripercussioni da parte della struttura e del personale? È a conoscenza di episodi in cui gli utenti del servizio non hanno presentato un reclamo a causa di tale paura?

Domanda 3: Il processo di presentazione dei reclami prevede anche che gli utenti possano accedere all'assistenza legale? Gli utenti e i loro rappresentanti legali possono discutere e preparare il loro caso nella massima riservatezza?

Suggerimenti: Le informazioni sull'accesso all'assistenza legale sono rese disponibili agli utenti? La struttura assiste gli utenti nell'accesso a servizi legali gratuiti o a prezzi accessibili?

Domanda 4: Può fornirci dei dettagli su qualsiasi individuo od organizzazione (per esempio, un'organizzazione di persone con disabilità o un'organizzazione per la difesa dei diritti umani o un'organizzazione di advocacy) a disposizione degli utenti per fornire assistenza e supporto nella difesa dei loro diritti e nella presentazione di ricorsi e reclami?

Suggerimenti: Le informazioni su questi individui e organizzazioni sono rese disponibili agli utenti? Questi individui e queste organizzazioni possono fare visita agli utenti con regolarità? Gli utenti del servizio hanno accesso a questi individui e organizzazioni ogni volta che lo richiedono?


Domanda 5: È a conoscenza di casi nei quali sono state prese azioni disciplinari o legali contro una persona trovata nell'atto di abusare o trascurare un utente? Quali sono state tali circostanze?

Suggerimenti: A suo parere, l'azione disciplinare è stata proporzionata alla gravità della negligenza o dell'abuso? A suo parere, l'azione disciplinare è stata sufficiente per scoraggiare futuri abusi e negligenze? Se no, perché no?

Domanda 6: La struttura è controllata da un'autorità indipendente allo scopo di rilevare e prevenire le violazioni contro gli utenti del servizio e promuovere i diritti umani?

Suggerimenti: Tale autorità è indipendente dalla struttura? Con quale regolarità questa autorità fa visita alla struttura? A chi fa relazione questa autorità? Le sue conclusioni e raccomandazioni sono prese in considerazione e applicate dalla struttura? L'autorità è efficace nel prevenire le violazioni e promuovere i diritti degli utenti? Se no, perché no?

Standard 4.5 Risposte



TEMA 5
IL DIRITTO A VIVERE IN MODO INDIPENDENTE ED ESSERE INCLUSI
NELLA COMUNITÀ (ARTICOLO 19 DELLA CRPD)

Standard 5.1

Gli utenti del servizio sono aiutati nella ricerca di un luogo in cui vivere e nel reperire le risorse finanziarie necessarie per vivere nella comunità.

Criteri

- 5.1.1. Il personale informa gli utenti del servizio sulle opzioni di alloggio e sulle risorse finanziarie disponibili.
- 5.1.2. Il personale supporta gli utenti del servizio nell'accesso e nel mantenimento di un alloggio decente, sicuro e a prezzi accessibili.
- 5.1.3 Il personale supporta gli utenti del servizio nell'accesso alle risorse finanziarie necessarie per vivere nella comunità.

Domande

Domanda 1: Gli utenti del servizio ricevono informazioni dalla struttura sulle opzioni disponibili per gli alloggi e le risorse finanziarie, per esempio sui sussidi sociali e per le disabilità?

Suggerimenti: Gli utenti del servizio ricevono informazioni sugli alloggi disponibili nella comunità? Gli utenti ricevono informazioni sull'accesso alla tipologia di alloggio che preferiscono? Gli utenti ricevono informazioni sulle risorse finanziarie disponibili per loro e su come accedere a tali risorse?

Domanda 2: Gli utenti del servizio ricevono supporto per accedere a un alloggio nella comunità e mantenerlo?

Suggerimenti: Gli utenti del servizio ricevono supporto nel completare le corrette procedure per procurarsi un alloggio? Che tipo di supporto è fornito e da chi? Il personale, per esempio, aiuta gli utenti a ottenere un'abitazione o a fare richiesta per le case popolari?

Domanda 3: Gli utenti del servizio ricevono supporto dal personale per accedere alle risorse finanziarie necessarie a vivere nella comunità?

Suggerimenti: Gli utenti del servizio sono supportati nel seguire le procedure necessarie per accedere alle risorse finanziarie? Che tipo di supporto è fornito e da chi? Per esempio, il personale aiuta gli utenti del servizio a presentare le domande per ottenere sussidi sociali, sussidi per le disabilità o altre sovvenzioni a cui essi potrebbero avere diritto?



Tema 5

Standard 5.2

Gli utenti del servizio hanno accesso alle opportunità di istruzione e di lavoro.

Criteri

- 5.2.1 Il personale fornisce agli utenti informazioni sulle opportunità di istruzione e di occupazione offerte nella comunità.
- 5.2.2 Il personale supporta gli utenti nell'accedere alle opportunità di istruzione, compresa l'istruzione primaria, secondaria e post-secondaria.
- 5.2.3 Il personale supporta gli utenti nello sviluppo della loro carriera e nell'accesso a opportunità di lavoro retribuito.

Domande

Domanda 1: Agli utenti del servizio sono fornite informazioni sulle opportunità per l'istruzione, lo sviluppo della carriera e l'occupazione offerte nella comunità?

Suggerimenti: Gli utenti del servizio ricevono informazioni sulle opportunità di istruzione e occupazione disponibili nella comunità? Gli utenti del servizio ricevono informazioni su come sfruttare queste opportunità?

Domanda 2: Che supporto è fornito agli utenti del servizio nell'accedere alle opportunità educative?

Suggerimenti: Agli utenti del servizio è fornita assistenza nel completare le procedure per accedere al programma educativo che desiderano? Che tipo di supporto è fornito e da chi?

