

Percorsi di cura per la  
Maternità Fragile  
ASST Lecco

(DGR 7600/17) RIMI

A.S. Laura Spinelli, ASST Lecco

«If a community values its children it must cherish their parents»

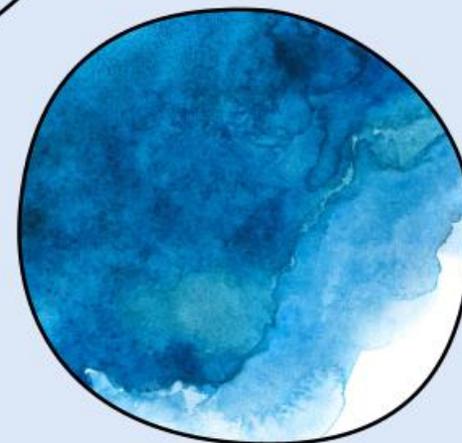
Bowlby, 1951



«Credo che il modo migliore per difendere i bambini sia quello di difendere e custodire i loro genitori. Ricostruire i loro genitori nella loro dignità di adulti.

E in questo senso restituire dei genitori integri ai bambini». M.C. Kock

CORNICE OPERATIVA



Sistema Socio Sanitario



ASST Lecco

## CORNICE OPERATIVA – RETE INTEGRATA MATERNO-INFANTILE (RIMI)

Le ATS in accordo con le ASST dovranno individuare specifici temi progettuali inerenti alle situazioni di fragilità in area materno infantile da declinare con particolare attenzione agli aspetti della intercettazione precoce, alla presa in carico e alla continuità assistenziale. Nella progettazione dovranno essere individuati anche gli elementi per la definizione degli indicatori per il monitoraggio del processo assistenziale/presa in carico.

- ✓ Necessaria integrazione degli interventi dei servizi dei dipartimenti rivolti al sostegno e alla cura della donna e della famiglia, sia durante il percorso di accompagnamento alla nascita sia di fronte alle fragilità del singolo e della famiglia.



### PERCORSO MATERNITA' E PATERNITA' FRAGILE

- ✓ «Fragilità delle cure primarie del bambino» Include sia madri/padri con un disturbo psichico e/o problemi di dipendenza ma anche madri/padri in condizioni di fragilità sociale (emarginazione e povertà, immigrazione, instabilità o assenza del rapporto di coppia, età della partoriente, ecc.).

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lecco

# PERCORSO DI MATERNITA' E PATERNITA' FRAGILE: DESTINATARI DEGLI INTERVENTI

Donne/madri e padri in situazione di vulnerabilità

Donne con depressione perinatale (Ambulatorio Depressione Perinatale);

Genitore/i (madri e padri) con disturbi psicopatologici preesistenti e in carico all'interno delle strutture del DSMDipendenze (CPS);

Genitore/i (madri e padri) con problemi attivi di dipendenza da sostanze/alcool e in carico all'interno delle strutture del DSMDipendenze (Servizi Rete Dipendenze Ser.T e Noa);

Donne con disturbi psicopatologici diversi dalla depressione perinatale, preesistenti e non trattati oppure esorditi nel periodo perinatale;

Donne con evidente fragilità emotiva (che rientrano nei disturbi emotivi comuni) e sociale (fragilità economica, carenza di reti familiari, dubbi sul riconoscimento del neonato etc);

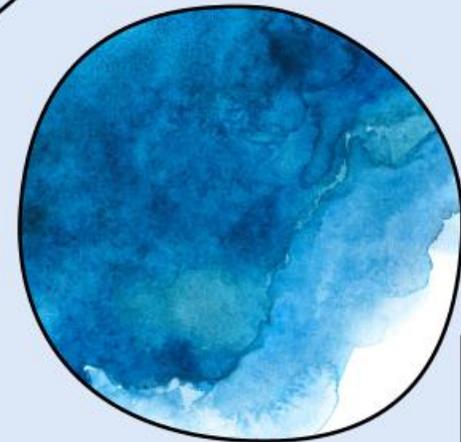
Donne vittime di violenza domestica;

Donne straniere con particolari vulnerabilità (cure tardive e discontinue in gravidanza, isolamento donne vittime di vari tipi di trauma domestici e anche migratori);

Giovane età della madre e del padre (genitori minorenni)

# PERCORSO DI MATERNITA' E PATERNITA' FRAGILE

1. La valutazione multidisciplinare
2. La presa in carico multidisciplinare
3. La continuità assistenziale
4. Monitoraggio e follow up
5. Gli strumenti



# PERCORSO DI MATERNITA' E PATERNITA' FRAGILE

## 5. Gli strumenti

Le schede rappresentano lo strumento di comunicazione principale. Si differenziano in relazione all'ente che produce la comunicazione. Ogni scheda evidenzia:

- I riferimenti del servizio e degli operatori che hanno preso in carico la situazione;
- I dati del nucleo familiare (anagrafici e sociali);
- Il motivo della comunicazione ed i punti di attenzione in relazione alla scheda di rilevazione dei fattori di rischio, fattori di stress individuali/familiari/caratteristiche del bambino e fattori protettivi individuali/familiari/caratteristiche del bambino;
- Il programma proposto alla dimissione;
- La scheda in uscita dall'ospedale prevede una rivalutazione della situazione d eventuale proposta diversa da quella del servizio inviante.

