



L'Assistente Sociale e la Rete Oncologica

Tavola Rotonda

Paola Giribaldi

Torino, 14 settembre 2013



La Rete degli Assistenti Sociali

- E' stata istituita con Determinazione Regionale n. 265 dell' 8 settembre 2004 ed è entrata a far parte, insieme alle reti rappresentate da altre professioni, nella Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta
- E' costituita da Assistenti Sociali che operano nell'ambito dei servizi sanitari delle due Regioni; nello specifico prevale l'appartenenza alle strutture ospedaliere



Perché è importante che nel processo di cura sia inserito anche il Servizio Sociale

- OMS, definisce lo stato di salute come "Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale" e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità...

... e considera la salute degli individui come il **prodotto delle interazioni e interconnessioni** tra le componenti biologiche, psicologiche, sociali e il proprio contesto di vita



I vantaggi di far parte della rete sociale

- Far parte della rete sociale e sentirsi in relazione con gli altri può avere un potente effetto protettivo sulla salute.
- **Un buon supporto sociale può fornire alle persone quelle risorse pratiche ed emotive di cui hanno bisogno,** specialmente per affrontare i passaggi più delicati della vita



Approccio globale interdisciplinare

- Occorre quindi mettere in atto un approccio globale e interdisciplinare incentrato sul paziente nonché un'assistenza psico-sociale atta a sostenere e accompagnare i pazienti e le loro famiglie nelle cure di routine dei tumori, nella riabilitazione, nei controlli post-terapeutici o nelle cure palliative



Attenzione alla situazione globale della persona

- Favorisce non solo il miglioramento del benessere della persona stessa con una **piena utilizzazione delle risorse individuali**
- Permette un miglioramento della **qualità della vita**
- Contribuisce ad **attivare o accelerare processi di guarigione**



- La Rete degli Assistenti Sociali è fortemente convinta che per questi pazienti il problema, infatti, non è solo quello della lotta alla patologia, né solo quello del recupero funzionale di un organo, ma è soprattutto quello della “**qualità della vita**” durante la fase acuta della **malattia** e dopo il **reinserimento** nelle relazioni familiari e sociali, del **sostegno economico** per affrontare i costi della mutata condizione esistenziale e l’offerta di condizioni di lavoro e di **occupazioni alternative**, compatibili con la condizione fisica e psichica residuata dalle terapie



Le recenti normative e il nuovo ruolo del Servizio Sociale Aziendale

Regione Piemonte DGR 50- del novembre 2009 ” Linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali e l'organizzazione del Servizio Sociale Aziendale all'interno delle ASR della Regione Piemonte.

(L'Assistente Sociale è stata inserita in ambito ospedaliero con la L. 132 del '68) un Servizio Sociale Aziendale , la cui mission è l'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria, che si traduce in qualità ed economicità, garantendone la funzionalità dell'intero sistema di governo aziendale, e favorire la tutela dei cittadini perché possano accedere ad appropriati percorsi socio sanitari

Ministero della Salute- Ministro della Salute Prof.F.Fazio 29.10.2010

- Ha approvato un documento contenente indicazioni per la realizzazione nelle Aziende Sanitarie del Servizio Sociale Professionale su tutto il territorio nazionale



Oltre al diritto alla cura

- Il diritto alla cura, sancito dall'articolo 32 della Costituzione italiana, **non è il solo diritto** del paziente oncologico
- Una serie di importanti diritti e agevolazioni intervengono a tutela della qualità di vita del malato nel campo sociale, lavorativo e previdenziale
 - **Art.32** diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività e garantisce **cure gratuite agli indigenti**
 - **Art. 38** viene sancito il **diritto all'assistenza sociale** per le persone inabili al lavoro e sprovviste di mezzi, legittimando anche l'assistenza privata



