

ATTIVAZIONE DELLE USCA SOCIALI

Le “USCA sociali” vengono attivate (da parte di Medici di Base, Pediatri di Famiglia, Medici delle USCA, Infermieri di Famiglia e Comunità delle ASST, Assistenti Sanitari di ATS Bergamo e Servizi specialistici) quando è necessario ***effettuare una valutazione di tipo sociale*** delle esigenze del cittadino affetto da Covid-19 o sospetto tale. Questa attività consiste nel ***decifrare i bisogni personali e/o familiari che influiscono sulla gestione della malattia*** attraverso la valutazione sociale delle condizioni personali, familiari, relazionali, abitative e delle reti già attive allo scopo di ***intercettare precocemente i fattori di fragilità sociale*** e poter, quindi, costruire possibili risposte e facilitare l’accesso diretto dei cittadini alle risorse formali e informali disponibili a livello locale grazie alle connessioni con la rete dei soggetti, istituzionali e non.

Più della metà delle segnalazioni sono pervenute da parte degli Infermieri di Famiglia e Comunità delle ASST, ma gli Assistenti Sociali USCA sono operativi anche per il raccordo con i Servizi Sociali (Comunali, di Ambito Territoriale, dei Servizi Specialistici) per interventi e azioni di integrazione sociosanitaria nella gestione delle situazioni Covid-19.

Con interventi di tipo ***consulenziale o informativo, di monitoraggio a breve termine o di “presa in carico” integrata*** con i servizi territoriali a causa di bisogni ad alta complessità, le USCA sociali sono intervenute soprattutto per attivare percorsi di integrazione sociosanitaria in situazioni di non autosufficienza (oltre il 60% dei casi, sostenendo la famiglia caregiver e la richiesta di tutela della domiciliarità, di generi di prima necessità, come alimentari e farmaci, dimissioni protette, ...), povertà e marginalità (oltre il 20% dei casi, per mediazione culturale, richiesta di generi di prima necessità, come alimentari e farmaci, carenza mezzi di trasporto, ...), problematiche abitative (circa il 13% dei casi e per lo più di natura temporanea, connessa alla necessità di assicurare un isolamento della persona Covid positiva)

e stato di fragilità psicologica (nel 4% dei casi circa si è resa necessaria l'attivazione di percorsi di ascolto e sostegno).

L'esperienza delle USCA sociali

Dopo solo pochi mesi di attività, l'esperienza delle **USCA sociali** è già estremamente significativa non solo poiché ha permesso di fornire un concreto supporto sociale ai pazienti seguiti dagli operatori sanitari (Medici di Base, Medici USCA, Infermieri di Famiglia e Comunità) che ne avessero necessità, ma anche e soprattutto perché ha potenziato e dunque facilitato le connessioni tra i diversi professionisti del settore sanitario e sociale (Ambiti Territoriali, Servizi Sociali di base, Servizi specialistici, Enti di Volontariato e del Terzo Settore, Medici di Assistenza Primaria, Medici di Continuità Assistenziale, Pediatra di Famiglia, Infermieri di Famiglia e di Comunità, Servizi ospedalieri per le dimissioni protette), permettendo di sperimentare nuove forme di collaborazione di carattere multidimensionale, in particolare con gli Infermieri di Famiglia e Comunità e con i Medici delle USCA e i Medici di Medicina Generale.

Per facilitare il raccordo tra i diversi attori del settore sociale e sanitario, infatti, si è reso necessario sperimentare metodi e prassi di lavoro innovative: questo suggerisce che tra le priorità di investimenti futuri nelle politiche di welfare vi debba essere il potenziamento dell'assistenza sociosanitaria e della sanità territoriale, promuovendo e rinforzando interventi integrati di presa in carico unitaria della persona e forme organizzative basate sull'interdisciplinarietà e la multiprofessionalità, proprio come avvenuto con la "sperimentazione" di ATS Bergamo con l'affiancamento di Assistenti Sociali alle équipes USCA.