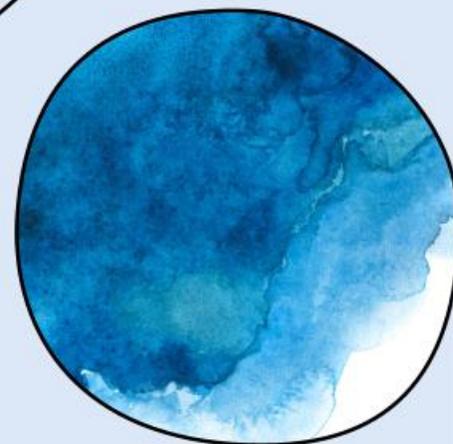
Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lecco

PERCORSO DI MATERNITA' E  
PATERNITA' FRAGILE:  
IL PERCORSO OSPEDALIERO



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lecco

# MATERNITA' E PATERNITA' FRAGILE: IL PERCORSO OSPEDALIERO. LA GRAVIDANZA

Nel caso in cui le donne nel loro percorso gravidico accedano all'ambulatorio ostetrico/medico dell'ospedale e si rilevino condizioni di fragilità e vulnerabilità (identificate nei destinatari dell'intervento)

L'ostetrica o il medico che per la prima volta entrano in contatto con la donna verificheranno se la situazione della donna/famiglia sia già nota ad altri servizi specialistici e se ci sia già presa in carico. Allertano e contattano il servizio sociale ospedaliero (SSO) per segnalare la situazione. L'assistente sociale sarà presente in ogni fase del percorso.

- Se la situazione di fragilità è nota si effettua un raccordo con i servizi, definendo il case manager del caso (è opportuno che coincida con il servizio che ha in carico la donna) e ove necessario si programma un incontro di rete;
- Se la situazione non è nota si procede a) se necessario ad effettuare raccordo clinico da parte del medico con il servizio specialistico (es: donna tossicodipendente necessario contatto immediato con Sert) b) valutazione multiprofessionale dei fattori di rischio e protettivi; c) predisposizione e invio della scheda di maternità (estesa alla paternità fragile ove sia possibile una valutazione), alla Direzione Medica di Presidio. Dovranno altresì essere messi in indirizzo tutti i servizi che a vario titolo sono coinvolti o dovranno essere coinvolti nella rete Maternità fragile (come per esempio Servizi Rete dipendenze, Cps, Ambulatorio Depressione Perinatale). L'invio della scheda dovrebbe avvenire tra la trentesima/trentaseiesima settimana di gestazione o prima se presente minaccia di parto prematuro.

In ogni situazione è necessario condividere con la donna/coppia genitoriale il percorso di maternità/ paternità fragile, acquisendo il consenso alla comunicazione.

# MATERNITA' E PATERNITA' FRAGILE: IL PERCORSO OSPEDALIERO. NASCITA E POST PARTUM

In tutti i casi in cui sia presente comunicazione in ingresso di maternità (e/o paternità) fragile sarà compito degli operatori ospedalieri (equipe multiprofessionale: Assistente sociale, Medico Ginecologo, Ostetrica, Medico Neonatologo e infermiera pediatrica):

- compilare sempre le schede di maternità (e/o paternità) fragile in uscita a seguito del parto che devono essere indirizzate ai servizi invianti e ad eventuali altri servizi dell' Asst che si valuta opportuno coinvolgere nella rete di sostegno alla genitorialità e inoltrate via mail tramite la Direzione Sanitaria di Presidio;
- specificare nella scheda le informazioni utili riguardanti i genitori e il bambino/bambina e procedere comunque sempre alla rivalutazione dei fattori di rischio e protettivi. Vengono altresì tracciate nella scheda le eventuali consulenze specialistiche attivate durante la degenza in relazione alle condizioni della madre (e/o del padre).
- effettuare le necessarie consulenze specialistiche in relazione alla problematica della donna.
- Se l'equipe multidisciplinare ospedaliera valutasse interventi diversi da quelli predisposti nelle schede di invio, ne dà comunicazione ai servizi invianti anche programmando un incontro di rete allargato per condividere quanto predisposto.

