

Gemelli



Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS
Università Cattolica del Sacro Cuore



**ORDINE
ASSISTENTI
SOCIALI**

Consiglio Regionale del Lazio



Roma, 31 Dicembre 2020

Rete Ospedaliera Covid Lazio 2020 – Mappatura “Sociale”

La Rete Ospedaliera per contrastare e curare il Sars Covid 2 nel Lazio è stata potenziata il 5/11/2020 a causa della seconda ondata Covid, con l’Ordinanza del Presidente della Regione Nicola Zingaretti, portando la Rete Ospedaliera Covid dal 16 Novembre 2020, ad un **totale di 5310 posti letto** a disposizione della Cittadinanza della Regione Lazio.

I posti letto sono stati assegnati a **57 Strutture Ospedaliere** individuate in maniera peculiare e dislocate nel territorio regionale. La suddivisione in HUB (Strutture di riferimento Territoriale ASL) e SPOKE (strutture di supporto agli HUB) permette una ulteriore capacità di suddivisione dei pazienti Covid in base alla loro gravità di malattia (suddivisione HUB e SPOKE - <http://www.regione.lazio.it/rl/coronavirus/al-via-la-terza-fase-dellemergenza-covid-19/>).

La Mappatura delle Strutture Sanitarie e la loro suddivisione nelle ASL di riferimento è già presente nell’Ordinanza Z65 e pubblicata nel Bollettino n° 134 del 6/11/2020 regionale. La stessa Mappatura, che qui è rinominata Mappatura “Sociale”, è allegata in formato PDF con l’aggiunta della suddivisione dei posti letto dedicati ai pz Covid per ogni ASL e il numero di Assistenti Sociali presenti e operanti nelle Strutture della Rete Ospedaliera Covid del Lazio.

Un primo dato rilevato dalla Mappatura “Sociale” è quello che, in 57 Strutture Ospedaliere, ben 19 non hanno all’interno un Assistente Sociale, **pertanto solamente 38 Strutture hanno la figura professionale dell’Assistente Sociale**. In particolare, due Strutture Ospedaliere della Rete non hanno sostituito le Assistenti Sociali al pensionamento di una di esse, mentre risulta non sostituita una Assistente Sociale in un’altra Struttura da metà novembre 2020. Abbiamo poi un Collega Ospedaliero di una Struttura della ASL Roma 5 deceduto a causa Covid e non ancora sostituito.

Nelle 38 Strutture sanitarie Hub e Spoke dove sono presenti gli Assistenti Sociali, sono stati riferiti dagli stessi assistenti sociali ospedalieri modus operandi importanti che hanno contribuito alla co-gestione dei pazienti Covid sia nella prima fase dell’epidemia che nella seconda ondata, coincidente con le scelte messe in campo proprio dall’Ordinanza Z 65.

Il numero totale degli Assistenti Sociali presenti nelle 38 Strutture sono suddivisi in 31 Assistenti Sociali nelle Strutture HUB e 51 Assistenti Sociali presenti nelle Strutture SPOKE della Regione Lazio per un totale di 82 Assistenti Sociali operanti nell’intera Rete.

La suddivisione numerica degli 82 Assistenti Sociali nelle Strutture Sanitarie Covid:

la tabella seguente aggrega il numero degli Assistenti Sociali operativi che varia numericamente da 1 a 6.

Suddivisione numerica Assistenti Sociali nelle Strutture Sanitarie covid Lazio			
Assistenti Sociali presenti nelle 38 Strutture Sanitarie Lazio: minimo 1 max 6	numero Strutture Sanitarie	HUB/SPOKE	Assistenti Sociali corrispondenti
1 solo Assistente Sociale	Operativi in 14 Strutture	SPOKE	14
2 Assistenti Sociali	Operativi in 10 Strutture	DICUI 4 A.S. IN DUE STRUTTURE HUB GLI ALTRI IN 3 STRUTTURE SPOKE	20
3 Assistenti Sociali	Operativi in 5 Strutture	DICUI 3 A.S. IN UNA STRUTTURA HUB GLI ALTRI IN 3 STRUTTURE SPOKE	15
4 Assistenti Sociali	Operativi in 4 Strutture	HUB	16
5 Assistenti Sociali	Operativi in 1 Struttura	HUB	5
6 Assistenti Sociali	Operativi in 2 Strutture	DICUI 6 A.S. IN UNA STRUTTURA HUB E 6 IN UNA STRUTTURA SPOKE	12
Totale generale Assistenti Sociali per le 38 Strutture Sanitarie			82 Assistenti Sociali

