

STEMMA ENTE



Servizio Territoriale
Unità Operativa di Psicologia

**ACCORDO SULLE MODALITÀ DI COLLABORAZIONE TRA IL SERVIZIO DI PSICOLOGIA
 CLINICA DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI E IL
 SERVIZIO SOCIALE DELLA COMUNITÀ TERRITORIALE DELLA VAL DI FIEMME**

L'adozione di procedure condivise rappresenta un importante strumento per l'integrazione e la collaborazione tra servizi in ambito socio – sanitario: l'obiettivo congiunto si declina nel soddisfare i bisogni di salute delle persone che necessitano dell'erogazione di prestazioni sanitarie e di azioni di protezione e sostegno sociale, in un'ottica di accompagnamento e presa in carico globale della persona e del suo contesto familiare.

Procedura 1: Consulenza non nominativa

1. Invio	<p>Un Servizio può richiedere consulenza all'altro per:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● problematiche relative a situazioni che non dovranno essere identificate ● informazioni attinenti le competenze specifiche dell'altro Servizio
2. Modalità	<ul style="list-style-type: none"> ● Il Servizio Sociale invia una mail con breve descrizione del quesito, alla segreteria dell'UO di Psicologia Clinica (psicologiaclinica.trento@apss.tn.it) ● L'UO di psicologia clinica invia una mail con breve descrizione del quesito, al Servizio Sociale del Comune o della Comunità (.....)
3. Esiti	<ul style="list-style-type: none"> ● Avvio procedura 2 o 3 ● Si riaggiorna la consulenza ● Si esaurisce con il riscontro dell'altro Servizio

Procedura n.2: richieste di collaborazione all'UO di Psicologia provenienti dal Servizio sociale su mandato dell'Autorità giudiziaria .

1 ATTIVAZIONE	<p>Il Servizio sociale può:</p> <p>attivare direttamente l'UO di psicologia nelle situazioni in cui rilevi ed evidenzi un malessere di uno o più membri della famiglia, il cui approfondimento psicologico viene ritenuto necessario per offrire una rappresentazione più completa della situazione all'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Il Servizio Sociale invia richiesta scritta (tramite Pitre) all'UO di Psicologia clinica (sede centrale).</p> <p>La richiesta scritta conterrà: riferimento dell'assistente sociale incaricato, dati anagrafici delle persone interessate, contatti telefonici, breve presentazione della situazione e questione critica rispetto alla quale si attiva la Psicologia.</p>
2 VALUTAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ● Entro un mese dal ricevimento della richiesta, lo psicologo incaricato prende contatti con l'Assistente sociale di riferimento e concorda un incontro preliminare di conoscenza nel quale vengono definiti i passaggi metodologici e gli obiettivi dei rispettivi interventi. ● L'UO di psicologia comunica per iscritto ufficialmente al SST l'attivazione o la non attivazione rispetto alla richiesta fatta dal SST e le motivazioni. ● L'UO di Psicologia invierà comunicazione scritta agli interessati per la prima convocazione, previo contatto telefonico. ● Se l'interessato/gli interessati non si presentassero alla prima convocazione si invia nuova lettera, raccomandata (A/R), con la proposta di nuovo appuntamento. ● Se nuovamente i convocati non si presentassero, si segnala in forma scritta, sia al Servizio sociale che alla Autorità giudiziaria, il mancato inizio della valutazione.
3 ESITI	<p>A fine valutazione, e comunque entro 6 mesi dalla richiesta di collaborazione, lo psicologo concorda un incontro di sintesi e confronto con il Servizio sociale nel quale si integrano le diverse valutazioni e si concorda la restituzione da inviare all'Autorità giudiziaria, comprese eventuali indicazioni che prevedano:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● progetto di intervento nell'area sociale; ● intervento psicologico; ● elaborazione di un progetto integrato; ● altro (proposta di CTU, invio ad altri Servizi specialistici, ipotesi di interventi attivi sul contesto familiare...).
4 RESTITUZIONE	<p>Restituzione della valutazione sociale e psicologica agli interessati (bambino, genitore, coppia di genitori, ...) attraverso un colloquio singolo con psicologo e un colloquio singolo con l'assistente sociale oppure un colloquio congiunto.</p> <p>È possibile fissare un ulteriore incontro a cui potranno essere invitati i referenti degli altri Servizi coinvolti.</p>
5 RELAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> ● Lo psicologo produce una relazione scritta da inviare al Servizio sociale e all'Autorità giudiziaria (entro 6 mesi dalla richiesta di collaborazione). ● Il Servizio sociale produce una relazione scritta da inviare all'Autorità giudiziaria e per conoscenza all'UO di Psicologia (entro 6 mesi).
6 EVOLUZIONI	<p>Concluso l'iter valutativo ed esaurito il mandato dell'Autorità giudiziaria, i diversi Servizi possono procedere autonomamente o in collaborazione secondo i bisogni emersi.</p> <p>Il Servizio sociale comunica all'UO Psicologia l'esito dell'indagine richiesta dall'Autorità giudiziaria.</p>

