

- garantire la supervisione professionale degli operatori impegnati nel PUA;
- promuovere l'utilizzo di un sistema informativo unico che permetta una presa in carico globale del cittadino, evitando la frammentazione e la duplicazione di azioni e interventi;
- disporre di un unico sistema informativo e/o di sistemi informativi in grado di dialogare o di essere interoperabili e che favoriscano l'implementazione di una banca dati sulle risorse sociali e socio-sanitarie disponibili nel territorio comunale.

Risorse

Alla definizione delle risorse di personale e finanziarie, individuate attraverso Protocolli di intesa e/o operativi a livello locale o altri strumenti devono concorrere sia il comparto sanitario e sia quello sociale, eventualmente con la compartecipazione della Quota servizi del Fondo povertà per il finanziamento del cd. Segretariato Sociale e delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali.

Costi per il cittadino

Il Servizio è gratuito.

2.7.2 Scheda LEPS Supervisione del personale dei servizi sociali

Denominazione del servizio LEPS:

Supervisione per gli operatori sociali.

Descrizione sintetica del servizio

La riflessione sull'importanza della supervisione nell'azione professionale e sulle competenze dell'assistente sociale ed in generale degli operatori sociali è largamente presente in letteratura sia in riferimento alla sua collocazione strategica nel sistema dei servizi, sia per le potenzialità che può esprimere in esso coerentemente con i livelli di responsabilità attribuiti.

La supervisione professionale si caratterizza come processo di supporto alla globalità dell'intervento professionale dell'operatore sociale, come accompagnamento di un processo di pensiero, di rivisitazione dell'azione professionale ed è strumento per sostenere e promuovere l'operatività complessa, coinvolgente, difficile degli operatori. È un sistema di pensiero-meta sull'azione professionale, uno spazio e un tempo dove ritrovare, attraverso la riflessione guidata e il confronto di gruppo, una distanza equilibrata dall'azione, per analizzare con lucidità affettiva sia la dimensione emotiva, sia la dimensione metodologica dell'intervento per ricollocarla in una dimensione corretta, con spirito critico e di ricerca.

L'oggetto del processo di supervisione professionale è fortemente connesso alla qualità tecnica degli interventi. Dal punto di vista professionale, con riferimento agli aspetti metodologici, valoriali, relazionali, deontologici ecc., l'obiettivo primario si identifica con il miglioramento della qualità delle prassi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali.

In tale processo sono da prendere in considerazione anche elementi relativi al piano amministrativo delle procedure, nonché elementi propri del rapporto fra assistenti sociali/operatori sociali ed Ente, con il comune obiettivo finale di individuare le criticità emergenti e i possibili miglioramenti della qualità complessiva – professionale e amministrativa – del servizio reso a favore delle persone.

La relazione di supervisione ha come fondamento un rapporto empatico, di stima e di fiducia, si connota come sostegno e non giudizio ed è costruita sulla riservatezza su quanto emerge dal confronto all'interno del *setting*.

L'attività di supervisione consiste nell'analisi delle pratiche professionali messe in atto dagli assistenti sociali e in generale dagli operatori sociali. Il gruppo attiva una riflessione orientata prevalentemente al procedimento professionale sul piano metodologico, valoriale, deontologico e relazionale. L'approfondimento svolto è orientato a esplicitare i processi di pensiero soggiacenti alle scelte operate e alle azioni attivate e ad evidenziare problemi e alternative d'intervento.

Il presupposto dal quale iniziare un processo formativo attraverso la supervisione è l'individuazione delle "pratiche professionali messe in atto" che riconquistano senso e significato professionale, individuale e collettivo per contrastare, innanzitutto, forme di burocratizzazione dell'intervento professionale. Il fenomeno è ben conosciuto nei servizi; si manifesta con la ripetizione di azioni finalizzate al rispetto formale di pratiche burocratiche, frutto di conoscenze non più idonee all'analisi della complessa realtà sociale proposta dai fruitori dei servizi.

La supervisione ha lo scopo di aiutare il supervisionato ad assumere al meglio le funzioni esercitate nei confronti delle persone e dell'organizzazione, a sostenere un esame critico della propria attività, nella consapevolezza della pluralità dei metodi e dei percorsi possibili per la risoluzione dei problemi.

La supervisione non è:

- Controllo tecnico-amministrativo che ha per oggetto la regolarità del procedimento sul piano amministrativo in termini di requisiti di forma, di contenuto e di tempi di espletamento, in relazione a quanto prescritto dalle norme di legge e dai regolamenti. Il controllo tecnico-amministrativo si connota prevalentemente per la sua dimensione valutativa e di giudizio ed è compito precipuo delle organizzazioni e delle direzioni.
- Supervisione psicologica: la supervisione professionale di servizio sociale non prende in considerazione la dimensione psicologica individuale e le dinamiche relazionali tra i partecipanti perché non coerenti con il focus sulle prassi operative.