I **9 HUB** coincidono con le grandi Strutture Ospedaliere: l'Istituto Lazzaro Spallanzani IMNI, il Policlinico Umberto I°, il Policlinico Gemelli e Presidio Columbus, il Policlinico di Tor Vergata, L'ospedale Belcolle di Viterbo, L'ospedale S. Camillo De Lellis di Rieti, L'ospedale S. Maria Goretti di Latina, L'ospedale F. Spaziani di Frosinone, L'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù (Roma + Palidoro). Gli Assistenti Sociali ivi operanti e presenti fin dall'inizio della pandemia hanno visto trasformarsi, in alcuni casi, il loro Ospedale completamente e nel breve tempo di 10 giorni in Ospedale Covid ad esempio il Presidio Columbus della Fondazione Policlinico Gemelli IRCCS dal 6 Marzo al 16 marzo, data di apertura, è stato completamente trasformato diventando il Covid 2 Hospital dopo l'IMNI Spallanzani che è il punto di riferimento Nazionale.

La stessa repentina trasformazione (dal 5/11 al 16/11/2020) l'hanno sperimentata le Colleghe Assistenti Sociali degli **SPOKE** San Filippo Neri e dell'Ospedale Madre Giuseppina Vannini - Figlie di San Camillo, strutture ora completamente dedicate ai pazienti Covid.

Anche le Colleghe e i Colleghi degli altri SPOKE del Lazio hanno avuto serie trasformazioni delle loro Strutture Ospedaliere alcuni di essi hanno visto aumentare e poi diminuire i posti letto Covid e i pazienti ricoverati in base all'alternarsi delle fasi dell'epidemia in questi 10 mesi del 2020.

Distribuzione dei posti letto assegnati ai pazienti nelle Strutture presenti nelle ASL della Regione Lazio e distribuzione numerica degli Assistenti Sociali:

Strutture Sanitarie suddivisione per ASL postiletto e numero di Assistenti Sociali				
AS L	Numero posti letto	percentuale sul totale ASL/P.L.	Assistenti Sociali	percentuale sul totale di A.S. per ASL/tot. A.S.
Roma 1	2010	38	32	39
Roma 1-4 *	46	1	4	5
Roma 2	897	17	11	13
Roma 3	837	16	7	9
Roma 4	35	1	1	1
Roma 5	259	5	2	2
Roma 6	390	7	6	7
Rieti	93	2	4	5
Viterbo	176	3	4	5
Latina	194	4	2	2
Frosinone	373	7	9	11
Totale	5310	100	82	100

* Ospedale pediatrico Bambino Gesù operante su due ASL: Roma 1 e Roma 4

Si evidenzia come la distribuzione dei posti letto assegnati ai pazienti nelle Strutture presenti nelle A.S.L. della Regione Lazio è peculiare e coincidente con la storia delle politiche socio-sanitarie nell'ambito della gestione attuale del Sars Covid 2. In tale suddivisione si evidenzia la distribuzione storica degli Assistenti Sociali, già presenti nelle Strutture precedentemente all'epidemia. In alcune Strutture il Servizio Sociale è stato potenziato (Ospedale Belcolle di Viterbo, Ospedale Grassi di Ostia, Ospedale S. Eugenio e INI Città Bianca); mentre in altre Strutture ne risulta un depotenziamento. Viene evidenziato il dato su due ASL dell'Ospedale pediatrico del Bambino Gesù.

