

BOZZA DI STUDIO DI FATTIBILITA' PER UN SERVIZIO DI INTERVENTI EDUCATIVI A SUPPORTO DEI RICOVERI OSPEDALIERI DI MINORI IN CARICO ALLA TUTELA DI SERCOP

PREMESSA

Francesca Musicco, Coordinatrice della Tutela di Sercop ha chiesto se l'ATI è interessata/disponibile a sviluppare uno studio di fattibilità su un servizio educativo di assistenza a minori ricoverati in ospedale, le cui caratteristiche generali vengono sotto descritte. L'ATI si è impegnata ad aderire positivamente a questa richiesta, verificando, una volta definita la cornice metodologica e organizzativa, ed in base alle possibili richieste di attivazione che in media occorrono nell'arco di un anno/sei mesi (che sono una media di 6-7 all'anno), la disponibilità di operatori delle cooperative dell'ATI ad accettare incarichi riferiti alla richiesta oggetto del presente studio.

DESTINATARI, DEFINIZIONE DEL BISOGNO E SCOPO DEL PROGETTO:

Lo studio di fattibilità si riferisce ad un progetto educativo a favore di minori in carico alla tutela di Sercop e affidati a varie comunità educative o a famiglie affidatarie, che necessitano di assistenza ospedaliera in occasione di ricoveri urgenti o programmati. Si tratta di minori che hanno caratteristiche ed esigenze peculiari, tali da rendere preferibile un tipo di assistenza educativa anziché un accompagnamento svolto da operatori volontari della pubblica assistenza, valutati a volte in modo positivo a volte meno e che non darebbero garanzia sul possesso di competenze professionali e capacità relazionali richieste e necessarie per la gestione anche di situazioni difficili o particolarmente delicate (ricoveri in psichiatria, situazioni multiproblematiche, bimbi piccoli ...) e che comunque non darebbero disponibilità sulle notti e sui sabati e le domeniche. Il presente studio si rende opportuno in considerazione del fatto che le comunità ed il loro personale riuscirebbero a garantire solo una parziale presenza limitatamente ad un'assistenza al minore, anche notturna, in PS; nel momento in cui i minori vengono trasferiti in reparto per il ricovero le comunità non danno più la disponibilità, per cui si ricorre ad altro personale, per lo più volontario, per "coprire" l'assistenza al minore, senza che sia possibile effettuare una valutazione che tenga conto in maniera sufficientemente approfondita della situazione specifica del minore, dei suoi bisogni e delle modalità necessarie con le quali rispondere alle esigenze di cura del minore stesso. Lo scopo complessivo è dunque quello di assicurare un tipo di assistenza educativa maggiormente rispondente ai bisogni dei minori che vengono ricoverati. Il servizio educativo si riferirebbe direttamente alla tutela di Sercop ed eventualmente alle UONPIA.

Gli obiettivi principali del progetto sono così individuabili:

1. Assicurare una presenza qualificata e costante in ospedale durante i periodi di ricovero
2. Favorire il benessere del minore durante il periodo di ricovero, supportando il minore stesso in accordo con le regole del contesto
3. Facilitare la comunicazione sull'andamento del ricovero tra i referenti della rete

Nota sui destinatari: sono esclusi da questo intervento i bambini in affido familiare (la famiglia affidataria si organizza come fosse la famiglia di origine); sono considerati solo minori in carico alle comunità e non i minori in dimissione ed eventualmente in attesa di essere collocati presso una comunità terapeutica.

TEMPI DI INTERVENTO E LUOGHI

Il servizio si organizza per offrire risposte immediate "a chiamata" (h 24), 365 giorni l'anno, per periodi di tempo con durata variabile e/o programmata (inclusi sabato, domenica e notti), per ricoveri previsti o in emergenza-urgenza, svolgendosi in strutture ospedaliere e sanitarie del territorio di riferimento delle nostre

organizzazioni (Comuni di Milano, Comuni del Rhodense, Comuni del Legnanese) che può non coincidere con il territorio di domicilio dei minori in comunità. Rispetto a comunità esistenti in territori diversi dai Comuni di riferimento delle organizzazioni si rende necessaria una mappatura ed una verifica ulteriore rispetto alla possibilità di intervento in strutture sanitarie esterne all'area di competenza individuata, che insiste su 4 principali strutture ospedaliere: ospedale San Gerardo di Monza, Ospedale di Rho, Ospedale San Paolo di Milano, Ospedale di Pavia. Si escludono periodi di presa in carico prolungati dato che finora le richieste si sono concentrate soprattutto sui fine settimana, momenti nei quali si modifica anche l'organizzazione della presenza del servizio educativo nelle comunità e nei quali tendono a verificarsi episodi potenzialmente critici dal punto di vista della salute dei minori.