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lecco

# MATERNITA' E PATERNITA' FRAGILE: IL PERCORSO OSPEDALIERO. DIMISSIONI

Nel caso di percorsi di maternità (e/paternità fragile) attivati in fase prenatale o nel post partum si può pertanto procedere a:

- ✓ Dimissione della coppia madre-bambino con passaggio in cura ai servizi della rete territoriali già coinvolti o successivamente individuati e compilazione della scheda di maternità ( e/o paternità) fragile in uscita;
- ✓ Dimissioni protette in presenza di fattori di rischio che non siano sufficientemente bilanciati da fattori protettivi. In questo caso viene fatta segnalazione della situazione ai Servizi di base del Comune territorialmente competente perché attivino per quanto di competenza percorsi di sostegno alla genitorialità in rete con i servizi della ASST di Lecco. Nel caso le dimissioni protette facciano seguito a una situazione con scheda di maternità (o paternità) fragile in entrata verrà restituita ai servizi coinvolti scheda in uscita indicando nel programma di dimissione, quello delle dimissioni protette;
- ✓ Dimissioni con segnalazione all'Autorità Giudiziaria competente e attivazione dei Servizi d'ambito della Tutela Minori quando i fattori di rischio costituiscano elementi di pregiudizio e alto rischio per il minore tali da richiedere interventi a sua tutela e protezione. La segnalazione viene inoltrata alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni e si procede a dimissione solo a seguito di un qualche pronunciamento dell'Autorità Giudiziaria. Nel caso le dimissioni con segnalazione all'Autorità Giudiziaria facciano seguito ad una situazione con scheda di maternità (e/o paternità) fragile in entrata, verrà comunque restituita ai servizi coinvolti scheda in uscita indicando nel programma di dimissione quello della segnalazione alla Procura presso il Tribunale per i minorenni.

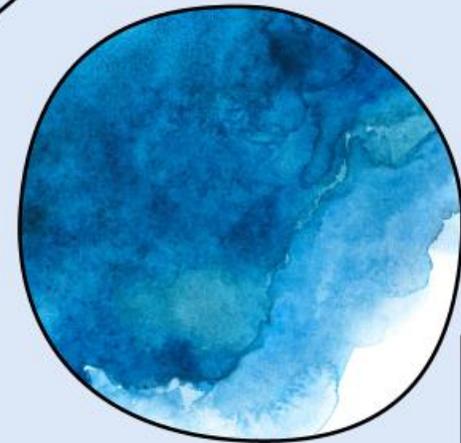
Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lecco

PERCORSO DI MATERNITA' E  
PATERNITA' FRAGILE.  
IL RUOLO DELL'ASSISTENTE SOCIALE



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia  
ASST Lecco

L'assistente sociale ospedaliera è coinvolta in ogni fase del percorso ospedaliero della donna (GRAVIDANZA - NASCITA, POST PARTUM E DIMISSIONI) e svolge le seguenti attività:

- analisi della situazione a condivisione della valutazione multiprofessionale dei fattori di rischio e protettivi con gli operatori ospedalieri coinvolti nella situazione;
- effettuazione di uno o più colloqui con la donna o coppia genitoriale;
- predisposizione, con gli operatori dell'equipe multiprofessionale, e invio/restituzione delle schede di comunicazione di maternità e paternità fragile;
- attivazione ove necessario di incontri di rete sia con i servizi specialistici e territoriali, e/o con i servizi sociali di base del Comune e i servizi della Tutela minori (se coinvolti) per definire le azioni opportune.
- coordinamento e la continuità delle informazioni tra gli operatori in funzione della situazione;
- monitoraggio e follow up della casistica rilevando eventuali problematiche e nuovi bisogni

## MATERNITA' E PATERNITA' FRAGILE. ALCUNE RIFLESSIONI

In ospedale è utile promuovere l'individuazione precoce delle situazioni di fragilità nella fase della gravidanza

Sviluppare una relazione di fiducia con la donna/coppia genitoriale per consentire l'attivazione del percorso - la criticità è rappresentata da possibili rifiuti della donna all'attivazione del percorso

Il ruolo dell'assistente sociale risulta cruciale nel coordinare e orientare gli interventi

Mantenere sempre la comunicazione con/tra operatori valutando/rivalutando le situazioni nei momenti critici (gravidanza, nascita, post partum)

Non agire mai da soli **MA COSTRUIRE UNA RETE A MAGLIE STRETTE** che metta al centro le madri/i padri con i loro bambini

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

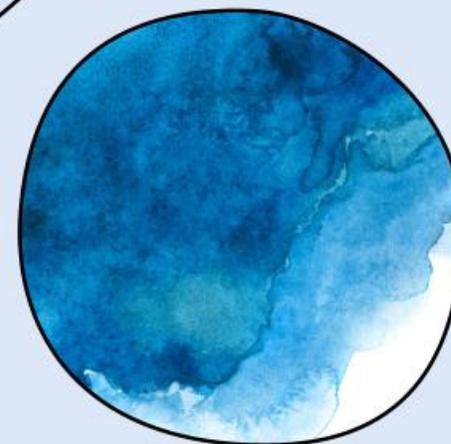
ASST Lecco

Nella persona vi è una forza che ha una direzione fondamentale  
positiva.

Più l'individuo è capito e accettato profondamente,  
più tende a lasciar cadere le false facciate con cui ha affrontato la vita  
e più si muove in una direzione positiva di miglioramento.

Carl Rogers

Grazie per l'attenzione



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lecco