

Gli assistenti sociali: tecnici della salute 'Costruttori di Reti istituzionali'

Intervista agli Assistenti Sociali ASL Città di Torino

Referente dott.ssa Marilù Foti

di Loredana Masseria

Gli assistenti sociali sono inseriti nel ruolo socio sanitario dall'art.5 della legge n. 3/18.

La fondazione della prima scuola di servizio sociale risale al 1928 e da allora, la professione dell'Assistente sociale, si è evoluta e si è inserita nel contesto socio-economico dello sviluppo del Welfare State, nello sviluppo del SSN e nella maggiore attenzione alla persona nelle organizzazioni sanitarie.

Oggi, soprattutto grazie al supporto che i servizi sociali hanno fornito durante il periodo della pandemia, la professione ha avuto il risalto e il riconoscimento che merita. Una fiction televisiva dedicata dimostra l'interesse per una professione per molti anni forse poco compresa.

L'assistente sociale ha un proprio Ordine, con un Albo professionale, al quale ci si iscrive al termine di un percorso universitario di laurea in Scienze del Servizio Sociale e della laurea magistrale/specialistica.

Ci racconta qualcosa di più la dott.ssa **Marilù Foti**, Referente del Servizio Sociale Aziendale ASL Città di Torino: *"La presenza degli assistenti sociali nella sanità viene da lontano. Infatti nella riforma ospedaliera del 1968, la figura dell'assistente sociale, è stata inserita, dapprima in modo sperimentale all'interno degli ospedali per gestire le situazioni più complesse riguardanti le persone prive di sostegno e supporto che avevano difficoltà a rientrare a domicilio; successivamente, rilevata l'utilità della presenza dell'assistente sociale nei contesti sanitari, con la Riforma sanitaria L. 833/78, viene sancita la presenza strutturata di questo professionista nel contesto sanitario.*

Negli anni '70 del secolo scorso, con l'approvazione della legge Basaglia, che decreta la chiusura degli ospedali psichiatrici, e con l'introduzione dei servizi per la cura dei tossicodipendenti, l'assistente sociale acquista maggiore importanza e diventa parte attiva del cambiamento. Ricordo che si lavorava molto sul territorio per favorire il reinserimento dei pazienti nel tessuto sociale e per limitare la loro emarginazione nel senso più ampio. Altre leggi di settore, come ad esempio la L. 405/75 sui consultori e la L.

194/78 sulla maternità ed interruzione di gravidanza, hanno previsto nell'équipe l'inserimento anche dell'assistente sociale. Nel frattempo anche il concetto di salute valutava non solo l'assenza di malattia ma comprendeva anche il benessere psico-sociale della persona.

Nel tempo la figura dell'assistente sociale è stata inserita sempre di più nel percorso socio-sanitario, diversificando gli ambiti di intervento, anche a causa delle maggiori complessità derivanti dall'invecchiamento della popolazione e dall'aumento delle malattie croniche.

Attualmente gli assistenti sociali sono presenti nei servizi territoriali e ospedalieri, e in particolare nei servizi delle dipendenze e di salute mentale.

Che tipo di intervento effettua l'assistente sociale in un servizio per tossicodipendenti?

"Il lavoro dell'assistente sociale in un servizio per tossicodipendenti o in un centro di salute mentale consiste, ad esempio, nella partecipazione ai progetti di recupero della persona, partendo dall'ascolto e individuando le aree problematiche su tutti gli aspetti di vita per poter, là dove è necessario, attivare le

risorse presenti sul territorio. L'obiettivo è quello di lavorare con la persona per un reinserimento nel tessuto sociale, favorendo un processo di autonomia (ad es. il sostegno nella ricerca di una abitazione di edilizia popolare, l'accompagnamento a percorsi formativi e lavorativi, l'orientamento a prestazioni previdenziali di sostegno al reddito, ecc.).

E' un lavoro di aiuto alla persona basato sulla relazione e la valutazione dei bisogni e sull'attivazione delle risorse disponibili nel contesto sociale per rispondere a tali bisogni. Oggi, l'utenza è multiproblematica ed i pazienti spesso devono essere non solo orientati ma anche accompagnati nel percorso di cura.