AZIONI EDUCATIVE PREVISTE

L'intervento educativo oggetto del presente studio si riferisce alla realizzazione di tutte quelle azioni necessarie a garantire il massimo benessere possibile del minore collocato temporaneamente in ospedale, in accordo con le figure referenti e responsabili del minore: servizio di tutela, comunità, genitori affidatari, famiglia d'origine, servizi sanitari e specialistici. Tali azioni si riferiscono a più versanti così riassumibili:

- a) Principali azioni rivolte ai destinatari
 - Affiancamento, cura, custodia del minore attraverso tutte le azioni complementari a quelle relative al presidio della salute fisica già in essere tramite il personale infermieristico e ospedaliero: attività ludiche e ricreative, utilizzando le risorse della struttura (sale dedicate) e in connessione/collaborazione con eventuali servizi attivi,
 - Gestione concordata con il servizio tutela di eventuali momenti di accompagnamento alle visite dei genitori, anche nelle modalità protette (a distanza) previste dal programma di incontri del servizio di Spazio Neutro
 - Gestione delle comunicazioni concordata con la rete degli operatori (gestione del telefono, videochiamate ...)
 - Eventuale verifica della presenza in ospedale di servizi di cura psicologica sociale e sanitaria con i quali connettersi (ad esempio presenza di operatori della neuropsichiatria -educatori, psicologi; assistente sociale) a vario titolo operanti sul minore all'interno di una pregressa o meno presa in carico del minore e/o del nucleo;
 - Eventuale connessione con i servizi scolastici interni (se esistenti) ed esterni (insegnanti referenti) per verificare la possibilità di mantenere continuità sul lavoro didattico e scolastico in genere
 -
- b) Azioni di rete
 - Raccordo e coordinamento con il personale ospedaliero
 - Definizione in accordo con il coordinatore e in base al funzionamento specifico della struttura ospedaliera della turnistica funzionale al servizio ed ai bisogni del minore
 - Passaggio di consegne all'educatore subentrante al termine del turno
 - Confronto in equipe su tematiche di particolare criticità dal punto di vista educativo e raccordo con gli operatori coinvolti (servizio tutela, operatori di comunità, genitori affidatari, operatori sanitari, ...)
 - Gestione di necessità materiali e pratiche relative ad attività e richieste del minore (materiale didattico, ludico, tecnologico, generi di conforto ...)

ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO E PROFESSIONALITA' IMPIEGATE

Il servizio utilizzerà le seguenti professionalità

1. la figura di un coordinatore referente (ed eventuale suo sostituto), reperibile h 24 per 365 giorni all'anno, che ha il compito di ricevere dal servizio di tutela le richieste, raccogliere e gestire le informazioni in merito alle caratteristiche dell'intervento (motivo del ricovero –

urgente/programmato, comunità di provenienza e referenti educativi e sanitari, tematiche educative essenziali da presidiare, modalità di raccordo con i servizi – comunità/UONPIA/servizio di tutela Sercop), al luogo di svolgimento e ai tempi richiesti e necessari. Il coordinatore in base alle informazioni ricevute, verificate le disponibilità degli operatori, effettua un incarico definito in tempi (eventuali turni), spostamenti e modalità di presenza raccordandosi con il servizio Tutela di Sercop, con le comunità di provenienza dei minori e con la struttura ospedaliera nel quale si effettua il ricovero, aggiornando la rete sull'evoluzione dell'intervento. Il coordinatore ha l'incarico di monitorare e presidiare l'andamento degli interventi, definendo caso per caso il tipo di raccordo con la rete e il tipo di supporto organizzativo e pedagogico necessario agli operatori, nonché di verificarne periodicamente l'adeguatezza con la committenza.

2. Educatori professionali valutati idonei e competenti nella gestione delle dinamiche educative con minori ricoverati in comunità e delle comunicazioni con la rete dei servizi coinvolti nella cura del minore, disponibili a effettuare turni notturni e nei fine settimana, turni diurni compatibili con le mansioni ordinarie assegnate nell'orario lavorativo settimanale.

ASPETTI ORGANIZZATIVI ED ECONOMICI

Le cooperative coinvolte, in base al numero medio di richieste annuali in capo al servizio di tutela, seleziona tra gli educatori delle nostre organizzazioni un numero di educatori disponibili a questo tipo di servizio che possano il più possibile coprire l'area territoriale sede delle strutture ospedaliere solitamente utilizzate per i ricoveri dei minori e che possano anche consentire presenze in ospedale organizzate su turni per coprire intere giornate e interi periodi. La definizione dei turni potrà avvenire in base alle caratteristiche del minore ricoverato, tenendo conto della disponibilità degli educatori. Tale organizzazione della presenza verrà condivisa con il servizio di tutela e con la comunità di provenienza del minore. Ogni educatore effettuerà al cambio turno il passaggio di consegne con l'educatore subentrante e al termine del ricovero verrà dato aggiornamento ai servizi interessati. L'educatore potrà anche farsi carico di aspetti di raccordo tra il personale medico ospedaliero e i referenti della comunità o altri operatori, previo accordo con il servizio di tutela.