Dalle interviste effettuate nel periodo 10 Novembre - 30 Novembre 2020, le Colleghe e Colleghi Assistenti Sociali, sono emerse le seguenti situazioni di omogeneità:

1. In tutte le Strutture Sanitarie della Mappatura il Servizio Sociale era già storicamente strutturato precedentemente al Covid 19.
2. Il Servizio Sociale delle Strutture Sanitarie Ospedaliere (soprattutto quelle con Pronto Soccorso) da Marzo 2020 era già attivo soprattutto per i pazienti no-Covid in situazioni di necessità e/o di fragilità e disagio sociale e socio-economico. Ricordiamo che alcune Strutture della Rete

Ospedaliere Covid sono state parzialmente trasformate in Strutture Covid. Alcune hanno continuato a ricoverare i pazienti negativi al Covid 19 ma con altre patologie croniche ed acute (es. i pz oncologici in trattamento di cura).

3. Dall'intervista è emerso inoltre che non tutti i posti letto dedicati ai pz Covid sono stati immediatamente disponibili (la Regione Lazio aveva richiesto l'attivazione della Rete entro il termine del 16/11) a causa di ritardi nei lavori di adeguamento delle Strutture e quindi anche il Servizio Sociale era momentaneamente in stand by.

Alcuni Colleghi intervistati, hanno riferito che, nella loro Struttura Sanitaria, non erano stati ancora coinvolti in segnalazioni di pazienti Covid positivi, ma di lavorare solo con i pazienti negativizzati. Altri Colleghi, che lavorano in Strutture HUB sono anche entrati nelle stanze dei pz Covid positivi (ovviamente con tutti i mezzi di protezione previsti) al fine di effettuare il loro intervento professionale sul paziente, non avendo altra possibilità da remoto.

Non è facile lavorare sui pazienti che hanno avuto il Covid 19 anche se diventati negativi o con remissione della malattia. Oltre ai limiti del distanziamento fisico del paziente, del suo isolamento umano e della difficoltà comunicativa, emerge per la figura professionale dell'Assistente Sociale la difficoltà ulteriore di ricreare quella condizione di aiuto che risultava già strutturata e collaudata già da anni. La Rete Sanitaria promossa dall'Ordinanza Z 65, che ha come esclusiva finalità l'arginare l'emergenza SANITARIA di diffusione e cura del virus (https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_2_dicembre.pdf); non verifica l'altra grande emergenza, quella SOCIALE che parallelamente sta forse superando l'altra.

Intervistando le Colleghe e i Colleghi emergono storie importanti sui pazienti, sui familiari e sulla Cittadinanza in genere che non riguardano solo l'aspetto sanitario ma anche l'aspetto economico (maggiore povertà dei singoli e dei nuclei familiari), maggiore solitudine e fragilità sociali, minore protezione e maggiore rischio di violenza su donne e minori in situazioni di disagio importante anche a livello abitativo.

Proveremo a raccontare sinteticamente, giusto per avvalorare quanto emerso nella mappatura, tre situazioni tra le molte seguite dal Servizio Sociale in questi 10 mesi. Raccontate dal nostro luogo di lavoro, la Fondazione Policlinico Agostino Gemelli IRCCS che insieme al Covid 2 Presidio Columbus, si è vista assegnare 399 posti letto per pazienti Covid (155 presso la F.P.G e 344 al Presidio Columbus) nella seconda ondata pandemica.

IL SERVIZIO SOCIALE UNIFICATO DELLA FONDAZIONE POLICLINICO A. GEMELLI IRCCS:

Il Servizio Sociale Unificato è stato istituito dal Direttore Sanitario della F.P.G. il 1° Settembre 2020 e vi operano 6 Assistenti Sociali. La suddivisione dei posti letto Covid è quella riportata nella Mappatura, ma la peculiarità è stata quella di trasformare interamente in Ospedale Covid il Presidio Columbus dal 16/3/2020 già dalla prima fase della Pandemia.

Inizialmente il Presidio Columbus aveva in organico 2 Assistenti Sociali che dal 1° Settembre si è ridotto ad 1 unità mentre l'altra è andata in supporto alle Colleghe dentro il Policlinico stesso.