Domanda 3: Che supporto è fornito agli utenti che desiderano accedere alle opportunità per sviluppare la propria carriera o per ottenere un lavoro retribuito nella comunità?

Suggerimenti: Agli utenti del servizio è fornita assistenza nel completare le procedure per accedere ai programmi di sviluppo della carriera o a un lavoro retribuito? Che tipo di supporto è fornito e da chi?

Standard 5.2 Risposte

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the student's response to the question above. The box is currently blank.

Tema 5

Standard 5.3

Il diritto degli utenti del servizio di partecipare alla vita politica e pubblica e di esercitare la libertà di associazione è supportato.

Criteri

- 5.3.1 Il personale fornisce agli utenti del servizio le informazioni necessarie affinché essi possano partecipare pienamente alla vita politica e pubblica e godere dei benefici della libertà di associazione.
- 5.3.2 Il personale supporta gli utenti del servizio nell'esercizio del loro diritto di voto.
- 5.3.3 Il personale supporta gli utenti del servizio nell'adesione e partecipazione ad attività di organizzazioni politiche, religiose, sociali, per persone con disabilità e disabilità mentali e altri gruppi.

Domande

Domanda 1: Agli utenti del servizio sono fornite informazioni su come partecipare alla vita politica? Ricevono informazioni su come aderire a organizzazioni di persone con disabilità psicosociale, o ad associazioni politiche, religiose, sociali?

Suggerimenti: Agli utenti sono fornite informazioni su come esercitare il loro diritto di voto? Agli utenti sono fornite informazioni su altre opportunità di partecipazione alla vita politica, per esempio la partecipazione nel processo decisionale relativo alla stesura delle leggi e delle linee guida, allo sviluppo e alla valutazione dei servizi per la salute mentale? Agli utenti del servizio sono fornite informazioni sulle organizzazioni di persone con disabilità psicosociale?

Domanda 2: Gli utenti che desiderano votare alle elezioni locali e nazionali ricevono supporto?

Suggerimenti: Agli utenti è fornito supporto per votare nelle elezioni locali, regionali e nazionali? Che tipo di supporto è fornito e da chi? Per esempio, si organizza il trasporto degli utenti del servizio ai seggi elettorali?

Domanda 3: Gli utenti sono supportati nell'adesione e partecipazione alle attività di organizzazioni di persone con disabilità psicosociale, o di altre organizzazioni politiche, religiose o sociali?

Suggerimenti: Che genere di supporto è fornito agli utenti per l'adesione e partecipazione alla vita delle organizzazioni politiche, religiose, sociali o per la salute mentale, e chi fornisce questa assistenza?

Standard 5.3 Risposte



Tema 5

Standard 5.4

Gli utenti del servizio sono supportati nel prendere parte ad attività sociali, culturali, religiose e ricreative.

Criteri

- 5.4.1 Il personale fornisce agli utenti del servizio informazioni sulle opzioni disponibili relativamente alle attività ricreative, religiose, culturali e sociali.
- 5.4.2 Il personale supporta gli utenti del servizio nel partecipare ad attività sociali e ricreative di loro scelta.
- 5.4.3 Il personale supporta gli utenti del servizio nel partecipare ad attività religiose e culturali di loro scelta.

Domande

Domanda 1: Agli utenti del servizio sono fornite informazioni sulle opzioni disponibili per le attività sociali, culturali, religiose e ricreative?

Suggerimenti: Gli utenti del servizio ricevono informazioni sull'accesso a tali attività, come per esempio il mezzo di trasporto necessario e il costo del biglietto d'ingresso?

Domanda 2: Che supporto (se c'è un supporto) è fornito agli utenti del servizio per accedere e partecipare ad attività sociali e ricreative di loro scelta?

Suggerimenti: In che modo gli utenti del servizio sono supportati, se necessario, nell'accedere alle attività sociali e ricreative? È organizzato il trasporto? È fornita assistenza per la compilazione della domanda di ammissione?

Domanda 3: In che modo si supporta il desiderio degli utenti di partecipare ad attività culturali e religiose?

Suggerimenti: Che supporto è fornito agli utenti del servizio per partecipare ad attività culturali e religiose di loro scelta? Gli utenti ricevono indicazioni o è fornito loro il trasporto per partecipare a un'attività?

Standard 5.4 Risposte

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for writing responses to Standard 5.4. The box is currently blank.

Il *WHO QualityRights tool kit* fornisce agli Stati delle informazioni pratiche e degli strumenti utili per valutare e migliorare la qualità e il rispetto dei diritti umani nelle strutture di salute mentale e socio-assistenziali. Il Toolkit si basa sulla Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità. Esso contiene indicazioni pratiche su:

- i diritti umani e gli standard di qualità che dovrebbero essere rispettati, protetti e applicati nei servizi di salute mentale e in quelli socio-assistenziali, sia residenziali che ambulatoriali;
- come preparare e svolgere una valutazione completa delle strutture; e
- come riportare i risultati e formulare le raccomandazioni appropriate in base alla valutazione.

Il Toolkit è stato pensato per l'utilizzo in Paesi a basso, medio e alto reddito. Può essere utilizzato da differenti stakeholder, incluse le commissioni preposte alla valutazione, le organizzazioni non governative, le istituzioni nazionali per i diritti umani, le commissioni nazionali per la salute o la salute mentale, gli organismi di accreditamento dei servizi sanitari e i meccanismi nazionali istituiti in virtù di trattati internazionali per monitorare l'attuazione degli standard sui diritti umani, e altri stakeholder interessati alla promozione dei diritti delle persone con disabilità.

Il *WHO QualityRights tool kit* è una risorsa essenziale, non solo per porre fine a una storia di abusi e negligenza ma anche per garantire servizi di elevata qualità in futuro.