



# I RAPPORTI TRA CAS E ASSISTENTI SOCIALI

## **C.A.S. CENTRO ACCOGLIENZA**

**SERVIZI  
SERVIZIO SOCIALE  
AZIENDALE**

**A.O.U. SAN LUIGI GONZAGA  
ORBASSANO**

**Opportunità e criticità dei rapporti tra  
Assistenti Sociali e i CAS**

Torino  
Aula Magna Rosmini Via Rosmini 6  
23 novembre 2017

**Assistente Sociale  
Dott.ssa Paola Demonte**

# Obiettivo del'Intervento Sociale

-Presa in carico della **persona**  
e della **sua famiglia**

-Centralità del **paziente** e della **famiglia** nel  
percorso:

- » di cura (clinico)
- » di assistenza (infermieristico)
- » di supporto sociale (socio-familiare)



# COINVOLGE MOLTEPLICI SOGGETTI

**Si inserisce nel delicato punto di congiunzione  
che è il rapporto:**

**-tra Ospedale e Territorio**

**-tra Servizi Sociali e Sanitari Ospedalieri,**

**-tra Servizi Sociali e Sanitari Territoriali**



**Ricordiamo inoltre il Terzo settore e il  
Volontariato**

# L'organizzazione del progetto di presa in carico

Esistono diversi interessi che richiedono coordinamento e corretta comunicazione tra tutti gli attori.

**Deve rispondere a criteri di:**

- ▶ di efficacia, efficienza e sobrietà
- ▶ di benessere percepito
- ▶ di innovazione
- ▶ di ricerca, di formazione e di aggiornamento



# **SINERGIA C.A.S. E SERVIZIO SOCIALE AZIENDALE**

**IMPLICA COORDINAMENTO TRA GLI  
SPECIALISTI, SANITARI E SOCIALI,  
COINVOLTI NEL PERCORSO DI PRESA  
IN CARICO DEL PAZIENTI ONCOLOGICI**



# A.O.U. SAN LUGI GONZAGA IL TEAM AZIENDALE DEL C.A.S.

- ♣ REFERENTE MEDICO
- ♣ REFERENTE INFERMIERISTICO
- ♣ REFERENTE AMMINISTRATIVO
- ♣ REFERENTE PSICOLOGO
- ♣ REFERENTE ASSISTENTE SOCIALE



# PREMESSA

## PER IL SERVIZIO SOCIALE

Il percorso ideale di presa in carico della persona malata oncologica e della sua famiglia, in una situazione ottimale presupporrebbe la conoscenza precoce delle situazioni di fragilità sociale e di rischio **(indicatori)**

- Se così fosse, nel momento in cui si presentano nuove criticità le **situazioni** sarebbero già **note** e si potrebbe procedere con una **"riprogettazione"** dell'intervento, anche dal punto di vista Sociale, così come avviene da quello Sanitario e Infermieristico

# INTERVENTI SPECIFICI EFFETTUATI DAL SERVIZIO SOCIALE

## 1. INTERVENTO DI RETE

- ATTIVARE LA **RETE** DELLE RISORSE PUBBLICHE, PRIVATE, DEL TERZO SETTORE e DEL VOLONTARIATO
- SCIoglimento DEI **NODI** DELLA **RETE**



## **2. MEDIAZIONE FACILITAZIONE**

- nelle dinamiche familiari
- tra i servizi intra ed interaziendali

## **3. INTERVENTO DI TUTELA DEI DIRITTI DEL MALATO E DEI FAMILIARI**





rete  
oncologica  
PIEMONTE VALLE D'AOSTA  
si prende cura di te



[LA RETE](#) [AREA CITTADINI](#) [AREA OPERATORI](#) [VOLONTARIATO](#) [RETE PEDIATRICA](#) [FORMAZIONE](#)

# Rete Oncologica Piemonte | Valle D'Aosta

Si prende cura di te.

