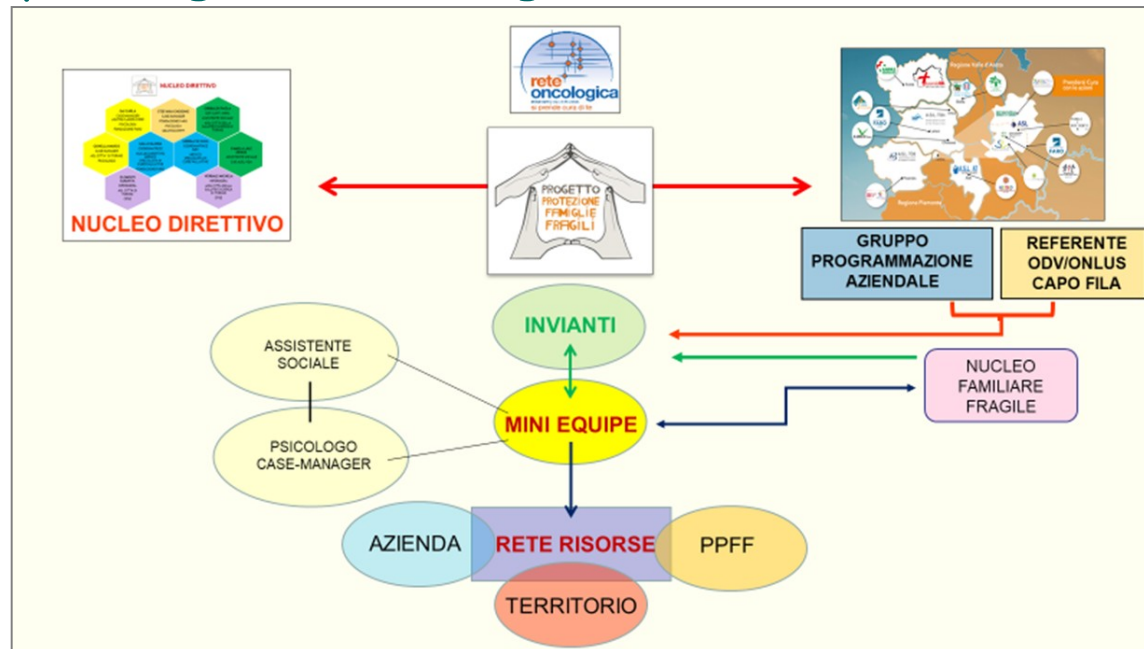


# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI "LA MINI-EQUIPE: psicologo case-manager ed assistente sociale"





# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI "LA MINI-EQUIPE: psicologo case-manager ed assistente sociale"

***h. 13.30-13.45***

***Accoglienza e presentazione dell'incontro  
(G. Gallo)***

***h. 13.45-14.00***

***Presentazione dei partecipanti***

***h. 14.00-14.15***

***Saluto e contributo della Fondatrice di PPF  
(S. Chiodino)***

***h. 14.15-14.30***

***Il ruolo dello/a psicologo/a Case Manager  
(C. Gai)***

***h. 14.30-14.45***

***Il ruolo dell'assistente sociale  
(P. Giribaldi)***

***h. 14.45-15.15***

***Strumenti di lavoro (data base, rendicontazione, report,  
file risorse della Rete...)  
(C. Gai - P. Giribaldi)***

***h.15.15-16.15***

***Confronto, esempi e discussione casi  
(P. Massaglia - C.Gai - P. Giribaldi)***

***h.16.15-16.30***

***chiusura del corso  
(G.Gallo)***



# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

“LA MINI-EQUIPE:  
psicologo case-manager ed assistente sociale”



Dipartimento Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta  
Corso Base Inviati e Mini-Equipes  
30 Marzo 2021

Psicologi Dott. Carla GAI e Marco GONELLA  
Assistenti Sociali Dott. Paola GIRIBALDI e Pamela LALE DEMOZ

# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

## LA MINIEQUIPE

- PSICOLOGO (case manager)
- ASSISTENTE SOCIALE

# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

## RUOLO DELLO PSICOLOGO CASE-MANAGER nella Mini-équipe

- Fare da "persona di riferimento" del caso (senza funzione gerarchica) per il nucleo familiare e per tutti gli operatori della rete
- Effettuare valutazione iniziale (verifica indicatori fragilità-assessment, in collaborazione con assistente sociale e inviante/curanti)
- Condurre analisi dei bisogni e delle caratteristiche psicologiche del paziente, dei familiari fragili e analisi delle dinamiche familiari
- Stipulare primo contratto bilaterale («a più mani») con il paziente/familiare ed effettuare monitoraggio continuo della dimensione psicologica (implicita) della contrattazione nel suo processo evolutivo (prevenendo dinamiche collusive e «assistenzialismo») (\*P)
- Orientare l'avvio del progetto assistenziale in conformità con le caratteristiche soggettive del paziente e del singolo nucleo familiare (*care planning*)
- Pianificare percorsi, risorse e servizi necessari (sempre in stretta collaborazione con l'assistente sociale)

# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

## RUOLO DELLO PSICOLOGO CASE-MANAGER nella Mini-équipe

- Monitorare che tutte le risorse e gli interventi siano sempre in rete, evitando prese in carico frammentate e parcellizzate (le persone in PPF non devono sentirsi come "palline da ping-pong" rimbaltate fra un servizio e l'altro!)
- Coordinare lo sviluppo dei processi in rapporto ai singoli obiettivi (in conformità con l'evoluzione eventuale della malattia e della prognosi) *garantendo continuità alla presa in carico, in una visione olistica e nel rispetto dell'autonomia delle singole professionalità coinvolte (utilizzando feedback della rete) (\*C)*
- Supervisionare e offrire consulenza agli operatori impegnati nei singoli progetti, favorendo un clima di serena collaborazione
- Verificare l'efficacia degli interventi e l'ottimizzazione economica delle risorse attivate nel singolo progetto assistenziale
- Effettuare valutazione conclusiva del singolo progetto: sospensione, chiusura, eventuale riapertura dei singoli progetti

# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

## RUOLO DELLO PSICOLOGO CASE-MANAGER nella Mini-équipe

- Effettuare monitoraggio costante di PPF nella sua globalità (effettuando eventuale analisi dei bisogni formativi, delle criticità e delle eventuali carenze economiche, favorendo e partecipando attivamente alla ricerca di nuove risorse, in collaborazione con l'assistente sociale, il GPA e la OdV)
- Promuovere e partecipare attivamente alla divulgazione culturale di PPF
- Redigere report periodico con dati statistici e rendicontare

# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

## Il contributo dell'AS nella miniéquipe

- AGGIORNAMENTO CONTINUO DELLA RETE DI PPFF
- 
- VALUTAZIONE SOCIALE del NUCLEO** (vedi oltre)
- 
- SEGNALAZIONE AI SERVIZI SOCIO-SANITARI con RICHIESTA D'INTERVENTO E COLLABORAZIONE
- 
- VALUTAZIONE DELLE RISPOSTE E ATTIVAZIONE DELLE PROCEDURE NECESSARIE (UVG, UMVD, Area Minori, altro...)
- 
- CO-ELABORAZIONE del PROGETTO SULLA FAMIGLIA e ATTIVAZIONE/RICERCA delle RISORSE dalla Rete di PPFF



# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

## Il contributo dell'AS nella miniéquipe

- MONITORAGGIO E AGEVOLAZIONE DELLE COMUNICAZIONI TRA I DIVERSI PARTNERS DEL PROGETTO
- PARTECIPAZIONE ALLA GESTIONE DEGLI INTERVENTI DELLE ATF E ALLA LORO FORMAZIONE
- ATTIVAZIONE E COLLABORAZIONE CON GLI ALTRI PROFESSIONISTI DEL PROGETTO (OSS, Educatori, Avvocato, ...)
- VALUTAZIONE CONCLUSIVA, PER LA PARTE SOCIALE, DEL PROGETTO SULLA FAMIGLIA

# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

## Cosa vuol dire VALUTAZIONE SOCIALE?

- familiare (rapporti di parentela, separazioni/divorzi, affidamento dei figli, care-giver, famiglia allargata, punti di riferimento)
- sociale (vicinato, rapporti amicali, rapporti con i servizi territoriali)
- economica (reddito, ISEE, spese mensili, eventuale situazione debitoria, esenzioni)
- abitativa (affitto, mutuo, sfratto, sovraffollamento, residenza/domicilio, barriere architettoniche, accoglienza temporanea)
- previdenziale/lavorativa (tipo di lavoro, contratto, verifica contributiva, contesto lavorativo, malattia, inabilità)
- assistenziale (IC, L. 104, UVG, UMVD)
- di tutela (per amministrazione di sostegno, curatela, tutela, affidamento/adozione minori)

# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

## VALUTAZIONE ECONOMICA: POSSIBILI "SANI DILEMMI "

L'ISEE (INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE)

Il suo valore può essere discriminante nella presa in carico di PPF?

NO perché:

1. è un elemento utile ma non discriminante ed è lo strumento che regola l'accesso ai servizi e benefici della PA ma non rappresenta la fotografia delle risorse reali che la persona e la sua famiglia possono avere a propria disposizione (es: reddito patrimoniale elevato ma non spendibile);
2. non rappresenta le risorse nel qui e ora / non tiene conto di eventuali situazioni debitorie, spese improvvise;
3. la mini-equipe deve saper andare oltre all'indicatore ISEE avendo ben presente quel paziente, le sue caratteristiche psicologiche e quelle della famiglia, formulare un care-plannig in conformità con l'evoluzione della malattia e della prognosi



## Progetto Protezione Famiglie Fragili

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Sesso \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Età \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Diagnosi Ingresso \_\_\_\_\_

### Aspettativa di vita

- Breve (fino a 4 mesi)
- Media (dai 4 ai 12 mesi)
- Lungo termine (oltre 1 anno)

### Valutazione effettuata in:

- Accoglienza CAS
  - Accoglienza Day Hospital
  - Accoglienza reparto
- Accoglienza Cure Palliative

### Caratteristiche della famiglia

- Coniugato/a
- Divorziato/a
- Separato/a
- Vedovo/a
- Single
- Convivente

**Care Giver**  SI  NO  
(nominativo) \_\_\_\_\_

**Presenza di figli**  SI  NO  
Età \_\_\_\_\_

**Consenso del paziente ad entrare in contatto con la famiglia**  SI  NO  
**Il paziente rifiuta di dare informazioni sulla famiglia**

### Indicare uno o più indici di fragilità

- Famiglia con bambini
- Famiglia con ragazzi o giovani adulti
- Famiglia con altri malati o altri disabili
- Famiglia con soggetti colpiti da disagio psichico/alcolismo/tossicodipendenza

Paziente già seguito da:  SERT  CSM  SCT  
 Psicologo

Nominativo Referente \_\_\_\_\_

- Famiglia con disagio economico
- Famiglia ristretta (età del familiare \_\_\_\_\_)
- Nessun familiare
- Famiglia con esperienze traumatiche (lutti/gravi malattie...)
- Famiglia con difficoltà linguistica/culturale
- Gravi situazioni dovute all'emergenza pandemica da covid-19

*Note libere*

---

---

---

---

Data compilazione \_\_\_\_\_ Data presa carico \_\_\_\_\_  
Nome compilatore \_\_\_\_\_ Provenienza \_\_\_\_\_