Il nostro compito quindi è quello di dare una lettura sociale all'interno di un contesto sanitario, dato che la malattia influisce in maniera determinante sulle condizioni sociali della persona e le condizioni sociali a loro volta pesano sulle condizioni di salute".

Dott.ssa Foti come si inserisce la figura dell'Assistente Sociale in una Azienda sanitaria?

"È una figura professionale che considera la globalità della persona in tutti i suoi aspetti, in una visione olistica. Dobbiamo pensare che la parte 'sociale' è una componente dello stato di salute di una persona e le problematiche sociali influiscono sul percorso di cura (per esempio pensa al prolungamento del ricovero ospedaliero di anziani non autosufficienti che non hanno nessuno che li possa accudire a casa dopo il ricovero). E' ormai riconosciuto a più livelli che i problemi sociali incidono, a volte anche in modo determinante, sulla salute delle persone. Gli assistenti sociali quindi lavorano a fianco degli operatori sanitari proprio per affrontare, limitare, superare, le problematiche sociali che ostacolano la piena ripresa della salute delle persone che si rivolgono al sistema sanitario. Il perché della presenza dell'Assistente Sociale in un'azienda sanitaria è una domanda che ci pongono in molti.

Ci occupiamo di informare le persone sui loro diritti, lavoriamo con loro e con le loro famiglie per trovare soluzioni ai loro problemi di gestione e predisponiamo i progetto di intervento, in raccordo con i servizi sul territorio per rispondere alla complessità delle problematiche espresse dall'utenza.

E questo è opportuno che avvenga all'interno del contesto sanitario laddove ha origine il progetto per il malato e insieme alle figure sanitarie concorriamo al raggiungimento degli obiettivi di salute dei cittadini".



Gli Assistenti sociali sono presenti in tutti i servizi dell'azienda sanitaria?

Anche se meno numerosi rispetto al passato, per il mancato turn over che si è verificato nel corso degli anni precedenti, ma grazie anche alle attuali assunzioni, stiamo continuando a dare risposte ai cittadini riorganizzando la nostra presenza nei servizi. Purtroppo la situazione di crisi che ha investito il nostro Paese ha aumentato le difficoltà nel dare risposte adeguate ai cittadini perché siamo di fronte ad un aumento costante dei bisogni delle persone e delle complessità sociali.

In ogni caso siamo presenti negli Ospedali, nei Dipartimenti di Salute Mentale e delle Dipendenze, nei Consultori Familiari, nella Continuità Assistenziale Ospedale-territorio, nelle cure domiciliari, nelle Commissioni di valutazione multidimensionali, nei servizi per la Disabilità ed anziani, ed infine nelle Commissioni di Medicina Legale e nel settore Tutela.

Per comprendere la complessità del lavoro degli assistenti sociali e i diversi ambiti in cui sono presenti, abbiamo raccolto, in rappresentanza degli assistenti sociali della nostra azienda, le testimonianze dei Coordinatori di alcuni settori territoriali ed ospedalieri.

Sul territorio, la dott.ssa **Sabrina Palaia**, è responsabile delle attività del Servizio Sociale che si occupa di continuità assistenziale e disabilità ambito integrazione socio sanitaria. Specifica che *“Vi sono ambiti in cui storicamente è prevista la figura dell'assistente sociale in sanità come gli ospedali e la psichiatria. Poi ci sono ambiti più recenti, come quello in cui lavoro io, della Continuità Ospedale-Territorio, che ha una storia più attuale. Infatti, ad esempio la c.o.c.a. - Centrale Operativa per la Continuità Assistenziale - nata circa 20 anni fa, ha visto nella nostra ASL la presenza dell'Assistente Sociale della sanità; successivamente la figura dell'Assistente Sociale ha continuato la sua attività nell'NDCC (Nucleo distrettuale continuità assistenziale).*

L'obiettivo più recente, anche a seguito delle indicazioni contenute nel PNRR, riguarda lo sviluppo nell'ambito territoriale, attraverso la collaborazione di tutti i servizi territoriali, di nuovi Sportelli Unici Socio-Sanitari.