Avere un Servizio Sociale Unificato è un punto di forza per i pazienti della FPG, specialmente in questa fase storica della pandemia: in questi mesi abbiamo avuto dei pazienti ricoverati come positivi, segnalati all'Assistente Sociale del Presidio Columbus che poi, diventati negativi, sono stati trasferiti nei reparti ordinari di degenza del Policlinico Gemelli. La possibilità di condivisione del caso sociale è stata totale grazie anche al sistema interno informatico TrackCare che ha permesso di "colloquiare" con i Medici dei reparti di degenza e il Servizio Sociale in maniera reale.

L'esperienza lavorativa nel Covid 2 Presidio Columbus è prevalentemente per i pz Covid positivi, tuttavia verrà fornita una schematica e sintetica **restituzione del lavoro effettuato in questi mesi per una visione prospettica generale, sovrapponibile in molti casi al lavoro fatto dalle Colleghe e Colleghi operanti nelle altre Strutture Sanitarie che hanno partecipato a questa Mappatura Sociale.**

ESEMPI DI INTERVENTI EFFETTUATI DAGLI ASSISTENTI SOCIALI DEL COVID 2 PRESIDIO COLUMBUS DAL 16/3/2020 AL 31/12/2020 IN COLLABORAZIONE CON I SERVIZI, LE STRUTTURE E LE ISTITUZIONI COINVOLTE CON LA GESTIONE DELLA PANDEMIA DA SARS COVID 2:

Esempi di interventi effettuati dagli Assistenti Sociali del Covid 2 Presidio Columbus in collaborazione con:			
Collaborato con	Tipologie intervento	Collaborato con	Tipologie intervento
Forze dell'Ordine	per pz SFD che hanno tentato la fuga dall'Ospedale, pz Immigrati con necessità di foto segnalamento, pz che dovevano presentare denuncia di smarrimento dei documenti, rientro in patria di pz immigrati irregolari in collaborazione con il Ministero degli esteri	C.O.A. - LAZIO (Centrale Operativa Assistenziale)	La collaborazione con la Centrale Operativa Assistenziale è stata fondamentale per poter dare continuità assistenziale e di cure a tutti i pazienti stabilizzati e dei reparti di degenza covid sia positivi che quelli negativizzati. La COA ha abbattuto i tempi di trasferimento in altre Strutture covid SPOKE e/o Alberghi e seguito i casi dei pz negativizzati che avevano bisogno di continuità assistenziale in una RSA oppure R1 della Regione Lazio compresi i Rientri nella RSA di provenienza dei pz in seguito alla risoluzione dei cluster covid
Mediatori Interculturali	per pz con problematiche sanitarie insorte in fase di ricovero (es. diabete) al fine della corretta comunicazione tra medico e pz, situazioni di marginalità sociale per pz immigrati e S.F.D.	Servizi Sociali Municipali e Comunali	Insieme ai Colleghi del Comune e/o Municipi, si è collaborato per quelle situazioni di fragilità sociale di pazienti e nuclei familiari multi problematici in cui erano presenti sia anziani ma anche minorie/ o adulti senza più lavoro e/o con situazioni economiche di povertà.
Medici di Medicina Generale (M.M.G.) e pediatri di Libera Scelta (P.L.S.)	Collaborazione e raccordo con i MMG per i loro pz ricoverati, e per i nuclei familiari positivi al covid insieme ai PLS ove erano presenti anche minori. Lavorato anche con i MMG delle case di riposo dove vi erano cluster di pz positivi	Sala Operativa Sociale del Comune di Roma	Operativa anche nei periodi più difficili della Pandemia, i Colleghi Assistenti Sociali hanno contribuito molte volte ad aiutare persone SFD ricoverate ad avere un supporto logistico e di sussistenza valido una volta dimessi dall'Ospedale. In alcuni casi il lavoro storico della Sala Operativa fatto sui SFD ha contribuito a creare un rapporto di fiducia con due pz SFD comunitari e ricoverati, refrattari ad ogni forma di comunicazione sia con i Medici che con il Servizio Sociale Ospedaliero
ASL Medicina di Base	con i distaccamenti di Roma e altre Province, questa UOS Medicina di Base è stata fondamentale per permettere la continuità di cure alla dimissione dagli Ospedali, per quei pz Immigrati e/o italiani che a vario titolo non avevano scelto il Medico di Medicina Generale e quindi erano sprovvisti di Iscrizione al SSR. Tra i casi seguiti anche il caso di due coniugi positivi e Direttori di un'Azienda Farmaceutica che non avevano mai avuto da anni necessità del MMG	case Famiglia, Istituti e R.S.A. per persone disabili	Nei Cluster che si sono sviluppati in questi Centri, la collaborazione con i Colleghi Assistenti Sociali, la Protezione Civile, i Sindaci e le ASL Territoriali è stata massima e proficua. I rientri di questi pz disabili nei loro Centri di residenza, si sono trasformati in una Rete di solidarietà che ha coinvolto sia l'Ospedale che il Territorio.
SISP - ASL	Attraverso i Colleghi Assistenti Sociali dei SISP Territoriali si è collaborato per quelle situazioni di pz ricoverati e familiari rimasti a casa positivi e sintomatici e delle dimissioni protette del paziente verso il domicilio oppure in altra destinazione (es. Spoke, Alberghi covid e/o Strutture di RSA covid)	Ambasciate e Consolati	Il Servizio Sociale è stato coinvolto in maniera duplice con il personale delle Ambasciate e Consolati stranieri presenti a Roma. Quando alcuni membri diplomatici hanno contratto il covid è stato necessario organizzare un percorso di continuità assistenziale attraverso la Medicina di Base e/o chiamare un Mediatore Interculturale per la comunicazione medico/pz. In altri casi di pz positivi immigrati si sono coinvolte le Ambasciate e i Consolati ai fini del rilascio di documenti necessaria tutte le necessità essenziali future dei pz.
Casa di Riposo Private	si è collaborato con i Responsabili delle case di Riposo che hanno avuto dei cluster al loro interno, insieme alla ASL e i Servizi Sociali Comunali che hanno gestito il ricovero degli anziani ospitati residenti ai fini della continuità di cure soprattutto per gli ospiti più fragili	C.A.D. (Centri di Assistenza Domiciliare)	La continuità di cure e assistenziale per molti dei nostri pz dimessi verso il domicilio è stata effettuata attraverso la Medicina Territoriale con i MMG ma anche mettendo in Rete anche i CAD che hanno attivato al domicilio infermieri e Fisioterapisti necessari alle terapie di supporto e sostegno dei pazienti dimessi in isolamento di fiducia (ancora positivi) oppure quelli negativizzati.
Hospice	Collaborazione con gli Hospice della Regione Lazio nel periodo Maggio 2020 - Agosto 2020 per quei pz negativizzati ai quali potevano essere attivati percorsi di Cure Palliative sia domiciliari che residenziali. Importante: l'ambiente ospedaliero covid ha reso difficile la comunicazione tra i pazienti, i Medici e i loro familiari. In questi casi di Hospice. Quando è stato possibile si sono organizzati dei colloqui da remoto con i familiari al Servizio Sociale nel rispetto delle normative covid insieme ai Medici di reparto e alle Case Manager	pz Psichiatrici, Tossicodipendenti e Alcolisti	per entrambe le categorie di questi pz ricoverati, si è collaborato con i Colleghi dei SERT e CSM Territoriali di residenza dei pazienti prima della sua dimissione. La possibilità di fare Rete con i CSM e SERT per i pz con doppia diagnosi è stata fondamentale anche per calibrare le terapie concordate dai Medici per il pz in fase di ricovero e poi in fase di dimissione (es. scalaggio metadone)
Volontariato	Collaborazione con le Associazioni di Volontariato sul territorio regionale e con le Parrocchie ai fini dell'attivazione delle reti amicali di prossimità vicine al domicilio dei pazienti. Si è avuta la preziosa collaborazione con l'Associazione AVOGF.P.G. Gemelli, con l'Opera don Calabria di Prima valle, la Protezione Civile Regionale e la C.R.L.	Cliniche Riabilitative	collaborazione con alcune di esse, diventate Cluster covid, ai fini della cura e prosecuzione del percorso di riabilitazione iniziato dai loro pazienti (rientro in Struttura alla negativizzazione covid) e/o collocazione dei loro pz in altro setting assistenziale (R1, RSA Covid, domicilio)