	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	<b>ISTITUZIONI</b>	<b>VOLONTARIATO</b>	<b>TRASPORTI</b>	<b>SPESA ALIMENTARE</b>	<b>CONTRIBUTI SANITARI</b> (iscizione volontaria SSN, certificati medici IC, ...)	<b>FARMACI e presidi non prescrivibili</b>	<b>STRUTTURE PER L'INFANZIA</b> (baby parking, nidi, scuole materne, ecc...)	<b>OSPITALITA' TEMPORANEE</b>	<b>ATTIVITA' SPORTIVE, ARTISTICHE, LUDICHE PER MINORI</b>
2	COMUNE DI TORINO	Associazioni in CdSS	ANVOLT	S. VINCENZO?		CAMMINARE INSIEME		CASA MIRIAM	REALE SOCIETA' GINNASTICI DI TORINO
3	ASL CITTA' DI TORINO	Associazioni nelle ASL TO	AUSER	CARITAS PARROCCHIALI?		SERMIG		CASA AMICA	
4	ASL TO5		SEA	UFFICI DIOCESI (LE DUE TUNICHE)				PICCOLO COSMO	
5	CURIA E RETE PARROCCHIE (Don Paolo Fini)		RADIO SOCCORSO SOCIALE						
6			SAMCO (PER TO4)						
7									
8									
9									
10									

	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
1	<b>MATERIALE PER L'INFANZIA E SCOLASTICO</b>	<b>SOGGIORNI E CENTRI ESTIVI</b>	<b>UTENZE ARRETRATE</b>	<b>CURE DENTISTICHE</b>											
2				DENTAL SCHOOL?											
3				ASILI NOTTURNI (Via Ormea, 119)											
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

ASL....

**REPORT ANNO .....**

Premessa:

*Descrizione sintetica di ciò che si ritiene opportuno segnalare nelle singole specificità*

DESCRIZIONE

NUCLEI FAMILIARI ASSISTITI	n.		
FAMIGLIE ASSISTITE	n.	.....	Continuità
	n.	.....	Nuove prese in carico
FRAGILITA' PREVALENTI	n.	.....	con MINORI
	n.	.....	con GIOVANI ADULTI
	n.	.....	con DISABILI
	n.	.....	con DISAGIO PSICHICO
	n.	.....	con ALCOLISMO/TOSSICODIP
	n.	.....	con DISAGIO ECONOMICO (correlato a malattia oncologica)
	n.	.....	FAMIGLIA RISTRETTA
	n.	.....	ESPERIENZE TRAUMATICHE
	n.	.....	con difficoltà all'integrazione sociale, linguistica, culturale
NUCLEI FAMILIARI CON PIU' FRAGILITA'	n.	.....	..... %
NUCLEI FAMILIARI CON ASSISTENZA CONCLUSA (*)	n.	.....	..... %
ETA' MEDIA ASSISTITI =			anni
GENERE:	UOMINI n.	.....	..... %
	DONNE n.	.....	.....%

(\*) nuclei familiari in cui si è conclusa la presa in carico per i seguenti motivi:

- + Decesso del paziente senza continuità della presa in carico della famiglia nel lutto n.....
- + Esaurimento dello stato di bisogno temporaneo o permanente n.....
- + Passaggio al servizio di continuità socio assistenziale di rete territoriale n.....  
( servizi territoriali quali CSM, NPI, Psicologia età evolutiva, Consorzi...)

Descrizioni relative alla tipologia degli interventi ed agli operatori coinvolti:

- + Interventi educativi
- + Interventi ATF
- + Interventi volontari
- + Invi alla terapeuta infantile
- + Altro.....

Collaborazione con altri ENTI nell'ambito della Rete Locale

RELAZIONE CONTABILE CON LE VOCI DI COSTO PPF ANNO.....

*Questa relazione diviene parte integrante del report semestrale, in passato disgiunto dai dati clinici. Dovrà essere redatta in modo congiunto dalla Onlus di riferimento di PPF e dal case manager che si ricorda essere il professionista che attiva le risorse per l'attuazione del Progetto su ogni nucleo familiare assistito e conseguentemente responsabile del budget.*

*dettaglierà il bilancio e le azioni di fundraising che sono state effettuate.*

Elenco attività svolte sul territorio nell'ambito di fundraising a favore di PPF anno.....



# PROGETTO PROTEZIONE FAMIGLIE FRAGILI

