



FIOCCHI IN OSPEDALE 2012-2018

PROGETTO PROMOSSO DA



Save the Children

**DA UN PROGETTO PILOTA
A UNA COMUNITÀ DI PRATICHE**

Informazioni, proposte e lavori in corso

RINGRAZIAMENTI

Coordinamento testi e redazione

Francesca Romana Marta

Contributo alla redazione

Erica Bertero

Annamaria Cosatti

Michele Di Geronimo

Antonella Inverno

Giancarlo Spagnoletto

Un ringraziamento per il lavoro di autovalutazione

a Fiocchi in Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano: Valentina Affettuoso, Enza Battista, Giulia Radogna

a Fiocchi in Ospedale Cardarelli, Napoli: Brunella Cozzolino, Arianna Russo, Flaminia Trapani

a Fiocchi in Ospedale Policlinico, Bari: Angelica Centrone, Annamaria Sgobba, Antonella Troilo

Un ringraziamento speciale

a Laura Anzideo, coordinatrice del progetto Fiocchi in Ospedale dal 2012 al 2015

Foto di copertina

© Francesca Leonardi / Save the Children

Progetto grafico:

Raffaella Varrone

Pubblicato da:

Save the Children Italia Onlus
giugno 2018

Stampato da:

STINO Srl
giugno 2018

INDICE

INTRODUZIONE	5
1. UNA STORIA CHE COMINCIA NEL 2012. TRE PROGETTI PILOTA	7
1.1 Dove e con chi	7
1.2 Nell'ospedale, ma non ospedaliero	8
1.3 Bassa soglia e referral accompagnato	8
1.4 La rete territoriale e non solo	11
1.5 I punti di forza del progetto e il loro "dark side"	13
2. IL COMITATO SCIENTIFICO	15
2.1 Per comunicare e per imparare	15
2.2 Si comincia a ragionare insieme: i margini di miglioramento del percorso nascita	17
2.3 Un lavoro fatto con ago e filo (o con chiave e brugola)	19
3. ANNO 2015. UN PROGETTO A DENSITÀ VARIABILE	21
3.1 La formula "light"	21
3.2 Cos'è la densità variabile	22
3.3 San Giovanni Addolorata: un progetto a "trazione ostetrica"	24
3.4 San Camillo: un vivaio di energia sociale	25
4. DI RETI E DI TERRITORI	27
4.1 Il distillato dei primi quattro anni di lavoro: integrazione e cooperazione	27
4.2 Territori e comunità di cura	28
4.3 Mai più senza: cooperazione e Rete Fiocchi in Ospedale	34
5. TRACCE DI RETE	37
5.1 I primi quattro progetti	37
5.2 Uno spazio per i contenuti e le storie	38
5.3 Cose semplici, ma importanti. Linee di advocacy	40
6. IL PRIMO COMPLEANNO	43
6.1 Ai nastri di partenza	43
6.2 Imparare per lavorare meglio	45
6.3 On board	47
7. LAVORI IN CORSO	49
7.1 Anticipare	49
7.2 Educare	49
7.3 Integrare	50
APPENDICE 1	53
Le senatrici di Fiocchi in Ospedale	53
APPENDICE 2	56
Schede di lavoro	56

© Francesca Leonardi | Save the Children



INTRODUZIONE

Fiocchi in Ospedale è un progetto con un nome allegro, perché si propone di contribuire a far stare meglio le persone che stanno per avere, o hanno appena avuto, un bambino o una bambina. E di conseguenza si propone di far stare meglio i bambini e le bambine nei primi 1.000 giorni della loro esistenza.

Il fiocco, rosa o celeste, si appendeva sulle porte delle case, per dire a tutta la comunità che quella famiglia aveva ricevuto un regalo. Perché certamente si tratta di un regalo, ma non di quelli che ci si limita a ricevere e a mettere da una parte perché fanno colore.

Si tratta infatti di un regalo molto impegnativo, che comporta investimenti considerevoli di tipo emotivo, relazionale, organizzativo e economico. Investimenti che spesso non si è preparati a compiere o non si è proprio in condizione di affrontare.

Futuri e neo genitori sono una categoria di persone che viene sottoposta a uno “stress da innovazione” non trascurabile, che può portare, specie se aggravato da condizioni di fragilità economica e di isolamento, a gravi alterazioni delle relazioni intra-familiari, a impoverimento, a disagio psicosociale e, soprattutto, a una diffusa condizione di ansia e disorientamento, che spesso non trovano una risposta adeguata e tempestiva.

Il sistema socio-sanitario italiano è programmato per offrire un servizio ottimale, attraverso una rete capillare di presidi territoriali di monitoraggio e assistenza perinatale – in primis i consultori familiari – un sistema di assistenza alla nascita tra i migliori al mondo, e una vasta e articolata quantità di strumenti di sostegno al reddito, di tutele della genitorialità e di servizi sociali, attivi anche con interventi domiciliari e personalizzati.

Questo sulla carta. Nella realtà delle cose, purtroppo, la macchina della cura perinatale mostra ampie aree di sofferenza, soprattutto in alcune zone del paese: l'assistenza è spesso discontinua, le informazioni sono parcellizzate e carenti, specie per chi non parla correttamente l'italiano, la burocrazia impone spesso iter lunghi e farraginosi, la comunicazione inter-sistema – ad esempio quella tra un centro nascita e un servizio sociale – è assai problematica quando non completamente assente.

Le contrazioni dei bilanci sanitari regionali, con vincoli di rientro molto rigorosi, hanno dato vita, nell'ultimo decennio, a una ulteriore restrizione dei servizi disponibili e a una incertezza circa gli standard assistenziali, aggravata da uno scarso sostegno anche da parte delle strutture educative per la prima infanzia.

Fiocchi in Ospedale, è nato come un servizio a bassa soglia all'interno di alcuni ospedali, per ascoltare e accompagnare futuri e neo genitori, con l'intenzione di riaccendere qualche connessione interrotta tra i servizi e di facilitare i collegamenti e la presa in carico integrata delle situazioni più critiche. Il progetto è stato realizzato con un'ampia collaborazione da parte delle strutture sanitarie e delle associazioni territoriali, e ha favorito un processo di intercettazione

delle situazioni di maggiore disagio, unito a una prassi di ascolto, *referral*, accompagnamento ai servizi e cura condivisa delle situazioni più complesse.

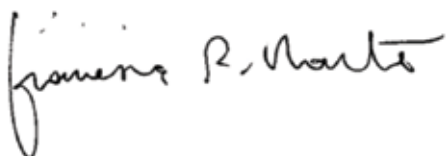
Dal primo esperimento, realizzato negli ospedali Niguarda di Milano, Policlinico di Bari e Cardarelli di Napoli, sono trascorsi sei anni. Sei anni nei quali il progetto ha ascoltato quasi 30 mila persone, preso in carico oltre 1.000 tra bambini e bambine, impegnato in modo continuativo 12 partner territoriali e 50 operatrici, coinvolto direttamente 11 strutture ospedaliere, 150 tra servizi territoriali e realtà dell'associazionismo civico, decine di professionisti sociali e sanitari e praticamente tutte le organizzazioni professionali del mondo socio-sanitario.