Questa modalità espositiva proposta nello schema qui sopra, vuole solamente esemplificare alcune delle problematiche e/o interventi proficui, a favore dei pazienti ricoverati, messi in atto e in sinergia con tutte le risorse regionali che si sono adoperate in contrasto al Covid 19. La risposta pervenuta a tutti i livelli con le varie professionalità coinvolte in Ospedale e sul Territorio, hanno contribuito all'aiuto concreto per le situazioni cliniche più critiche, nonché aiutato i familiari dei pazienti ricoverati e gli operatori coinvolti.

Tre casi Covid 19 segnalati al Servizio Sociale della Fondazione Policlinico A Gemelli IRCCS:

queste tre situazioni di vita, di cura e cambiamento provocate dal Sars Covid 19, sono state scelte come icone tra i casi segnalati per evidenziare come l'impatto sociale di questi casi e le scelte personali fatte anche dal paziente e dai familiari implicano la necessaria condivisione, collaborazione e integrazione tra diversi Servizi Sociali. Le situazioni esposte sono complesse e per necessità di sintesi sono state riassunte all'essenziale:

1. Neonato di due mesi di origine rom trasferito dall'ospedale pediatrico Bambino Gesù presso il Pineta Palace Hotel per positività al Covid in assenza di sintomatologia. Durante la permanenza in albergo la madre, una giovanissima bosniaca senza fissa dimora, ha chiesto espressamente un colloquio con l'assistente sociale finalizzato all'affidamento del bambino ad una famiglia adottiva. La fragilità sanitaria del bambino (evidenziata fin dalla nascita presso l'ospedale San Camillo) e l'infezione da coronavirus hanno spinto la giovane madre a mettere in discussione le proprie capacità genitoriali e quindi a chiedere aiuto per poter affidare il proprio figlio ad un contesto sicuro capace di occuparsi al meglio di lui. Dopo il colloquio effettuato dall'Assistente Sociale dentro la stanza del Pineta Palace Hotel, il piccolo è stato trasferito presso l'U.O. di Pediatria ed è stata effettuata segnalazione all'A.G. minorile per l'apertura dello stato di abbandono. Dopo la negativizzazione, il piccolo è stato collocato in casa famiglia in attesa che il Tribunale per i Minorenni disponga l'apertura dello stato di adottabilità. Della madre, dimessa dal Pineta Palace il giorno del trasferimento del figlio, se ne è persa ogni traccia.

2. Coppia di coniugi, residenti in Sardegna, intorno a fine febbraio 2020 decidono di andare a Milano presso una delle loro figlie per intraprendere percorso di cura per la patologia oncologica del marito. Inaspettatamente bloccati a causa del lockdown dello scorso marzo, il marito viene così ricoverato presso l'ospedale milanese. Di lì a poche settimane morirà. Intorno ad aprile, la donna veniva ricoverata per ictus ischemico e positività al Covid, successivamente trasferita presso Don Gnocchi di Milano per riabilitazione neurologica e attesa di negativizzazione. Appena riaperto lo spostamento tra Regioni, l'altra figlia residente a Roma, decide di assistere la madre presso la sua abitazione. Purtroppo la pz ancora non risultava negativa, il quadro respiratorio peggiorava e si organizzava il trasferimento presso il Columbus Covid 2 Hospital. Il ruolo strategico dell'assistente sociale è stato quello di entrare in rete con il territorio e coordinare con la figlia e il reparto i passaggi del cambio di residenza (ottenuto a Roma) per richiedere l'Unità Valutativa Multidisciplinare per l'inserimento successivo in una RSA. Ottenuta la negativizzazione al Covid, si è provveduto a creare un ricovero "ponte" presso una struttura di lungodegenza per individuare la struttura di R.S.A. più vicina alla figlia.