STRUMENTI DI VERIFICA

Oltre alla funzione di presidio costante da parte del coordinatore del servizio, sono previsti momenti periodici di raccordo con gli educatori coinvolti nel servizio per la gestione degli aspetti organizzativi e pedagogici del servizio, l'analisi e risoluzione delle criticità. Inoltre si potrà prevedere l'allestimento di uno strumento di rilevazione del livello di soddisfazione dei beneficiari (minori, genitori, comunità, servizi sociali e sanitari, committenza). Al termine di ogni anno, se richiesto, verrà inviato all'azienda un report riepilogativo degli interventi svolti con dati quantitativi e qualitativi inerenti l'attività svolta.

ASPETTI AMMINISTRATIVI

Il coordinatore del Servizio Educativo trasmetterà al Servizio di Tutela di Sercop/amministrazione la rendicontazione degli interventi (ore svolte – altri costi), secondo le modalità opportune e compatibili con le esigenze amministrative sia dell'Azienda Sercop che dell'ATI. La cooperativa Comin, come capofila dell'ATI, emetterà le fatture corrispondenti alle prestazioni effettuate nei tempi concordati con l'azienda.

PROCEDURE

1. **SERVIZIO DI TUTELA:** inoltro telefonico della richiesta al coordinatore (dati del minore – età, motivo del ricovero, aspetti inerenti la salute e le caratteristiche del minore, dati della comunità di provenienza -contatto telefonico del referente della comunità, della famiglia di origine). Tempi richiesti (se conosciuti); trasmissione al coordinatore del nominativo referente per il Servizio di Tutela per comunicazioni in merito al servizio
2. **Coordinatore:** attivazione del servizio con incarico all'educatore disponibile all'avvio del servizio

3. **Educatore in servizio:** contatti con l'ospedale per definire gli aspetti organizzativi e di presenza del personale ospedaliero; valutazione condivisa con comunità di riferimento e con il Servizio Tutela in base ai bisogni del minore, in merito ai tempi di presenza del servizio educativo in ospedale
4. **Coordinatore:** contatto con l'educatore in ospedale per definire l'organizzazione della presenza in base ai bisogni di presidio
5. **Coordinatore:** definizione della turnistica con **il gruppo degli educatori coinvolti**, definito in base al luogo del ricovero ed alle caratteristiche del minore (età, genere, motivo del ricovero) ed in base alle esigenze lavorative degli educatori ed alla disponibilità contingente al periodo specifico; eventuali azioni di raccordo interno organizzativo per richiesta di sostituzioni su altri servizi
6. **Coordinatore:** comunicazione al servizio di tutela del piano di intervento e successiva comunicazione dello stesso ai referenti della comunità (con trasmissione dei dati degli educatori e dei contatti telefonici)
7. **Coordinatore:** condivisione con gli educatori coinvolti delle caratteristiche della presa in carico (caratteristiche e bisogni del minore, attività possibili, raccordo con il personale ospedaliero, esigenze in merito alla sicurezza, gestione delle comunicazioni videotelefoniche, aspetti educativi principali, gestione delle visite)
8. **Coordinatore:** presidio del raccordo tra gli educatori sui passaggi di consegna e su eventuali criticità (scheda di servizio con orari di presenza e note osservative)
9. **Coordinatore:** accordi con il servizio di Tutela e con la comunità sui tempi di dimissioni
10. **Educatore** dell'ultimo turno: consegna al coordinatore della scheda di intervento e raccordo informativo con la comunità
11. **Coordinatore:** trasmissione degli esiti dell'intervento al servizio di tutela (andamento del ricovero, risorse utilizzate - ore impiegate, eventuali spese sostenute – eventuali contatti con la famiglia di origine)
12. **Coordinatore:** trasmissione a Sercop dei dati per la rendicontazione e trasmissione all'amministrazione di Comin per la fatturazione
13. **Coordinatore:** report periodico sugli interventi svolti da inviare a Sercop

VOCI DI COSTO DA RENDERE A CONSUNTIVO

- ore operative degli educatori (comprehensive dei costi di servizio straordinario)
- ore di coordinamento: gestione delle comunicazioni, gestione dei report tecnici e amministrativi, gestione del raccordo con gli educatori coinvolti, eventuali passaggi organizzativi in merito all'orario di lavoro degli educatori
- altri costi

PROPOSTA ECONOMICA

1. ARTICOLAZIONE IN ORE DIVERSE

ORE EDUCATIVE: intervento educativo diurno, € 20,83 orari IVA ESCLUSA

Intervento educativo notturno € 27,08 orari IVA ESCLUSA

ORE DI COORDINAMENTO: a € 21,87 orari IVA ESCLUSA

2. ALTRI COSTI

SICUREZZA: DPI (FFP2 3 al giorno, guanti, camici, gel, visiera ...), eventuali costi per esecuzione tampone

PASTI (da verificare se erogati dall'ospedale)

RIMBORSO CHILOMETRICO: applicato per una percorrenza superiore ai 15 km -dai 15 in avanti - con tariffa ACI)

NOTA: si considera il tempo di avvio del servizio a partire dall'uscita dal domicilio dell'educatore che inizia il primo turno