Ma soprattutto in questi anni il progetto ha fatto circolare idee e pratiche – proprie e di altri –, ha nutrito, e si è nutrito, di relazioni umane e professionali, ha inventato e trovato soluzioni, a volte elementari, a volte creative, a volte quasi impensabili, per situazioni di disagio grave, di solitudine, di povertà o semplicemente di disorientamento e di preoccupazione.

Questo breve documento non potrà restituire il lavoro fatto, né esprimere a tutte le persone che hanno contribuito a farlo la gratitudine che meritano, ma potrà offrire una panoramica dei passi compiuti, cercando di renderli patrimonio comune. Non sempre si è trattato di passi lunghi e sicuri, a volte siamo stati costretti a fermarci, a tornare indietro, a muoverci con cautela. Ma il percorso compiuto è interessante perché ha trasformato un esperimento ambizioso, ma circoscritto, in uno stile di comunicazione, in un approccio alla cura sociale – quello della cosiddetta comunità di cura – che appartiene a decine di altre esperienze diffuse e articolate in tutta Italia, e che hanno trovato nel progetto Fiocchi in Ospedale, come in numerosi altri progetti, un'opportunità per rafforzarsi ed essere più incisive.

Se si dovesse dare un voto positivo all'esperienza di questi anni del progetto Fiocchi in Ospedale, esso andrebbe soprattutto alla capacità di guardarsi intorno; alla capacità di trovare le risposte, di identificare le risorse, di stabilire le connessioni e di fortificarle; alla capacità di riconoscersi come una parte piccola e attiva di una comunità di pratiche e di sensibilità che è viva in ogni angolo del paese e che, a volte, chiede solo di essere collegata a una rete per potersi accendere e brillare.

Francesca Romana Marta
Coordinatrice del progetto Fiocchi in Ospedale



UNA STORIA CHE COMINCIA NEL 2012. TRE PROGETTI PILOTA

La storia di Focchi in Ospedale comincia nel 2012 con tre progetti pilota in tre città: Bari e Milano prima, Napoli qualche mese dopo.

La proposta si costruisce assieme ai dirigenti ospedalieri e alle associazioni territoriali che contribuiranno alla nascita e al decollo del progetto, grazie a risorse di donatori, istituzioni e fondazioni.

L'idea originaria era semplice e di facile realizzazione. Una stanza, anche piccola – talvolta piccolissima – poteva essere utilizzata per ospitare una postazione di operatrici di progetto.

1.1 DOVE E CON CHI

A Bari il progetto nasce all'interno delle Cliniche Ostetriche del Policlinico, in collaborazione con il Melograno, Centro d'informazione maternità e nascita nel mese di settembre del 2012.

A Milano il progetto nasce all'interno del reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale metropolitano Niguarda Ca' Granda, in collaborazione con l'A.P.S. Mitades nel mese di settembre del 2012.



Milano, stanza Focchi in Ospedale presso Ostetricia e Ginecologia, Ospedale Niguarda.

A Napoli il progetto nasce all'interno dell'ambulatorio di follow up della Terapia Intensiva Neonatale (TIN), nel reparto di neonatologia dell'ospedale Cardarelli, in collaborazione con l'associazione Pianoterra Onlus nel mese di luglio del 2013.

Due operatrici, un pc, una stampante, un tavolino, qualche sedia e qualche complemento d'arredo per rendere lo spazio accogliente e familiare.

I tre progetti pilota hanno realizzato, alla fine del 2017, un breve excursus di autovalutazione del lavoro svolto. Da quel lavoro sono tratti alcuni spunti di informazione e riflessione proposti in queste pagine.



Bari, stanza Fiocchi in Ospedale durante un incontro con le mamme, Policlinico.



Napoli, stanza Fiocchi in Ospedale, Cardarelli.

© Francesca Romana Marta

1.2 NELL'OSPEDALE, MA NON OSPEDALIERO

I tre progetti si connotano da subito come spazi profondamente interni alla struttura ospedaliera, di facile accesso, possibilmente nell'area di degenza dell'ostetricia o, come nel caso di Napoli, nell'area degli ambulatori di follow up della Terapia Intensiva.

Gli spazi sono colorati, accoglienti e con la possibilità di ingresso vincolata solo dalla comune buona educazione. Niente liste di attesa, telefonate registrate con voci automatiche, niente "ha un appuntamento?". Il tentativo è quello di essere presenti per i bisogni delle persone che si misurano con la nascita e spesso non sanno bene che cosa fare per occuparsi del bambino/a o come organizzarsi una volta fuori dall'ospedale perché non hanno una casa adeguata, hanno il permesso di soggiorno in scadenza, hanno un lavoro saltuario e magari irregolare, vivono in contesti violenti, sono isolati dalla famiglia, minorenni, dipendenti da alcool o droghe, affetti da patologie. E mille altre piccole e grandi difficoltà.

1.3 BASSA SOGLIA E REFERRAL ACCOMPAGNATO

Un altro dei "segreti" del progetto è l'adozione della bassa soglia. La bassa soglia implica una possibilità di accesso con requisiti minimi e quindi un'ampia variabilità delle necessità presentate al servizio.

L'aspetto complementare della bassa soglia è l'azione di referral: Fiocchi in Ospedale opera principalmente come agente di referral o "rinvio" al servizio più appropriato, attraverso un orientamento accurato e un accompagnamento diretto.

Questo meccanismo di progressiva analisi, selezione e gestione dei diversi bisogni segnalati, comporta un accesso molto ampio, e poi l'attivazione di un meccanismo a imbuto che prevede una pluralità di opzioni per la gestione dei singoli problemi. Tra queste:

- Conversazioni informali.
- Colloqui di orientamento.
- Incontri con professionisti interni o esterni all'ospedale.
- Laboratori e attività di gruppo organizzati dalle operatrici del servizio di Fiocchi in Ospedale.
- Orientamento e accompagnamento ai servizi del territorio.
- Presa in carico integrata con il servizio sociale e/o altri servizi territoriali di riferimento.

Questa pluralità di opzioni di gestione implica anche un impatto sul numero dei beneficiari, che va da un numero molto elevato di conversazioni e contatti informali a un numero molto più ristretto di prese in carico integrate.

NON SOLO NUMERI			
Azioni/sportelli	Niguarda MILANO	Policlinico BARI	Cardarelli NAPOLI
Incontri e colloqui	6.850	6.721	5.100
Accompagnamento	1.356	2.281	3.767
Partecipazione attività	681	1.344	2.160
Prese in carico	157	232	100

I numeri riportano i dati quantitativi ma non raccontano le storie. Dicono che molte persone sono state intercettate grazie a un semplice sportello di ascolto e sostegno, ma non parlano dei bisogni, dei volti, delle soluzioni innovative, della fatica di cucire pezzi di servizi, attivi, ma magari lontani, oppure vicini ma sovraccarichi, oppure presenti, ma insufficienti.