Procedura n.3: Progetto integrato di rete - Collaborazione tra i Servizi: Psicologia Clinica e Servizio sociale

1 INVIO	<ul style="list-style-type: none"> Il Servizio inviante manda una richiesta di collaborazione scritta (tramite Pitre) all'altro Servizio con il consenso e previa adesione al percorso da parte della/e persona/e interessata/e. La richiesta dovrà contenere i dati anagrafici del soggetto interessato, i contatti telefonici, l'indicazione dell'operatore referente e una breve presentazione della situazione, specificando la questione critica rispetto alla quale si chiede collaborazione. Entrambi i Servizi possono essere attivati anche da decreto del Tribunale per i Minorenni o del Tribunale Ordinario; in questo caso i Servizi prenderanno reciprocamente contatto per l'attivazione della collaborazione.
2 ATTIVAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> I Servizi concordano un incontro iniziale di programmazione del progetto integrato di rete, in presenza degli interessati, entro 1 mese dalla richiesta. Si stabiliscono tempi, modi e finalità dell'intervento, considerando come possibili interlocutori altri soggetti (scuola, MMG, pediatra, educatori, cooperative, giudice onorario.....) da includere nel lavoro di rete. Se richiesta dall'Autorità giudiziaria, si concordano modi e tempi della documentazione scritta. Stesura "<i>scheda di progetto</i>" n.1. (v. allegato)
3 VERIFICHE DI PERCORSO	<p>Incontri di verifica sull'andamento del progetto a cadenza almeno semestrale (scheda di progetto n. 2, 3, ecc.)</p> <p>Possibilità da parte di entrambi i servizi di convocare la rete (o parte di essa) a fronte di cambiamenti importanti e imprevisti.</p>
4 ESITI	<ul style="list-style-type: none"> Ciascun Servizio prosegue autonomamente la presa in carico. Si conclude l'intervento o parte di esso. I Servizi mantengono attivo il progetto integrato nei termini di una reciproca consulenza.

Procedura n.4: Presa in carico integrata “Programma PIPPI”

1 INVIO	<p>Se la situazione è già conosciuta da entrambi i Servizi:</p> <ul style="list-style-type: none">• il Servizio sociale che intende valutare l'attivazione del programma a favore di una famiglia, con il consenso degli interessati, invia una richiesta di collaborazione scritta formale al Servizio di Psicologia. La richiesta dovrà contenere i dati anagrafici del soggetto interessato e l'indicazione dell'operatore referente, specificando la richiesta di collaborazione per l'effettuazione del preassessment. <p>oppure</p> <ul style="list-style-type: none">• il Servizio di Psicologia che intende proporre l'avvio di una presa in carico da parte del Servizio Sociale a favore del nucleo, finalizzata all'attivazione del “Programma PIPPI”, con il consenso degli interessati manda una richiesta di collaborazione formale scritta (all'indirizzo ***) al Servizio sociale. La richiesta dovrà contenere i dati anagrafici del soggetto interessato e l'indicazione dell'Assistente sociale referente, specificando la richiesta di collaborazione per l'effettuazione del preassessment. <p>Se la situazione non è conosciuta dal Servizio di Psicologia si procede rispetto a quanto previsto dal punto 1 della Procedura 3.</p>
2 ATTIVAZIONE	<p>I Servizi concordano un incontro iniziale in cui si stabiliscono le eventuali attività preliminari, al fine di acquisire le informazioni necessarie alla compilazione del <i>preassessment</i>, si individuano eventuali altri soggetti da coinvolgere.</p>

3

PREASSESSMENT

I due Servizi compilano congiuntamente la scheda di *preassessment*.

Il "Programma PIPPI" afferma l'importanza che lo psicologo e il neuropsichiatra o lo psichiatra, nel caso i genitori siano seguiti da un servizio specialistico, facciano parte dell'équipe multidisciplinare (EM) fin dalla fase del *preassessment*.

Il *preassessment* è pertanto integrato con la valutazione psicologica o neuropsichiatrica/psichiatrica, qualora quest'ultima sia stata fatta o si renda necessaria, del bambino e del funzionamento familiare.