In sintesi, la supervisione professionale si configura come un peculiare profilo di confronto che riguarda la rielaborazione delle dinamiche relazionali e dei vissuti degli operatori sociali, attraverso un percorso di gruppo. Si tratta di un percorso di riflessione costruttiva rispetto alle difficoltà, alle fatiche e ai problemi, sia nell'ambito delle relazioni con le persone beneficiarie degli interventi professionali, sia con riferimento al contesto generale, all'organizzazione e al gruppo di lavoro.

Obiettivi

L'obiettivo generale è la garanzia di un servizio sociale di qualità attraverso la messa a disposizione degli operatori di una strumenti che ne garantiscano il benessere e ne preservino l'equilibrio.

Nello specifico gli obiettivi sono:

- Rafforzamento della identità professionale individuale;
- Elaborazione dei vissuti emotivi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali;
- Ristrutturazione degli strumenti relazionali e comunicativi;
- Ridimensionamento della tendenza al fare e alla concretezza dei bisogni, sostenendo l'acquisizione o il consolidamento di competenze riflessive e autoriflessive;
- Sostegno al desiderio e al bisogno di prospettive, nella direzione della valorizzazione delle competenze, anche di programmazione, della professione;
- Dare spazio, attraverso l'esperienza di gruppo, alla riflessione condivisa;

- Valorizzazione, attraverso la possibilità di raccontarsi, delle strategie adottate, delle buone pratiche messe in atto, delle capacità di *problem solving* utilizzate;
- Orientamento dell'attività alla raccolta di dati e di stimoli, anche come base per future iniziative di sistematizzazione delle conoscenze e delle esperienze e ricerca.

Destinatari

- Assistenti sociali impiegati nei servizi sociali dell'Ambito territoriale.
- Altre figure professionali presenti nei servizi sociali territoriali (psicologi, educatori professionali, pedagogisti, educatori pedagogici, ecc.).

Funzioni

Compito fondamentale della supervisione è sostenere l'operatore sociale nell'elaborazione teorica, nel collegamento teoria-prassi, nell'identità professionale, nella rielaborazione dell'esperienza professionale, nella capacità di lavorare in gruppo, nella capacità di controllare i propri sentimenti per fare un uso di sé finalizzato alla professione, sul piano organizzativo-istituzionale, ovvero nella capacità di incidere sulle decisioni e di negoziare con l'organizzazione di appartenenza, sul piano tecnico-metodologico.

Professionalità coinvolte

Per lo svolgimento del compito complesso che gli è affidato, è necessario che il supervisore possieda alcune caratteristiche fondamentali in relazione anche al gruppo dei cd. Supervisionati.

In generale:

- Il supervisore deve essere appartenente alla stessa professione del gruppo di supervisionati in modo da favorire il rafforzamento dell'identità professionale degli operatori in percorsi di riflessione sull'azione professionale.
- Deve aver seguito percorsi formativi per diventare formatore e supervisore.
- Il supervisore deve possedere una capacità pedagogica e una attitudine formativa.
- Il supervisore deve aver approfondito i fondamenti teorici, metodologici ed etico-deontologici della professione e, in generale, del servizio sociale.
- Il supervisore stesso ha l'obbligo di percorsi specifici di formazione e supervisione.
- il supervisore può essere esterno all'organizzazione.

Supervisione di un gruppo composto da assistenti sociali:

Il supervisore di un gruppo composto da assistenti sociali deve essere in possesso del titolo di studio richiesto per l'iscrizione all'Albo degli Assistenti Sociali, essere regolarmente iscritto all'Albo degli Assistenti sociali, essere in possesso di tutti i requisiti di legge per l'esercizio della professione, con particolare riferimento agli adempimenti previsti dal D.P.R. 137/2012, aver maturato una comprovata esperienza nel lavoro sociale ed un'adeguata esperienza nella supervisione di assistenti sociali. Il supervisore può essere esterno all'organizzazione. La supervisione di tipo organizzativo rivolta alle équipes interprofessionali può essere condotta anche da altri professionisti in possesso di adeguata formazione ed esperienza.