- L'Assistente Sociale è una figura professionale storica, che da qualche tempo sta prendendo sempre maggiore coscienza di sé, crescendo in consapevolezza di categoria e sviluppando cultura
- Lo scenario in cui l'assistente sociale si muove, lavorare oggi nei servizi sociali significa fronteggiare continue emergenze, operare con scarsità di fondi a fronte di un malessere crescente, di povertà sempre più diffuse e di famiglie con problemi sempre più complessi

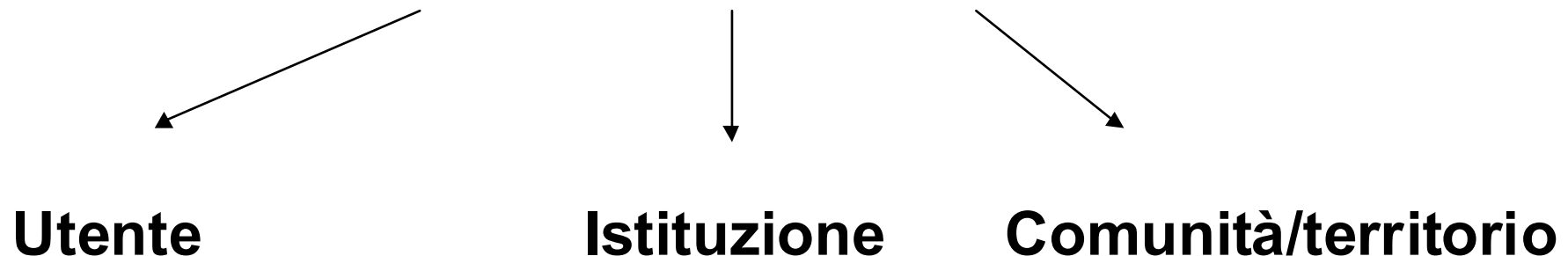


Il Servizio Sociale oggi

- **Il servizio sociale interviene sui confini**, per esempio tra professioni diverse, o tra soggetti e istituzioni o ancora tra sfere di vita (lavoro e famiglia, sfera pubblica e sfera privata) promuovendo contatti, collegamenti, collaborazione. Gli assistenti sociali assumono un ruolo di *“traduttori intersistemici”*
- attraverso la promozione di contatti tra sistemi diversi, ad esempio tra professioni, tra soggetti singoli e istituzioni etc.
- mettendo in comunicazione persone e risorse, collegando professionisti diversi, assumendo anche un ruolo di broker per creare le condizioni perché mondi differenti si possano incontrare

- Elemento centrale del lavoro sociale è quello di **valorizzare e promuovere le risorse** (intese in modo generale come l'insieme di tutti i fattori, umani e non, che consentono un superamento delle problematiche e una risposta ai bisogni) e il loro utilizzo a tutti i livelli, mantenendo l'attenzione alla

*tridimensionalità (l'ottica trifocale) del
lavoro sociale*





Servizio Sociale Aziendale la cui mission è favorire i processi di attuazione dell'integrazione socio sanitaria

- **interviene** nella presa in carico precoce del disagio, collabora con il personale sanitario e le associazioni di volontariato
- **individua** tempestivamente il livello di vulnerabilità e di rischio sociale, per permettere la pianificazione e la costruzione di un idoneo percorso,
- **attiva** la rete e mette in sinergia le risorse del paziente e del suo contesto familiare, relazionale e sociale
- **assicura** la presa in carico globale al fine di garantire un percorso idoneo al paziente e qualità ed economicità del sistema stesso



Interagire con l'ambiente in modo positivo facilitando al paziente l'accesso ai servizi, alle risorse, ai benefici

- al Servizio Sociale Aziendale (nelle Aziende sanitarie dove è stato istituito o all'Assistente Sociale)
- ai Centri Accoglienza e Servizi (CAS) della Rete Oncologica
- agli Uffici Relazioni con il Pubblico (URP) delle Aziende Sanitarie
- alle Associazioni di tutela dei pazienti e dei consumatori
- alle Associazioni di Volontariato