Da alcuni anni è già presente un Punto di Accoglienza Qualificata (PAQ) per informare e affiancare i cittadini nei percorsi assistenziali e questi punti costituiscono le “rete” con i Servizi Sociali del Comune di Torino e l'associazionismo del Terzo Settore”.

La dott.ssa **Raffaella Iurato**, in rappresentanza degli assistenti sociali degli ospedali Maria Vittoria e Amedeo di Savoia descrive il servizio sociale all'interno di un ospedale: *“All'interno dell'ospedale come servizio sociale abbiamo una collocazione unica e svolgiamo funzioni di consulenza. Quando un reparto rileva delle situazioni di particolare fragilità vengono coinvolti i servizi sociali, soprattutto nel momento in cui si identificano pazienti anziani*

soli, disabili con famiglie in difficoltà, situazioni di dipendenza.

Un'altra grossa fetta è costituita dalle donne e dai minori vittime di maltrattamenti.

E' una grande area di lavoro; dico 'grande', perché è molto impegnativa in quanto, se è vero che non siamo soli e vi sono i servizi sociali del territorio, vi è una parte di lavoro che è di competenza esclusiva dei servizi sociali della ASL che, all'interno dell'ospedale, seguono persone che non sono mai state prese in carico e necessitano di un intervento di valutazione e di segnalazione all'Autorità Giudiziaria nel caso in cui si rilevino casi di maltrattamenti o violenze o situazioni di grave pregiudizio per l'incolumità del minore o per la persona non in grado di badare a sé stessa.



Il nostro intervento è fondamentale per la protezione delle fasce deboli, soprattutto donne, bambini, vittime di violenza...

In questi percorsi di tutela, il rapporto con i servizi sociali territoriali del Comune di Torino e, in alcuni casi, con l'Autorità Giudiziaria è determinante e decisivo per avviare percorsi di protezione e interventi di recupero.

Nello specifico che tipo di valutazione viene fatta?

“Noi veniamo chiamati quando i medici riscontrano sulla persona segni di violenza o maltrattamento. Insieme incontriamo la persona fragile, le donne, i bambini, e viene

fatta una diagnosi approfondita e redigiamo una relazione che viene inviata all'Autorità Giudiziaria con l'allegato del referto medico e la richiesta di un intervento specifico affinché la persona sia tutelata da vari punti di vista. Collaboriamo anche con il servizio di psicologia che sono parte dell'équipe”.

La referente degli Assistenti sociali della Rete Oncologica, la dott.ssa **Sara Fabris**, affronta il ruolo degli assistenti sociale da un altro punto di vista e rimarca l'importanza del contesto strutturato in quanto *“è più semplice interagire con gli altri operatori sanitari e ricoprire il proprio ruolo perché conosciuto e riconosciuto. Lavorare in équipe multiprofessionale è fondamentale in sanità ed è vincente in quanto i ruoli si completano e permettono di dare una risposta coerente attraverso la possibilità di mettere in rete e tenere insieme il percorso di cura del paziente che riguarda tutti gli aspetti dell'essere umano.*

L'ultima definizione dell'OMS parla di capacità di CONVIVERE CON LA MALATTIA e con i cambiamenti che questa porta, di sapersi adattare e vivere e convivere con la cronicità. Oggi la parola Longevità significa spesso Cronicità anche nelle malattie oncologiche e, quindi, è nostra competenza poter tenere insieme tutti i passaggi del percorso e supportare anche la famiglia.

Nella nostra organizzazione, l'assistente sociale prende in carico non solo il paziente ma anche la famiglia dove spesso è presente anche la figura dello psicologo. Sono due professioni differenti con obiettivi diversi. Un malato scardina tutti gli schemi familiari che erano strutturati e solo attraverso un lavoro in équipe possono essere riequilibrati.

Da noi, nella Rete Oncologica della nostra azienda, il lavoro è aumentato per effetto dell'abbassamento dell'età dei pazienti dovuto alla forza attrattiva della Rete Oncologica della ASL, diretta dal prof. Alessandro Comandone, luminare nel trattamento dei tumori rari che colpiscono anche pazienti più giovani, magari con

famiglia e figli piccoli. Sono categorie fragili che vanno supportati da vari punti di vista: sociale, psicologico medico- sanitario.