Supervisione di un gruppo composto da educatori professionali o psicologi o altre figure professionali:

Possono essere organizzati anche, in aggiunta al livello minimo di ore di supervisione professionale e non in sostituzione, incontri di supervisione organizzativa. Il supervisore di un gruppo composto solamente da una di queste tipologie di professioni deve essere in possesso del

titolo di studio richiesto per l'iscrizione agli Ordini di rispettiva appartenenza, laddove previsti, e in tal caso esservi regolarmente iscritto, essere in possesso di tutti i requisiti di legge per l'esercizio della professione, con particolare riferimento agli adempimenti previsti dal DPR 137/2012, aver maturato una comprovata esperienza nel lavoro sociale ed un'adeguata esperienza nella supervisione della categoria di operatori sociali di appartenenza.

La supervisione di tipo organizzativo rivolta alle équipes interprofessionali può essere condotta da ciascuna delle categorie professionali presenti nell'équipe purché esterno ed in possesso dei previsti requisiti e di adeguata formazione ed esperienza. Il supervisore deve essere individuato per la competenza sulla tematica/ambito di intervento specifici e in possesso dei previsti requisiti e di adeguata formazione ed esperienza.

L'azione del supervisore è vincolata al segreto professionale ed al rispetto del Codice deontologico della professione di appartenenza. Il supervisore è tenuto a rendere una relazione finale ai committenti in cui indica, laddove presenti ed in accordo con il gruppo, criticità o problematiche rilevate. Il supervisore, nell'ambito della propria proposta progettuale, solitamente propone occasioni di supervisione individuale di almeno un'ora, qualora si rilevassero l'esigenza di un confronto su aspetti specifici o situazioni di problematicità.

Modalità operative

Il livello essenziale deve articolarsi in:

- Un obbligo per l'ente datore di lavoro di fornire, direttamente o per il tramite dell'ambito la supervisione per l'assistente sociale e per l'operatore sociale che svolge le funzioni di servizio sociale professionale di competenza dell'Ambito. Laddove a livello di Ambito ci sia un numero esiguo di operatori cui garantire la supervisione, la funzione può essere organizzata in forma associata con altro Ambito territoriale.
- Un diritto-dovere di supervisione professionale per il professionista che svolge le funzioni di servizio sociale professionale di competenza dell'Ambito sia in gestione diretta che in gestione esternalizzata.

La supervisione costituisce uno spazio che produce apprendimento non solo di soluzioni per l'oggetto di discussione, ma anche di un metodo riflessivo che il professionista potrà riutilizzare in autonomia o in gruppi autogestiti di colleghi. In questo senso la supervisione è un intervento che risponde alla logica della continuità, perché deve accompagnare nel tempo il professionista. Al tempo stesso richiede dei tempi di latenza perché il professionista metta in pratica quanto appreso in autonomia.

La supervisione intesa con le finalità sopra descritte, potrebbe anche puntare sulla messa a punto e la cura di tecniche e strumenti professionali innovativi di sostegno all'operatività. Potrebbe, inoltre, fornire una strumentazione per l'automonitoraggio dell'intervento professionale complessivo, migliorando anche l'azione organizzativa.

Si ritiene che possa essere utile individuare incontri di supervisione programmati ciclicamente. Un livello minimo o base potrebbe prevedere percorsi di gruppo indicativamente di 16 ore annue a cui affiancare momenti anche individuali o di supervisione in équipe.

In considerazione della composizione numerica degli assistenti sociali e degli operatori sociali presenti nei servizi sociali territoriali e/o dell'organizzazione dei servizi sociali, il percorso di supervisione professionale può essere organizzato sia dal singolo Comune, che dall'Ambito territoriale, sia in forma associata tra Ambiti.

La supervisione costituisce un diritto-dovere per il professionista sociale.

Essa può essere organizzata anche per target particolari (es. neoassunti, assistenti sociali coordinatori, ecc.).

La supervisione monoprofessionale può svilupparsi come attività individuale e/o di gruppo e/o per area di lavoro (es. area minori, area adulti, ecc.).

Essa può svolgersi sia in presenza, che con modalità telematica a distanza, in particolare con riferimento ad aree territoriali nelle quali la presenza di operatori sociali è meno concentrata.

Nella supervisione in gruppo monoprofessionale, questo dovrà essere composto da un numero indicativo massimo di 15 di operatori sociali supervisionati.

Gli incontri di supervisione non possono avere una durata inferiore alle 2 ore.

Il percorso di supervisione deve garantire continuità nel tempo ed un numero adeguato di incontri, la cui cadenza solitamente è mensile, ma può essere anche bimestrale come quindicinale.

In presenza di équipe multiprofessionali il percorso di supervisione potrà comprendere incontri di supervisione organizzativa, in aggiunta al livello minimo di ore di supervisione professionale e non in sostituzione, in cui saranno presenti oltre gli assistenti sociali anche le altre figure professionali presenti nel servizio (psicologi, educatori professionali, ecc.), al fine di lavorare sulle modalità di funzionamento dell'équipe.