Non dicono nemmeno il valore della vicinanza che le operatrici offrono alle persone che si rivolgono al servizio. Una vicinanza che non è solo un fatto di umanità, ma un tramite importante di fiducia e di rassicurazione, di riduzione della solitudine e della paura, e naturalmente un primo passo per affrontare e gestire un problema. I numeri non dicono soprattutto, delle storie di empowerment, di emancipazione delle persone, di riscatto e di autonomia.

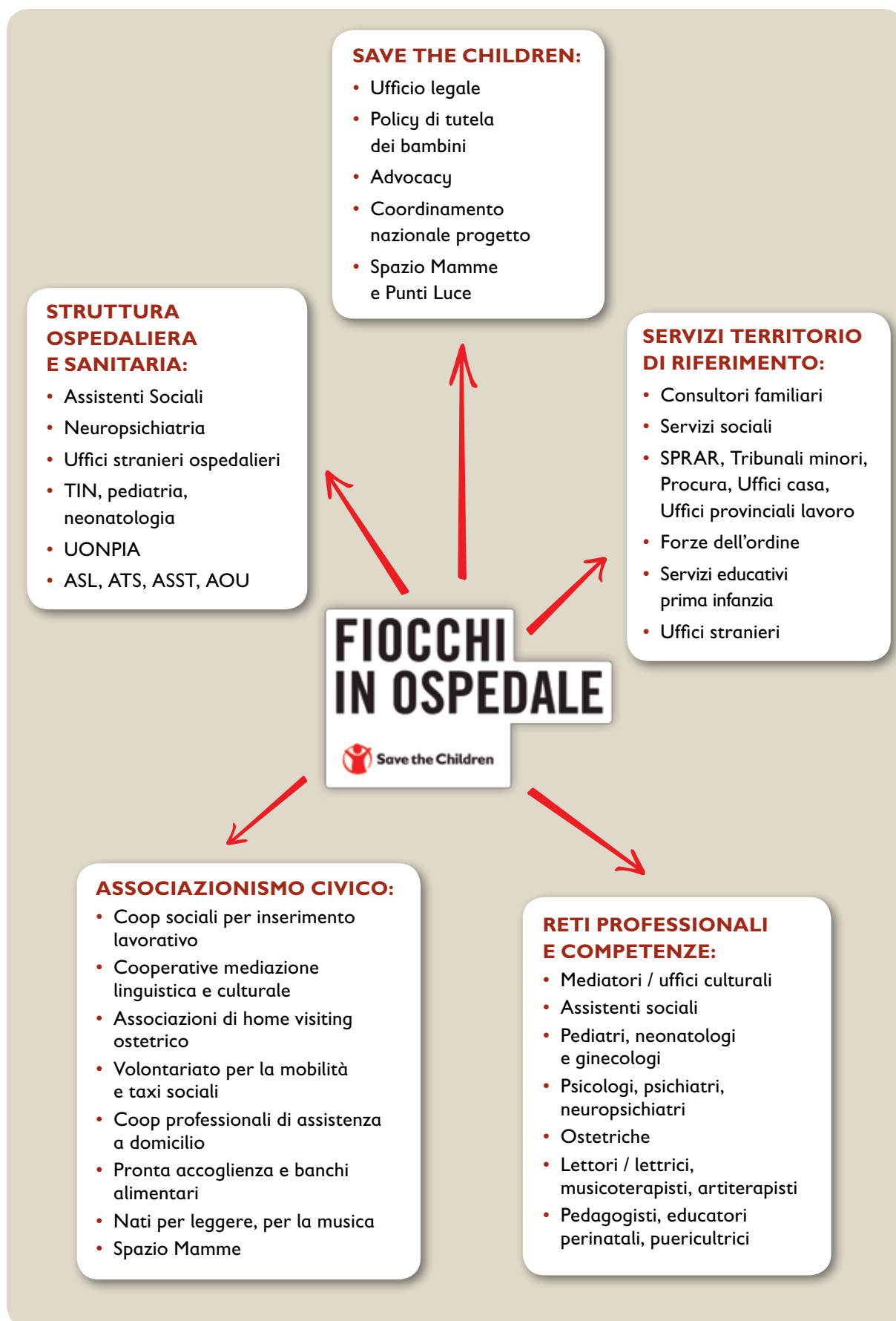
Esempi di attività

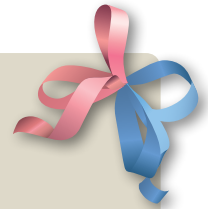
Le attività che i progetti pilota di Fiocchi in Ospedale mettono in campo hanno un unico denominatore comune: interpretare la situazione e tentare di offrire risposte tempestive e pertinenti.

Per questo ciascun progetto/sportello attiva percorsi e attività diverse a seconda del tipo di persone che ha di fronte, dei bisogni, delle reti attivate. Si riportano alcuni esempi a titolo indicativo, tratti dalla relazione di autovalutazione.