Cura e servizi integrati

- Obiettivo di promuovere e mantenere l'individuo nel suo ambiente di vita, limitando il più possibile il ricovero perché la cura possa avvenire là dove vive al fine di poter coinvolgere tutte le risorse dell'ambiente di vita formali e informali
- Nel 1998 l'OMS Europa ha approvato il programma "Salute 21" che definisce i 21 obiettivi da raggiungere entro il 2020 per la promozione della salute
- **Obiettivo 15: continuità delle cure e servizi integrati. Integrazione fra servizi sanitari diversi ma anche fra il sociale e il sanitario**



- il Servizio Sociale Aziendale deve facilitare il **collegamento in rete dei diversi sistemi assistenziali** (ospedale–territorio) coinvolgendo e collaborando con le associazioni no profit ed il volontariato per realizzare la continuità assistenziale e per assicurare alla persona malata e alla sua famiglia una migliore qualità di vita
- Perché ci sia **un'eguaglianza dei trattamenti assistenziali su tutto il territorio**



- **L'integrazione tra i servizi sanitari e sociali è uno dei temi essenziali di ogni politica sociale** in quanto risposta ai bisogni complessi che richiedono unitarietà di intervento, progetti personalizzati, valutazione multiprofessionale del bisogno, progettazione integrata delle risposte



cure e care

- L'importanza quindi dell'integrazione tra ambito sanitario e sociale “**cure e care**” risponde alle esigenze dovute **all'aumento di patologie cronico stabilizzate** (es. malattie oncologiche, cardiopatie, ecc), cronico degenerativo soprattutto legato alla III e IV età e patologie di origine sociale dovute all'aumento delle differenze sociali (immigrazione, ecc), che trovano una **risposta parziale** e limitata **nel tradizionale ambito della sanità** (ospedale e servizi ad alta specializzazione), mentre necessitano di **prese in carico per lunghi anni** da parte degli altri ambiti del sistema (quelli socio-sanitari) in un processo circolare e dinamico



L'importanza dell'Integrazione Socio Sanitaria

- Il costante aumento di patologie cronico-stabilizzate, cronico-degenerative, richiede lo sviluppo di una rete di servizi socio-sanitari
- La qualità dei servizi dipende dalla organizzazione di servizi integrati
- La mancata integrazione dei due sistemi non solo produce disservizi e sprechi ma mina la valutazione adeguata del bisogno e la conseguente programmazione di un intervento appropriato



La costruzione di due Guide

- La **guida al paziente oncologico** nasce come risposta alla necessità di sostenere i percorsi di accompagnamento ai malati e ai loro bisogni nella vita quotidiana, in relazione alle loro famiglie, con figli minori, genitori anziani **contiene una serie di informazioni corrette e accessibili su più ambiti**: sanitari, sociali, previdenziali, di tutela e protezione giuridica e sulle risorse e opportunità offerte dai servizi e dal volontariato sui diversi territori



La Guida ai servizi per il paziente oncologico

- **Facilitare e orientare il paziente** nella scelta dei servizi più appropriati, rispondendo in tal modo anche alla necessità di **valorizzare percorsi di “empowerment”** nel pieno rispetto della sua dignità e capacità di scelta, tenendo conto dell’incidenza della malattia e per il suo pesante impatto sociale ed economico