3. Intorno a metà della prima ondata di pandemia è stato ricoverato un paziente positivo al Covid di etnia bengalese. In particolare per questo paziente è stata difficile la comunicazione che necessitava di un grande intervento di mediazione culturale che andasse oltre la semplice traduzione. L'intervento dell'assistente sociale è stato quello di coordinare queste azioni e rapportarsi con la medicina del territorio, dando l'opportunità al paziente di iscriversi al nostro Servizio Sanitario Regionale e avere un M.M.G. di riferimento per la prosecuzione delle terapie. A livello socio-economico, attraverso la Caritas sono stati forniti al paziente dei mezzi di supporto temporanei (soprattutto alimentari), in attesa che riprendesse il suo lavoro di venditore ambulante. Il lavoro con il paziente è poi proseguito nei due controlli previsti per lui dopo la dimissione ospedaliera: quello del D.H. Post Covid e l'altro nell'ambulatorio di diabetologia della Fondazione Policlinico A. Gemelli IRCCS, verificando ex post il lavoro di mediazione fatto in fase di ricovero.

Conclusioni:

Nelle interviste telefoniche per la costruzione della “Mappatura Sociale” molti Colleghi Ospedalieri si sono confrontati, come noi, su situazioni simili a quelle riportate nello schema sia per pazienti positivi al covid che per altri negativizzati. Con alcuni di loro abbiamo condiviso dei casi sociali e creato dei Progetti Assistenziali sul paziente strutturando e implementando la Rete dei Servizi Sociali e quella Istituzionale necessarie al buon esito progettuale. Molti di loro hanno avuto esperienze simili alle nostre. Ci è sembrato quindi utile qui sintetizzarle per renderle fruibili in maniera semplice a tutti. Alcuni dei Colleghi della Rete Ospedaliera Covid Lazio hanno avuto esperienze ulteriori di lavoro con la Comunità Territoriale; un esempio comune riscontrato è quello attraverso il sostegno telefonico INFO COVID promosso dalle ASL Territoriali e attivato nelle Province di Viterbo, Rieti, Frosinone e Latina. I Colleghi hanno dato piena disponibilità oraria per la necessaria turnazione giornaliera e settimanale a favore della Cittadinanza Locale.

A volte sembra che ogni realtà Ospedaliera rappresenti un’isola a se stante, dove l’Assistente Sociale che vi opera interagisce solo con le varie figure professionali in essa presenti. Attraverso la Rete Ospedaliera Covid nella seconda ondata di Pandemia è emersa come un’altra figura professionale, quella della Bed Manager, individuata specificatamente dalla Regione Lazio attraverso proprio l’Ordinanza Z65, si sia interfacciata in maniera quasi esclusiva, tra la Struttura Sanitaria in cui lavora e la C.O.A. Regionale (Centrale Operativa Assistenziale).

Le Colleghe e i Colleghi intervistati hanno confermato di confrontarsi giornalmente con le Bed Manager, alcuni Assistenti Sociali condividono addirittura l’ufficio con loro e intervengono in maniera complementare e sinergica a favore dello stesso paziente, ognuno ovviamente per le sue competenze professionali.

Stiamo quindi attraversando con il Covid una nuova frontiera professionale e siamo in piena trasformazione. La professione di Assistente Sociale sta modernizzandosi e allo stesso tempo sta tornando all’essenziale del suo mandato professionale, ossia l’origine del processo di aiuto verso l’altro.

Possiamo affermare che tutti gli Assistenti Sociali, più giovani e più anziani di età anagrafica e/o professionale stanno esplorando questo cambiamento e stanno migliorandosi anche attraverso una Formazione Professionale a tutto campo, già avvalorata dal CNOAS Nazionale che dal Croas Lazio.

Si ringraziano Tutte le Colleghe e i Colleghi che hanno contribuito con il loro tempo e la loro professionalità a questa Mappatura con la speranza che questo piccolo lavoro di restituzione sia proficuo per l’intera Comunità Professionale della Regione Lazio.

Assistenti Sociali

Francesca Romana Bonanni, Angela D’Ambrosio, Daniele Ferri,

Francesca Giansante, Desireè Longo, Paola Paciocca.