Questo principio implica che l'EM si costituisca in forma interprofessionale fin dall'avvio del percorso di protezione e cura del bambino e non solo in un momento successivo dell'intervento. "Il ruolo dello psicologo in questa fase si esplica attraverso una serie di contributi specifici:

- condividere nell'équipe la lettura delle difficoltà delle risorse sul piano psicologico del bambino e della sua famiglia;*
- concordare in équipe, tenendo presente il funzionamento psicologico relazionale della famiglia dei suoi componenti, le modalità di presentazione del programma P.I.P.P.I.;*
- intervenire direttamente con la famiglia per costruire in forma partecipativa il progetto a suo favore precisarne le connessioni rispetto all'eventuale percorso psicologico in atto o da realizzare;*
- contribuire a delineare delle ipotesi prognostiche sul bambino e la sua famiglia in base alle informazioni a disposizione, individuando gli elementi da acquisire per una comprensione più completa e approfondita della situazione;*
- favorire la costituzione dell'équipe e di un clima positivo di lavoro, facilitando l'espressione di l'integrazione dei punti di vista di tutti i suoi componenti."*

Il quaderno di P.I.P.P.I. – pag.143

<p>4 ASSESSMENT</p>	<p>E' prevista la compilazione individuale o congiunta dell'<i>assessment</i> (Triangolo "Il Mondo del Bambino") e condivisione dello stesso all'interno dell'EM.</p> <p>Nell'<i>assessment</i> vengono individuati i bisogni e le risorse del bambino e della sua famiglia, insieme ai fattori di rischio di protezione presenti nel loro ambiente sociale. In questa fase ogni professionista mette in campo i suoi strumenti specifici per incrementare la conoscenza della situazione, identificando quindi anche sul piano clinico le aree da tenere maggiormente in considerazione per la progettazione, l'intervento, la valutazione periodica e conclusiva.</p> <p><i>È utile che "lo psicologo/neuropsichiatra/psichiatra predisponga una relazione da mettere in circolo con gli altri operatori dell'EM sui contenuti rilevati, indicando in un linguaggio comprensibile:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> · <i>elementi riguardo allo sviluppo fisico, cognitivo ed emotivo-affettivo del bambino;</i> · <i>caratteristiche della "cultura educativa" e delle capacità relazionali dei genitori del bambino, nei termini di risposte che sono attualmente in grado di fornire ai suoi bisogni di crescita, nonché delle aree di apprendimento/empowerment che si possono attivare attraverso il supporto delle loro funzioni genitoriali. In questa prospettiva promozionale e dinamica, la valutazione contiene anche delle indicazioni "prognostiche" sulla riqualificazione delle capacità genitoriali;</i> · <i>informazioni sulla storia familiare del bambino, reperite in particolare attraverso la diretta voce dei protagonisti;</i> · <i>notizie relative all'incontro e al rapporto che si è venuto a costruire tra lo psicologo/neuropsichiatra infantile, il bambino e i suoi familiari, per comprendere come essi vivano la loro situazione presente, le sue possibili evoluzioni e il percorso di accompagnamento."</i> <p style="text-align: right;"><i>Il quaderno di P.I.P.P.I. – pag.144</i></p>
<p>5 PROGETTAZIONE</p>	<p>Definizione di incontri programmati per elaborazione e condivisione delle progettualità.</p> <p>Come componenti dell'EM, lo psicologo e l'assistente sociale collaborano con gli altri operatori e con la famiglia nella costruzione di un progetto unitario a favore del bambino e della sua famiglia, definendo anche con gli altri operatori tempi e modalità in modo mirato rispetto alle esigenze e alle potenzialità sul piano del funzionamento psichico e relazionale del bambino e della famiglia.</p>

6

VALUTAZIONE

L'assistente sociale e lo psicologo partecipano alla valutazione in sede di EM, alla quale prende parte anche la famiglia:

- è prevista una valutazione di processo, con verifiche periodiche della qualità della relazione e dei fattori che la facilitano o la ostacolano;
- è prevista una valutazione di esito, anche con strumenti standardizzati

Allegato "Scheda progetto"

Accordo sulle Procedure di collaborazione tra il Servizio di Psicologia clinica dell'APSS di Trento e il Servizio sociale della Comunità del Comune.....Area minori e famiglie

Scheda progetto integrato di rete n._____ a favore di _____

Data:

Presenti:

Bisogni rilevati:

Obiettivi del progetto integrato:
obiettivo generale

Obiettivi specifici

Impegni assunti dai soggetti della rete e relative tempistiche:

soggetto	attività	tempi di realizzazione

Data prossimo incontro:

Firma:

Psicologo_____

Assistente sociale_____

Genitore/i_____

Minore_____

Atri operatori_____