La nostra modalità di lavoro con il territorio è trasversale e circolare, in quanto avviene anche un passaggio del testimone del percorso di cura verso altri servizi con cui lavoriamo in maniera integrata”.



La dott.ssa **Silvana Sinopoli**, in azienda ha la funzione organizzativa per i rapporti con l'Autorità Giudiziaria.

Ci tiene a ribadire che “Quest'anno è il trentennio della fondazione dell'Ordine degli Assistenti Sociali e ci sono un sacco di iniziative interessanti che possono contribuire a far conoscere meglio la nostra figura professionale. All'interno del servizio sanitario ricopriamo anche competenze giuridiche per assolvere ai compiti che le leggi istitutive di alcuni servizi sanitari affidano all'ASL: vedi i dipartimenti nella complementarietà dei ruoli in materia forense dove vi è anche una valutazione sociale.

Non possiamo dimenticare la delicata gestione delle Tutele e delle Amministrazioni di sostegno che vedono in ASL un significativo contributo anche da parte del servizio sociale professionale”.

Affidiamo di questo excursus alla dott.ssa Foti. Uno spaccato certamente non esaustivo e non rappresentativo di tutti gli Assistenti Sociali

inseriti in altre strutture della nostra azienda ma che permette di comprendere quanto le Aziende sanitarie siano un puzzle in cui le professioni si incastrano e completano la l'organizzazione dei servizi. *“Noi lavoriamo sul qui ed ora e, quindi, vorrei concludere con un accenno alla pandemia da covid-19 perché ha cambiato il nostro modo di lavorare e ci ha permesso di mettere a sistema interventi innovativi più vicini alle esigenze delle persone.*

Con il Covid è arrivato lo tsunami e abbiamo dovuto seguire i pazienti rimasti soli o in condizioni di emarginazione. Superato il covid è peggiorato il livello sociale del vivere e molte persone hanno avuto anche seri problemi economici.

*Nelle USCA (Unità Speciali Continuità Assistenziale) abbiamo lavorato attivamente e quattro di noi sono state incardinate proprio nelle USCA per affiancare il personale sanitario e permettere una sorta di training: insieme abbiamo costruito un nuovo modello di intervento. Abbiamo previsto nel servizio la presenza dell'assistente sociale per 12 ore al giorno per tutta la settimana come peraltro già avviene per le figure sanitarie. È stata una sperimentazione che ha visto il ruolo dell'assistente sociale nell'emergenza stravolgere vecchi schemi e imponendo un nuovo modo di operare, caratterizzato dall'**immediatezza** e dalla **brevità** degli interventi, utile ad affrontare i bisogni sociali nuovi ed emergenti scaturiti dalla pandemia da COVID-19.*

Sono stati numerosi i contatti telefonici ma noi abbiamo deciso di metterci in gioco, sul campo, andando con il medico a domicilio delle persone fragili affette da Covid e con difficoltà di tipo sociale, perché comprendevamo quanto fosse importante stabilire una relazione nel processo di aiuto alle persone.

Nella visita domiciliare congiunta con i medici dell'USCA, valutavamo la condizione di autonomia della persona nelle sue attività di vita quotidiana, le condizioni abitative, se era presente una rete familiare, parentale o amicale da coinvolgere, o già coinvolta. Là dove era necessario attivavamo azioni di protezione verso i soggetti più fragili in accordo con il medico.

Ricordo la situazione di una ragazzina di 12 anni rimasta in casa da sola perché la mamma era bloccata in Romania e il papà, che doveva accudirla, ricoverato all'Amedeo di Savoia per il covid. Noi lì, in quella situazione abbiamo attivato immediatamente interventi di tutela della minore contattando i genitori e le figure di riferimento che questi ci indicavano. Abbiamo cercato di dare il nostro contributo rimanendo sempre presenti. Un'esperienza che ci ha arricchito umanamente e professionalmente”.

Ed è tutto.