[Area Cittadini >>](#)

[Area Operatori >>](#)

Attenzione al rischio per gli operatori  
Aggiornamento per i diversi operatori  
Prevenzione del burnout  
Valutazione e valorizzazione  
Professionalità



## Diritti dei pazienti

Questa sezione del sito della Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta ha l'intento di aiutare le persone – pazienti con diagnosi di cancro e loro familiari - a orientarsi tra la moltitudine delle informazioni che sovente creano confusione ed aspettative non realistiche, ovvero di evitare che le persone esauriscano le loro energie nel procedere, per tentativi ed errori, nella ricerca di risposte adeguate ai loro bisogni. Nasce, quindi, con la prerogativa di essere uno sportello di segretariato sociale, voluto a livello legislativo dalla L. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", dove all'art. 22, comma 4, lettera a, prevede il Servizio Sociale professionale e l'attività di segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo ed ai nuclei familiari. [Leggi tutto..](#)

[✉ dirittipazienti@reteoncologica.it](mailto:dirittipazienti@reteoncologica.it)

A cura di Errani Elisabetta (F.P.O. – I.R.C.C.S. Candiolo)



### Prestazioni Assistenziali a favore dei Pazienti

Art. 8, Legge 449/1997

#### Diritti dei pazienti

[Prestazioni Assistenziali a favore dei Pazienti](#)

[Prestazioni Previdenziali a favore dei Pazienti](#)

[Prestazioni Previdenziali a favore dei Familiari](#)

[Notizie e Informazioni](#)

[Sitografia e Patronati](#)

## 4. INTERVENTO DI VALUTAZIONE DELLE SITUAZIONI DI FRAGILITA' O DA SEGNALARE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA:

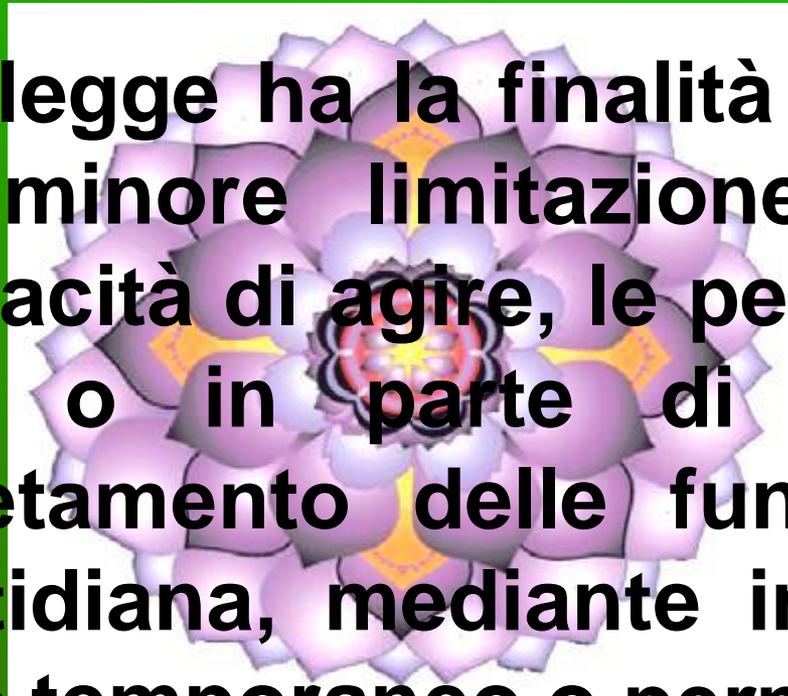
- ♣ **AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO**  
(legge 6/2004)
- ♣ **TUTELA** (artt. 414 e seguenti del Codice Civile)
- ♣ **CURATELA** (Codice Civile dal 1865)
- ♣ **PROCURA GENERALE O SPECIALE**  
(artt. 1387-1400 del Codice civile)



# AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

## LEGGE N. 6 del 9 gennaio 2004

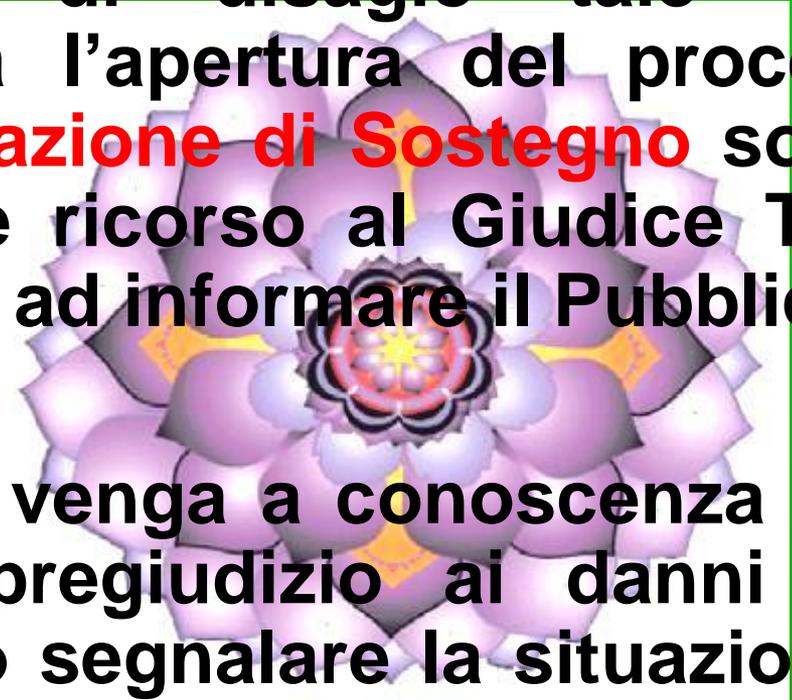
**Art. 1:** "La legge ha la finalità di tutelare, con la minore limitazione possibile delle capacità di agire, le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana, mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente".



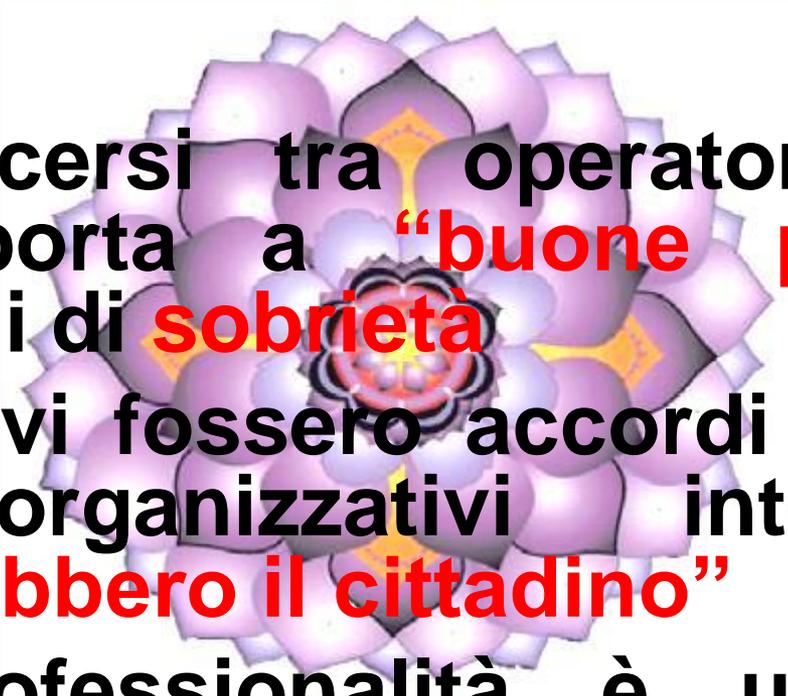
# CHI HA L'INIZIATIVA di LEGGE?