L'attività di supervisione professionale può dare diritto al riconoscimento dei crediti ai fini dell'obbligo formativo, laddove previsto nei Regolamenti professionali di ciascuna professione coinvolta (assistenti sociali, psicologi, educatori professionali, ecc.).

Risorse

Per definire un'ipotesi di quantificazione economica di un livello essenziale di supervisione è necessario considerare che gli attuali percorsi strutturati vedono un costo orario minimo che oscilla tra i 100 ed i 120 euro/ora e un impegno orario annuo per gruppo indicativamente di circa 16 ore di attività e 15 ore complessive dedicate alla supervisione individuale.

Laddove non fosse necessario procedere ad utilizzare tutte le ore di supervisione individuale l'Ente potrà redistribuire le ore per utilizzarle per la supervisione di gruppo o per la supervisione organizzativa dell'équipe.

La supervisione di cui sopra può essere affiancata anche da un'attività di supervisione organizzativa dell'équipe, indicativamente per 6 ore aggiuntive annue.

Il costo annuo indicativo massimo per ciascun gruppo di supervisione (per un max di 15 operatori sociali) è di 4.750 euro comprensiva delle 6 ore di supervisione di equipe e di una quota forfettaria fissa per l'organizzazione e gli adempimenti connessi a carico del supervisore di circa il 7% per ogni percorso (310 €).

Tipologia di supervisione	Ore	Costo in €	Quota forfettaria per costi indistinti 7% in € (a titolo esemplificativo. Essa va calcolato sul totale delle ore effettivamente prestate)	Totale in €
Di gruppo	16	1920	134,40	2054,40
Individuale	15	1800	126	1926
Di équipe	6	720	50,4	770,4
Totale	37	4440	310	4750

Al finanziamento dell'attività, nella prospettiva del suo riconoscimento come LEPS, concorrono 42 milioni a valere sull'orizzonte del PNRR, specificamente previsti nell'ambito di una delle azioni finanziate a valere sul progetto dell'area M5C2 Investimento 1.1: Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti, integrate ove necessario da risorse del Fondo nazionale politiche sociali.

2.7.3 Scheda LEPS Dimissioni protette

Vengono distinte due tipologie di servizio, la prima rivolta all'utenza che può fare riferimento ad un domicilio e quindi "tornare a casa", la seconda rivolta all'utenza che non ha questa possibilità.

Denominazione: Dimissioni protette per utenza che può fare riferimento ad un domicilio.

Descrizione sintetica:

La "dimissione protetta" è una dimissione da un contesto sanitario che prevede una continuità di assistenza e cure attraverso un programma concordato tra il medico curante, i servizi sociali territoriali dell'Asl di appartenenza e dell'Ente locale. Il paziente può così tornare a casa o essere ricoverato in strutture qualificate pur restando in carico al Servizio Sanitario Nazionale e "seguito" da un'adeguata assistenza sanitaria per un periodo di tempo e, ove necessario, poi preso in carico dai servizi sociali. In sintesi, è un insieme di azioni che costituiscono il processo di passaggio organizzato di un paziente dall'ambiente ospedaliero o similare ad un ambiente di cura di tipo familiare, al fine di garantire la continuità assistenziale e promuovere percorsi di aiuto a sostegno della salute e del benessere della persona tramite interventi coordinati tra sanitario e sociale. Tale tipo di approccio multidisciplinare di pianificazione della dimissione, sviluppato prima che il paziente sia dimesso, migliora la qualità della vita, l'integrazione fra ospedale e territorio e tra i professionisti socio-sanitari coinvolti nel processo di assistenza e cura, oltre a ridurre il rischio di riammissione istituzionalizzata nei pazienti anziani, disabili e fragili.

Va ricordato che il DPCM 12.1.2017 all'art. 22 prevede che il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita. Le cure e l'assistenza domiciliari, come risposta ai bisogni delle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia, secondo quanto previsto dal DPCM 14.2.2001 – "Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione sociosanitaria".

Obiettivi:

- promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria;
- contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri;
- aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
- assicurare la continuità dell'assistenziale tutelare;
- favorire il decongestionamento dei Pronto Soccorso liberando risorse economiche, professionali e strumentali che possono essere utilizzate per la risposta al bisogno assistenziale delle persone fragili, contribuendo a rendere più efficiente ed efficace la spesa sanitaria a partire da quella ospedaliera;
- garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo, unitario e continuativo nei