Niguarda MILANO	Policlinico BARI	Cardarelli NAPOLI
Accoglienza e ascolto attivo: durante la gravidanza, la degenza e nel post-partum.	Incontri tematici di gruppo: gravidanza, parto, donazione cordone, massaggio del neonato, rieducazione del perineo, allattamento e ritorno al lavoro, lettura ad alta voce.	Attività “Last Minute”: 3 incontri prima del parto e 1 post-nascita di accompagnamento alla nascita per futuri genitori per lo più stranieri a partire dalla 30° settimana di gestazione.
Orientamento informativo ai servizi territoriali ed ospedalieri ed invio nei casi di necessità.	Corso di massaggio infantile: per favorire il contatto e un buon attaccamento sicuro oltre che lenire dolori dovuti alle coliche del bambino.	Incontri-orientamento ai servizi socio-sanitari del territorio.
Orientamento informativo sui sussidi e bonus a cui hanno diritto le mamme.	Banco di scambio “Legami d’amore”: impostato per fornire materiali e ricevere beni immateriali quali la conoscenza della storia della persona, aneddoti inerenti la cultura di origine, poesie, canzoni, ecc.	Consulenza sull’allattamento al seno: con il supporto di professioniste ostetriche e la supervisione dell’educatrice perinatale.
Accompagnamento ai servizi del territorio: soprattutto ai consultori familiari e ai servizi sociali.	Incontri con la pedagoga: volti all’osservazione di mamma e bambino con il fine di migliorare le modalità di interazione.	La Stanza del Latte: ospitalità per le mamme e disponibilità di un tiralatte elettrico.
Spazio per allattare, cambiare e pesare il proprio bambino.	Salotto delle mamme incontri multiculturali: finalizzati al confronto di esperienze per favorire integrazione, circolazione di informazioni e ampliare la rete sociale.	Incontri di sostegno psicologico e psico-educativo.
Consulenza legale: soprattutto per genitori stranieri in attesa dei permessi di soggiorno e/o del perfezionamento delle pratiche di asilo.	Visite domiciliari: per sostenere la mamma nel pre o nel post parto, osservare e rilevare i fattori di rischio o di protezione in un contesto che metta a suo agio la persona al fine di renderla più propensa all’ascolto.	“Quando il bambino torna a casa... guida per i genitori”: attività di puericultura con i genitori di neonati dimessi dalla T.I.N.
Orientamento lavorativo e occupazionale: accompagnamento ai servizi di sostegno all’occupazione per mamme/papà disoccupati.	Incontri col nutrizionista: per fornire informazioni utili nel pre e post parto alle gestanti e neo mamme circa la propria alimentazione e quella dei loro bambini, allattamento e svezzamento.	“Il Tocco della Mamma”: incontri di massaggio infantile.
Scambio tra mamme di materiali ed attrezzature per i bambini: organizzazione di piccoli momenti di “mercato gratuito” di articoli per la cura e l’abbigliamento del neonato/a.	Incontri per i papà: incontri dedicati al riconoscimento del proprio ruolo genitoriale, al confronto e scambio tra papà.	“Libri in corsia”: attività di sensibilizzazione e di promozione della lettura in età precoce per contrastare lo svantaggio socio-culturale e la povertà educativa.
Attività e incontri di gruppo tra mamme: allo scopo di scambiare consigli, esperienze e aiuto reciproco.	Raccolta di beni materiali: da distribuire alle famiglie in difficoltà prese in carico.	“Di Mamma in Mamma”: dispositivo di mutuo aiuto tra mamme.
Sostegno emotivo: incontri per e tra mamme in condizione di disagio psicosociale perinatale.	Chiamata Amica: contatto immediato e sostegno telefonico per le donne impossibilitate a raggiungere lo sportello.	Breve training di adattamento posturale: attività svolta grazie alla collaborazione volontaria di una fisioterapista.
Sostegno materiale per fare fronte ad emergenze indifferibili (spesa alimentare, utenze in scadenza, spese di traduzione certificata di documentazione medica, farmaci urgenti)		

1.4 LA RETE TERRITORIALE E NON SOLO





Una storia

L. è una signora rumena, sposata da circa due anni con un uomo divorziato, 30 anni più grande di lei.

È arrivata in Italia per lavorare come badante e riferisce di non avere buoni rapporti con i suoi familiari di origine che, secondo il suo giudizio, vogliono soltanto le rimesse del suo lavoro.

L. arriva allo sportello di Fiocchi in Ospedale Policlinico al quinto mese di gravidanza, soffre di ipoacusia (per patologia congenita dei padiglioni auricolari) ed è insieme a una vicina di casa, che la accompagna ai vari controlli. La signora ha espresso il timore di non essere in grado di accudire il bambino e di riconoscere i suoi segnali.

L'obiettivo iniziale è stato dunque quello di sostenere la mamma nel percorso pre-parto e subito dopo la nascita del bambino, cercando di ridurre il suo stato di ansia dovuto soprattutto alla preoccupazione per una eventuale malformazione uditiva del bambino.

La signora ha frequentato con regolarità le attività proposte in sportello ed ha sempre accettato volentieri l'aiuto delle operatrici; ha partecipato attivamente a tutte le attività di ordine ostetrico e pedagogico, nonostante la sua disabilità, che ha richiesto uno sforzo per farsi udire correttamente e quindi la necessità di parlare in modo lento e a voce alta.

Subito dopo il parto, è stata attivato un intervento di sostegno domiciliare, durante il quale le sono state date informazioni sulla cura e sull'igiene del neonato e consigli sull'allattamento al seno.

È stata indirizzata e accompagnata ai servizi consultoriali presenti nella sua zona dove il personale ostetrico, insieme alle operatrici di Fiocchi in Ospedale hanno informato L. sui ritmi sonno-veglia del bambino che sembravano turbarla particolarmente, e le è stato consigliato tenere sempre il bambino accanto, per potere, per tempo, riconoscere i suoi bisogni.

La signora è stata supportata anche dal marito che l'ha accompagnata qualche volta anche agli incontri.

È stata formata dalle operatrici del consultorio all'uso della fascia porta bebè che le ha dato una grande serenità perché il bambino si è sentito rassicurato dalla vicinanza fisica con la mamma e, di conseguenza si è mostrato molto più calmo e tranquillo.

Oltre le consulenze psicologiche, ostetriche e sociali e l'home visiting la signora ha anche usufruito del banco di scambio, dove ha potuto scegliere abitini e altri articoli di igiene e cura del bebè.



1.5 I PUNTI DI FORZA DEL PROGETTO E IL LORO “DARK SIDE”

Il lato problematico del progetto merita anch'esso qualche segnalazione, sempre facendo riferimento alle autovalutazioni dei tre progetti pilota. In particolare, esistono degli elementi di forza del progetto Fiocchi in Ospedale che mostrano un lato critico che va conosciuto e gestito di volta in volta.

PUNTI DI FORZA	CRITICITÀ
<p>Essere all'interno dell'ospedale consente di intercettare tutte le situazioni di maggiore disagio, perché all'interno dell'ospedale c'è un passaggio continuo anche se veloce di tutti i nuclei che stanno per avere un bambino/a.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'ospedale è una realtà organizzata e gerarchizzata. Il servizio deve essere metabolizzato, conosciuto e valorizzato. Questo non è un fatto automatico, né scontato. 2. L'ospedale può essere un presidio extraterritoriale, questo rende difficile identificare un territorio di riferimento. 3. L'ospedale può essere decentrato rispetto alle aree di residenza delle persone prese in carico. Questo può creare difficoltà a “ritornare” per un follow up della presa in carico.
<p>Avere un approccio di bassa soglia consente di intercettare una estrema pluralità e diversità di bisogni, dal senso di smarrimento alla ricerca di un lavoro o di una casa.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Il progetto si può trovare spesso coinvolto in problemi che sono ben al di là delle sue competenze e possibilità di intervento. 2. L'ospedale talvolta è tentato di delegare al progetto Fiocchi in Ospedale la gestione di situazioni critiche (sospetti di maltrattamento o rischi familiari, mamme sole o minori) che sarebbero invece di sua competenza e che non riesce a gestire per carenza di personale o di volontà.
<p>La presenza in ospedale consente l'incontro con famiglie straniere che, in genere, sono quelle che presentano una grande quantità di fattori di rischio per il benessere globale dei neonati (isolamento, scarsa conoscenza della lingua e dei diritti, problemi amministrativi, vittimizzazione culturale o razziale, pregiudizi).</p>	<p>Spesso le operatrici non riescono a interagire in modo produttivo con le famiglie straniere, soprattutto quando queste non sono in grado di esprimersi in italiano o in un'altra lingua di ampia diffusione. La presenza dei mediatori/mediatrici linguistiche e culturali non è garantita all'interno delle strutture sanitarie e anche quando tali figure sono reperibili, non è assolutamente detto che siano capaci di restituire alle mamme e ai papà un'informazione precisa e puntuale perché non conoscono la terminologia medica.</p>



IL COMITATO SCIENTIFICO

Nel momento della nascita del progetto, si è cercato di dare vita a una rete di protezione, apprendimento e confronto, basata su una catena di competenze diversificate.