Le due Guide

rete oncologica
PIEMONTE
VALLE D'AOSTA

LINEE D'INDIRIZZO PER L'INTERVENTO
DELL'ASSISTENTE SOCIALE NELLA RETE
ONCOLOGICA PIEMONTE E VALLE D'AOSTA

REGIONE PIEMONTE

Regione Piemonte
Valle d'Aosta

Regione Piemonte
Valle d'Aosta

Consiglio Regionale del Piemonte

AS
ORDINE ASSISTENTI SOCIALI
VALLE D'AOSTA

rete oncologica
PIEMONTE
VALLE D'AOSTA

L'ASSISTENTE SOCIALE
E IL PAZIENTE ONCOLOGICO

Guida ai Servizi

REGIONE PIEMONTE

Regione Piemonte
Valle d'Aosta

Regione Piemonte
Valle d'Aosta

Consiglio Regionale del Piemonte

AS
ORDINE ASSISTENTI SOCIALI
VALLE D'AOSTA



Le due guide sono sul Sito della Rete Oncologica www.reteoncologica.it



- Le politiche sociali oggi , sono volte ,non più a compensare con erogazioni monetarie una condizione patologica o di disagio, quindi non più **risarcitorie**, ma capaci, invece, di **avviare un processo virtuoso di crescita delle persone, di capacitazione (empowerment)**, in un processo che coinvolge inevitabilmente la rete locale dei servizi, la famiglia e la sua capacità di iniziativa, il volontariato



- Il sistema di welfare che gli operatori, il volontariato e la cooperazione sociale hanno imparato ad apprezzare è un welfare che promuove una transizione da misure passive di sostegno al reddito e alla persona a misure finalizzate ad attivare le risorse individuali, finalizzato ad attivare le loro capacità autonome, la responsabilizzazione dei cittadini
- La centralità delle politiche sociali consentirebbe di promuovere una **società inclusiva** che facilita e si concretizza un **sostegno attivo** delle persone, nella creazione di condizioni che rendono possibile una vita autonoma, assumono un ruolo primario nella **costruzione di relazioni** che generano fiducia, norme di reciprocità

- Oggi ci troviamo di fronte alla necessità di prendere le distanze dall'idea di un **welfare solo per le persone autenticamente bisognose** per **delineare prospettive più ampie**, quelle maggiormente condivise dai cittadini, dalle istituzioni, dalla comunità professionale, che **valorizzano la ricchezza e la pluralità delle dimensioni operative che i soggetti del welfare hanno costruito negli anni**, la capacità di rivolgersi alla generalità della popolazione e di prendersi cura di persone con esigenze meno gravemente connotate, di sostenere una partecipazione consapevole, di mediare conflitti e disagi con la consapevolezza che possono essere superati quando si privilegiano politiche sociali capacitanti



Una proposta...

- Al Regina Margherita, Ospedale dei bambini, abbiamo cercato di mettere insieme in un unico progetto due grandi diritti dei cittadini:
 - Il diritto ad un'informazione equa e capillare per accedere alle risorse disponibili
 - L'accoglienza e l'accompagnamento personalizzato delle famiglie ai diritti esigibili
- ... ed abbiamo creato lo SP.IN. (SPortello INformativo)



- Lo **SP.IN.** è un **ufficio del servizio sociale dell'ospedale pediatrico** ed è gestito direttamente dal coordinatore
- È **formato** attualmente **da 2 assistenti sociali** altamente specializzate ed aggiornate sulle pratiche e le procedure in favore dei bambini «invalidi»
- **Offre:**
 - **Segretariato sociale** ai genitori con colloqui di accompagnamento alla comprensione della patologia e riorganizzazione del nucleo per l'assistenza al minore ospedalizzato
 - **Regia di tutta la procedura** di riconoscimento di invalidità civile (legge 104) per tutti i bambini aventi diritto e ricoverati



Una proposta...

- **Valore aggiunto:**
 - La famiglia è accolta e accompagnata ottenendo informazioni personalizzate
 - I genitori ottengono il disbrigo di tutte le pratiche in ospedale durante il ricovero senza doversi allontanare dal minore
 - I **patronati** sono presenti tutti i giorni lavorativi presso l'ufficio dello SP.IN.
 - Vi è una stretta e fattiva collaborazione con il Servizio di Continuità Assistenziale
- La copertura finanziaria del progetto **SP.IN.** è interamente finanziata dalle agenzie di terzo settore