- ♣ **IL CONIUGE, LA PERSONA STABILMENTE CONVIVENTE, I FAMILIARI ENTRO IL 4° GRADO, GLI AFFINI ENTRO IL 2° GRADO**
- ♣ **IL TUTORE O IL CURATORE**
- ♣ **IL PUBBLICO MINISTERO**

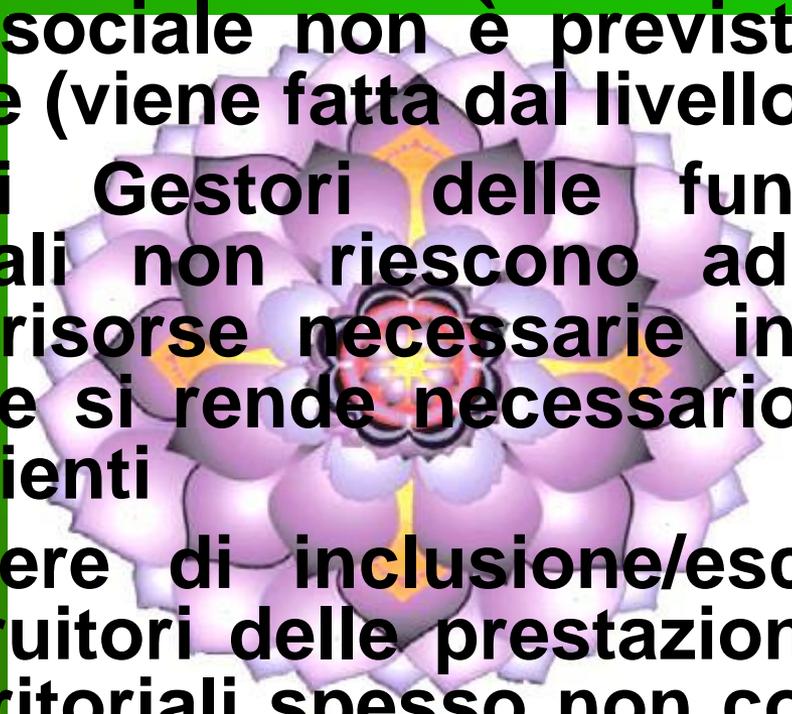


- 
- ♣ **I RESPONSABILI DEI SERVIZI SANITARI o SOCIALI**, ove vengano a conoscenza di situazioni di disagio tale da rendere necessaria l'apertura del procedimento di **Amministrazione di Sostegno** sono obbligati a proporre ricorso al Giudice Tutelare o in alternativa ad informare il Pubblico Ministero
  - ♣ Chiunque venga a conoscenza di situazioni di gravi pregiudizio ai danni di persone fragili, può segnalare la situazione ai **Servizi Sociali** sia del Territorio sia delle Aziende Sanitarie

# VALUTAZIONE, RIFLESSIONI, CRITICITA' SULL'ATTIVITA' NEL C.A.S.

- 
- ♪ riconoscersi tra operatori di Enti diversi porta a **“buone prassi”** in condizioni di **sobrietà**
  - ♪ qualora vi fossero accordi assunti in tavoli organizzativi interaziendali **“faciliterebbero il cittadino”**
  - ♪ multiprofessionalità è un **“valore aggiunto”**



- 
- 🎵 **Nodo** **su**  
**“presenza/assenza/partecipazione”** **del**  
**paziente malato**
  - 🎵 **A livello sociale non è prevista la verifica**  
**domiciliare (viene fatta dal livello territoriale)**
  - 🎵 **Gli Enti Gestori delle funzioni socio**  
**assistenziali non riescono ad attivare le**  
**eventuali risorse necessarie in tempi così**  
**brevi come si rende necessario per questo**  
**tipo di pazienti**
  - 🎵 **Le delibere di inclusione/esclusione dei**  
**soggetti fruitori delle prestazioni dei servizi**  
**sociali territoriali spesso non consentono al**  
**paziente oncologico e alla sua famiglia di**  
**essere preso in carico**



♪ Il funzionamento delle attività di assistenza sanitaria domiciliare non è ottimale, l'attivazione è disomogenea

♪ Nella maggioranza dei casi, l'attivazione del Servizio Sociale Aziendale a favore di un paziente oncologico e della sua famiglia, avviene in presenza di problematiche “eclatanti”, e questo implica che molte situazioni sfuggano ancora alla possibilità di un supporto professionale specialistico volto alla rimozione di fattori di rischio