2.1 PER COMUNICARE E PER IMPARARE

Con questo spirito è stato costituito un Comitato Scientifico, un gruppo di lavoro che aveva la funzione principale di aiutare il progetto ad essere metabolizzato dal sistema: dalle istituzioni socio-sanitarie, dalla comunità politica nazionale e locale, dai professionisti del settore, dalle associazioni di categoria delle diverse figure coinvolte: area ostetrica, ginecologica, pediatrica, neuropsichiatrica, assistenti sociali, procure e magistratura minorile, forze dell'ordine, associazionismo civico, rappresentanti delle strutture di pronta accoglienza, mondo delle chiese in generale associazionismo caritativo, articolazioni e servizi della pubblica amministrazione specie al livello di enti locali e territoriali.

Nel Comitato scientifico si è espresso anche e soprattutto un riconoscimento della giovinezza del progetto Focchi in Ospedale e della sua necessità di imparare da tutte quelle esperienze e progettualità maturate sul territorio italiano grazie all'azione di grandi soggetti della azione sociale, ma anche da associazioni civiche territoriali spesso dotate di una maturità e di una capacità di visione decisiva per calibrare la progettazione e identificare le azioni più pertinenti ed efficaci.



Il Comitato scientifico di Fiocchi in Ospedale nasceva nel 2013 con la collaborazione dei rappresentanti di diverse realtà:

- Associazione Culturale Pediatri (ACP)
- Associazione di promozione sociale, Mitades, Milano
- Centro di Aiuto al Bambino Maltrattato (CBM), Milano
- Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali (CNOAS)
- Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso dell'Infanzia (CISMAI)
- Federazione Nazionale Collegi delle Ostetriche (FNCO)
- Fondazione Emanuela Zancan, Padova
- Il Melograno Centro di informazione Maternità e Nascita, Bari e Roma
- Istituto di Ricerche Farmacologiche, Mario Negri, Milano
- Istituto Superiore di Sanità, Roma
- Pianoterra Onlus, Napoli
- Società Italiana di Pediatria (SIP)
- Società Italiana di Neonatologia (SIN)
- Azienda Ospedaliera Bolognina di Seriate-Piario (BG)
- Policlinico Umberto I, Roma
- Azienda Ospedaliera di Padova
- Policlinico Agostino Gemelli, Roma
- Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano
- Società Italiana delle cure Primarie Pediatriche
- Centro Pediatrico Bambino Gesù della Basilicata



2.2 SI COMINCIA A RAGIONARE INSIEME: LE AREE DI MIGLIORAMENTO NEL PERCORSO NASCITA

Grazie al supporto del Comitato Scientifico, il progetto Focchi in Ospedale fa un passo dentro la realtà variegata e complessa del percorso nascita e identifica proprio in questo percorso alcuni dei nodi sui quali investire impegno e risorse.

Partendo dal presupposto che l'Italia è un paese dove si nasce bene e dove l'assistenza è qualificata e articolata, ci si comincia a misurare con i piccoli e grandi guasti, i "le cose funzionano sulla carta, però..." che affollano commenti e documenti prodotti in varie sedi, da quelle istituzionali a quelle di campo.

Il punto di riferimento è rappresentato dalla pietra miliare delle politiche italiane in materia di materno-infantile, vale a dire il contenuto dell'accordo Stato Regioni del dicembre 2010, denominato in gergo "Linee guida sulla gravidanza fisiologica, ma il cui vero nome è «Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo»

Si tratta di un lavoro di grande impatto, che subirà negli anni successivi modifiche e integrazioni, ma che di fondo mantiene alcuni capisaldi in termini di policies e di misure raccomandate ai diversi attori dell'assistenza sanitaria pubblica: dalle Regioni alle ASL nelle loro varie denominazioni e articolazioni territoriali.

I punti di maggiore impatto per il lavoro del progetto sono schematizzabili nel modo che segue.

- 1. Il percorso nascita non è una malattia**, salvo nei casi in cui vi siano delle patologie conclamate o dei fattori di rischio accertati. Esso va quindi gestito, per quanto possibile, in un contesto di sostegno, di accoglienza, di informazione accurata e comprensibile, di sicurezza e di accompagnamento della futura mamma e del futuro papà ad una graduale familiarizzazione con il loro ruolo, le loro responsabilità e le competenze necessarie per esercitarli.
- 2. I punti nascita che praticano meno di 500 parti all'anno sono considerati poco sicuri.** In ragione di una minore disponibilità di personale per le emergenze, di una mancanza di sistemi attrezzati per il trasporto materno e neonatale di urgenza, di una minore pratica alla gestione manuale delle manovre di parto, di una maggiore, conseguente, propensione a praticare il parto cesareo anche al di fuori di una reale necessità.
- 3. Il parto cesareo va considerato come un intervento salvavita** e non come una procedura finalizzata al soddisfacimento di esigenze organizzative. Il parto naturale è da preferirsi per i minori rischi che esso comporta sia per la mamma che per il neonato/a. Salvo naturalmente casi in cui il ricorso al parto chirurgico può salvare la vita o scongiurare un rischio a carico della mamma e/o del nascituro/a.
- 4. L'integrazione tra ospedale e territorio è un elemento fondamentale dell'assistenza perinatale.** Proprio in ragione della natura "fisiologica" del percorso

nascita – fatti salvi i casi accertati – è fondamentale che l'ambiente che deve prendersi cura dei futuri e neo genitori e dei loro bambini/e sia il territorio con i suoi servizi e le sue opportunità, prima tra tutte quella offerta dai consultori familiari, reti di sostegno alla salute riproduttiva e al benessere familiare tra le più capillari e articolate che ci siano.

- 5. L'informazione adeguata ed efficace alle coppie in attesa prima, durante e dopo la nascita**, è un elemento essenziale per favorire la riduzione dei rischi, la identificazione precoce delle situazioni di fragilità (sociale, economica, familiare, emotiva), la piena cooperazione tra il personale sanitario e le mamme che affrontano il parto, la riduzione degli elementi di disagio psicosociale perinatale che spesso si accompagnano alla gravidanza e al puerperio.
- 6. Il sostegno all'allattamento**, tramite non solo di nutrimento del neonato/a ma anche strumento di contatto fisico ed emotivo, fondamentale per acquisire confidenza con le azioni di cura e per rassicurare il piccolo/a e ridurne di conseguenza anche stress e pianto. L'allattamento al seno esclusivo per almeno sei mesi è raccomandato anche per proteggere il bambino/a da infezioni e malattie e per sollecitare, fin dai primissimi giorni di vita, un contatto sensoriale che favorisce, tra l'altro, lo sviluppo delle sue abilità relazionali e cognitive.
- 7. La variabilità della qualità di assistenza perinatale tra le diverse aree del territorio nazionale**, crea una frammentazione dell'offerta che penalizza in modo sensibile le persone che vivono nelle regioni meridionali e nelle isole. Tutti i parametri considerati condannano il sud d'Italia: la mortalità neonatale, la presenza di punti nascita considerati a rischio, l'uso non appropriato del parto chirurgico, la partecipazione ai corsi di accompagnamento alla nascita, l'integrazione socio-sanitaria e l'offerta di asili nido. In ciascuno di questi ambiti si delinea un gap considerevole a danno delle regioni del mezzogiorno.
- 8. La scarsa copertura della domanda di asili nido**, anche in questo caso con percentuali che variano tra le diverse aree del paese ma che, in ogni caso, non garantiscono, salvo aree particolarmente virtuose, una presa in carico adeguata al parametro del 33% stabilito dall'Unione Europea per favorire l'educazione dei bambini e il rientro delle donne nel mercato del lavoro dopo il parto.



© Riccardo Venturi | Save the Children

2.3 UN LAVORO FATTO CON AGO E FILO (O CON CHIAVE E BRUGOLA)

Sulla base dell'identificazione di questi sei punti, il lavoro di Fiocchi in Ospedale ha riguardato la fase successiva a quella dell'avvio identificando il contorno del proprio posto nell'ampio universo del percorso nascita.

Dopo aver messo insieme gli spunti e le indicazioni emerse dal lavoro di campo e dalla consultazione esterna*, **il posto del progetto Fiocchi in Ospedale nel vasto mondo del materno infantile si è sempre più disegnato come quello di un meccanico**. Di un meccanico di automobili, o di un sarto di vestiti su misura.

Con ago e filo (o con chiave e brugola), Fiocchi in Ospedale agisce dai suoi piccoli presidi con **azioni di manutenzione**, di contatto, di accompagnamento. Sollecita un intervento, chiede un'informazione e la trasmette, produce istruzioni per l'uso, crea occasioni di incontro tra servizi, anima tavoli di lavoro, promuove piccoli focolai di innovazione.

Gli ingredienti fondamentali di questo lavoro si possono riassumere in:

- Una **porta aperta** nel luogo dove transitano tutte le persone che stanno per avere un bambino/a o che l'hanno appena avuto.
- Una **disponibilità all'ascolto** a 360 gradi e una capacità di identificazione della risposta più appropriata a disposizione in quel momento.
- Una **infaticabile attività di costruzione di relazioni**: con le articolazioni e i reparti interni all'ospedale, con i servizi di assistenza sociale e psicologica dell'ospedale, con i servizi del territorio. In particolare: consultori, centri anti violenza, servizi sociali, associazioni caritative, parrocchie, pronta accoglienza e istituti per mamme e minori, tribunali dei minori e procure, mediatrici culturali, uffici per il sostegno alla ricerca di casa e lavoro, uffici stranieri, centri di assistenza fiscale, patronati e servizi di assistenza legale e amministrativa, organizzazioni professionali, realtà del volontariato, farmacie comunali, ambulatori ostetrico-ginecologici, taxi sociali, strutture di housing sociale, servizi di home visiting ostetrico.
- Una disponibilità al **monitoraggio e alla valutazione** delle attività progettuali che negli anni il comitato scientifico ha svolto.

Grazie a questa prima full immersion nel mondo del percorso nascita, animata dalle competenze di soggetti più maturi e preparati e consolidati dall'azione sperimentale dei progetti pilota si è delineata la prima fase della vita del progetto Fiocchi in Ospedale, l'insediamento.

* Percorso Nascita. Linee di indirizzo, 2015. Disponibile a retefiocchi.savethechildren.it



ANNO 2015: UN PROGETTO A DENSITÀ VARIABILE

Nel 2015 il Policlinico Gemelli di Roma si auto candida alla sperimentazione di un progetto Fiocchi in Ospedale.

È una dinamica nuova, una proposta che nasce dalla volontà di un ospedale e che vede coinvolti tre professionisti strutturati dell'ospedale stesso.

Il percorso che porta all'avvio di un progetto Fiocchi in Ospedale presso il Policlinico Gemelli di Roma è diverso da quella del progetto pilota.

3.1 LA FORMULA “LIGHT”

Si intende infatti sviluppare, in stretta connessione con l'ospedale e con un minore investimento finanziario, un progetto “leggero”, fatto di una collaborazione più ampia e sistematica con la struttura ospedaliera e, soprattutto, un progetto dove le responsabilità di gestione siano realmente e profondamente condivise con professionisti interni all'ospedale, al punto da coinvolgere in prima persona l'ospedale in una prospettiva di autonoma sostenibilità nel tempo.

Fiocchi in Ospedale al Gemelli di Roma viene avviato alla fine del 2014 e inaugurato nella primavera del 2015.

L'attività del progetto presso il Policlinico Gemelli si è dimostrata interessante sotto diversi profili.

In primo luogo tra le maternità di Il livello della Regione Lazio, quella del Policlinico Gemelli è indubbiamente una delle più grandi e attive, con oltre 4.300 parti all'anno, una struttura di assistenza neonatologica che prende in carico una media di 3.000 neonati all'anno e un'attività di sostegno sociale della maternità molto articolata in termini di iniziative rivolte alle famiglie



Inaugurazione del progetto Fiocchi in Ospedale, Policlinico A. Gemelli, Roma, 2015.

straniere, spazi di accoglienza e housing convenzionati per le lungodegenze neonatali, oltre a servizi di consultorio familiare, consulenza psicosociale e assistenza sociale. Questo elemento di vitalità della struttura porta il progetto ad avere un inizio promettente in termini quantitativi e l'esperimento "leggero" si rivela una formula utile da affiancare a quella dei progetti pilota, più strutturati e configurati come base di sperimentazione delle prassi e come laboratori di formazione delle operatrici e di identificazione di contenuti per le attività di advocacy.

ANNO 2015: IL GEMELLI AVVIA L'ESPERIENZA FIOCCHI IN OSPEDALE			
ATTIVITÀ	GEMELLI	ITALIA (4 Fiocchi)	% GEMELLI
Consulenza e orientamento	1896	5800	32
Partecipazione attività	457	1940	23
Prese in carico	42	380	11

In un solo anno il progetto presso il Policlinico Gemelli ha avviato interessanti collaborazioni con la struttura ospedaliera, con il nido aziendale, con i reparti solventi che hanno attivamente sostenuto anche con iniziative di fund raising le azioni di Fiocchi in Ospedale, con la direzione sanitaria e con quella di area che hanno destinato al progetto una stanza interna al reparto di ostetricia e ginecologia. Stanza che, nel 2018, anche dopo la sospensione del servizio per ben due anni tra il 2016 e il 2018, ha continuato a mantenere una destinazione interamente sociale di supporto e consulenza per le mamme ricoverate.

3.2 COS'È LA DENSITÀ VARIABILE

L'attività sviluppata presso il Policlinico Gemelli ha reso evidente la possibilità di avviare un cammino integrativo dell'esperienza pilota.

I tempi sono maturi per sviluppare delle geografie diversificate sul territorio, e provare a costruire un tessuto con maglie diverse, incorporando pratiche già sviluppate, sostenendo professionisti animati da una volontà di qualificazione sociale dell'azione di assistenza clinica del proprio ospedale.

La densità variabile è l'approccio che tra il 2015 e il 2016 caratterizza un ampliamento del progetto Fiocchi in Ospedale, focalizzato principalmente sulla città di Roma.

Si tratta di un approccio che diversifica la modalità di espressione del progetto Fiocchi in Ospedale, concependolo come una micro società nella quale i tre piloti operano come laboratori sperimentali in tre aree diverse del paese, seguendo modalità omogenee e operando in contesti assistenziali molto simili.

Lo scopo di queste tre esperienze è quello di macinare idee, pratiche, relazioni, proposte, innovazione. A fianco dei tre piloti si comincia a immaginare la creazione di piccoli nuclei ad alta sostenibilità: cogestiti con la struttura ospedaliera o agganciati a un progetto preesistente già attivo all'interno dell'ospedale, o collegati a interventi formativi post universitari.

Tra il 2015 e il 2016 questo approccio prende forma.

Basandosi sull'esperienza positiva, anche se non priva di criticità, avviata con il Policlinico Gemelli, sul territorio di Roma si sviluppano due diverse progettualità, che fanno riferimento alla linea della densità variabile. In particolare, vengono identificate due opportunità negli ospedali San Giovanni Addolorata e San Camillo.

Si tratta di due realtà molto sensibili ad un approccio ampio all'assistenza perinatale, con bacini di riferimento diversi, ma ugualmente interessanti e, soprattutto, altamente motivate ad avviare un percorso di collaborazione con Save the Children sull'azione di sostegno di futuri e neo genitori e sul rafforzamento dell'integrazione con i servizi del territorio.

Una storia



M. arriva in ospedale in fase avanzata di travaglio da un piccolo comune in provincia di Rieti. È molto sovrappeso ed è accompagnata dalla madre che, a detta dei sanitari che l'anno ricoverata in pronto soccorso, le ha somministrato del rosolio durante il viaggio verso l'ospedale, per attutire i dolori provocati dalle doglie.

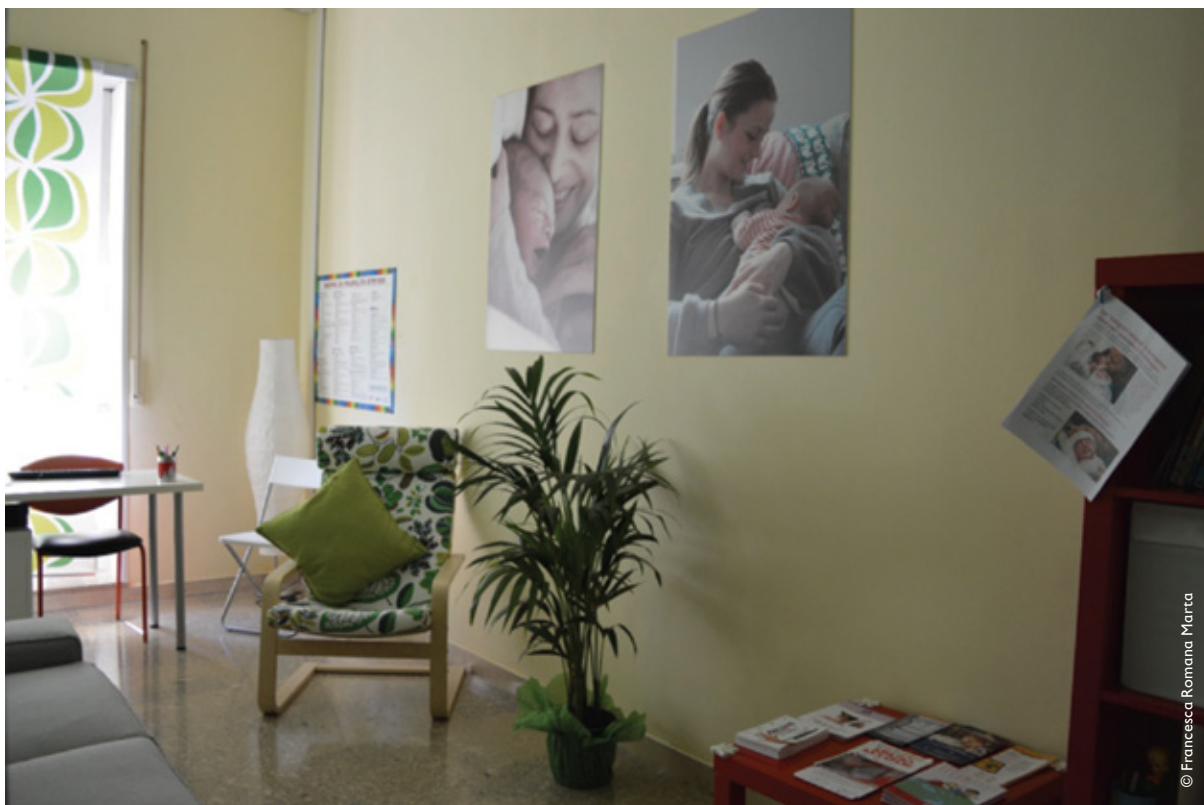
La giovane donna sembra in stato confusionale e le sue condizioni fisiche non sono ottimali per affrontare un parto naturale. Viene ricoverata in sala operatoria e le viene praticato un cesareo.

La bambina è leggermente sottopeso e ha problemi respiratori. Viene ricoverata in Terapia intensiva. Il giorno successivo al parto, l'assistente sociale e l'operatrice di Fiocchi in Ospedale incontrano la mamma della partoriente per capire quale sia la situazione in cui la bambina si troverà a vivere una volta uscita dalla TIN.

La realtà che viene presentata è molto problematica. Innanzitutto non si sa chi sia il padre della bambina ma, molto probabilmente, ricostruendo la storia della propria figlia, la nonna dichiara i suoi sospetti sul fratello della neomamma. Infatti, la giovane sembrerebbe non aver mai intrattenuto relazioni sentimentali e, a detta di sua madre, è una ragazza molto chiusa, con qualche problema psicologico e un piccolo ritardo di sviluppo mentale. La signora dichiara che la figlia non si era neppure accorta di essere incinta, probabilmente a causa della sua grave condizione di sovrappeso, fino a che non ha cominciato ad avere i dolori provocati dal travaglio. Inoltre la signora afferma che la bambina non avrebbe la possibilità di vivere con loro perché non dispongono di uno spazio adeguato, hanno i servizi esterni alla casa, e vivono piuttosto isolati rispetto al paese. La figlia, a suo giudizio, non è in grado di prendersi cura della bambina e lei lavora tutto il giorno a Rieti.

L'assistente sociale ospedaliera e l'operatrice di Fiocchi in Ospedale richiedono un consulto psichiatrico per la neo mamma e viene confermata una condizione psichiatrica incompatibile con l'esercizio della potestà genitoriale. Viene quindi avviata la pratica per il parto in anonimato e viene comunque segnalato il caso della famiglia ai servizi sociali territoriali di riferimento per avviare una pratica di sostegno familiare tesa anche a prevenire il ripetersi di una situazione di questo genere.

La bambina resta in TIN per circa 30 giorni. Agli esami di dimissione risulta completamente sana e viene adottata.



Fiocchi in Ospedale, la stanza presso l'ospedale San Giovanni Addolorata di Roma.

3.3 SAN GIOVANNI ADDOLORATA: UN PROGETTO A “TRAZIONE OSTETRICA”

L'ospedale San Giovanni è una porta di accesso sulla provincia sud-orientale della capitale con un particolare legame con il territorio dei Castelli romani.

Ha una grande motivazione all'avvio del progetto derivante anche dalla sensibilità del corpo delle ostetriche ospedaliere e dalla presenza, nel Comitato Scientifico di Fiocchi in Ospedale, della coordinatrice delle ostetriche. Inoltre, l'ospedale è in fase di riorganizzazione delle sue attività rivolte all'ostetricia e cerca di sviluppare una collaborazione quanto più ampia possibile con i servizi consultoriali di zona, con le scuole di specializzazione in ostetricia e con il servizio ospedaliero destinato al sostegno dei pazienti stranieri.

Con l'Ospedale San Giovanni si sviluppa una ipotesi di collaborazione a “trazione ostetrica”. Save the Children offre un contributo per bandire una borsa di studio destinata a neo laureate in ostetricia che possono arricchire le loro competenze e il loro curriculum con un anno di coordinamento del progetto Fiocchi in Ospedale.

Il progetto ha così un riferimento stabile all'interno dell'ospedale, e la giovane ostetrica qualifica il suo pacchetto di competenze con una sensibilità e una destrezza legate agli aspetti sociali, emotivi, di benessere globale della diade mamma-bambino/a e, più in generale, del nucleo familiare con tutte le sue articolazioni.

L'esperienza del San Giovanni si rivela molto positiva, sia perché il progetto nasce all'interno di una profondissima sintonia con il gruppo di immediato riferimento del reparto di ostetricia e

ginecologia, sia perché attraverso la stanza destinata al servizio Fiocchi in Ospedale passano decine e decine di persone che apprezzano una porta sempre aperta e una grande capacità di creare collegamenti tra i servizi interni all'ospedale e quelli territoriali.

Quella del San Giovanni, infatti, è la prima vera esperienza di un ospedale che ha una dimensione anche (non solo) territoriale. Tutte le esperienze precedenti si inserivano in contesti ospedalieri profondamenti proiettati in una dimensione extraterritoriale per lo più di profondità regionale o addirittura nazionale.

Il vantaggio della maggiore territorialità è naturalmente quello della coesione e capillarità della rete di riferimento, composta, come sempre in primo luogo dai consultori familiari e dai servizi sociali, ma ampliata anche al Collegio delle ostetriche di Roma e alle svariate realtà mobilitate dal Servizio stranieri interno all'ospedale.

3.4 SAN CAMILLO: UN VIVAIO DI ENERGIA SOCIALE

L'esperienza con l'ospedale San Camillo si configura in modo diverso. A differenza del San Giovanni Addolorata, il San Camillo è un grande hub territoriale la cui rete perinatale si estende fino a Fondi nell'estremo sud del Lazio. Pratica oltre 2500 parti ogni anno e ha una Terapia intensiva neonatale particolarmente sensibile e attiva. Inoltre, l'ospedale anima una Rete della solidarietà, costituita da associazioni e servizi di diversa natura – dalla prima assistenza ai consultori fino alla scuola dell'infanzia – che raccoglie circa 40 diversi attori impegnati sul territorio di riferimento dell'Ospedale.



Fiocchi in Ospedale San Camillo, iniziativa di musicoterapia promossa dal progetto con le mamme della TIN.

All'interno dell'ospedale, in particolare, è attivo, fin dal 2008, lo Spazio neonato famiglia, gestito dalla fondazione Archè Onlus, che opera in stretto contatto con l'ambulatorio di Consultazione Familiare Neonatale.

Lo Spazio neonato famiglia nasce con l'intenzione di sostenere un particolare target di mamme, quelle affette da HIV o sieropositive all'HIV che partoriscono presso il San Camillo in virtù del suo collegamento aziendale con l'ospedale Spallanzani, specializzato in infettivologia.

L'esperienza del progetto si forma dunque sull'assistenza psicologica, sull'informazione e sulla tutela dei diritti delle mamme HIV positive o malate che, soprattutto nei primi anni 2000, rappresentano una grande criticità, sia in termini quantitativi, sia in termini, per così dire, di stigma sociale.

Con l'andare del tempo, e con la "normalizzazione" dell'assistenza a questo tipo di target, il progetto amplia il suo raggio d'azione a tutte le donne e i nuclei familiari caratterizzati da un elevato livello di sofferenza socio-economica.

Tra il 2015 e il 2016 matura l'opportunità di avviare un rafforzamento dello Spazio neonato famiglia attraverso la sua trasformazione in uno dei progetti Fiocchi in Ospedale.

È un progetto che nasce quindi già adulto. Save the Children inserisce il progetto in una rete nazionale, offre un supporto finanziario e organizzativo, e lo Spazio neonato famiglia mette a disposizione un pacchetto di competenze, una rete di relazioni interne ed esterne all'ospedale e uno staff di operatrici qualificate.

Il progetto Fiocchi in Ospedale presso il San Camillo di Roma ha una lunga fase di definizione istituzionale, e viene inaugurato nel mese di gennaio del 2017.



© Francesca Leonardi | Save the Children

DI RETI E DI TERRITORI

L'anno 2016 si profila con un sistema di progetti articolato ed estremamente mutevole. A metà dell'anno, per ragioni di tipo istituzionale e profonde ristrutturazioni dell'impianto sociale del Policlinico Gemelli, viene sospeso il progetto. Nello stesso periodo entra a pieno titolo nel panorama nazionale il progetto Fiocchi in Ospedale presso lo Spazio Neonato famiglia del San Camillo di Roma.

È un anno molto movimentato nel quale, al netto delle variazioni dei diversi sportelli, il progetto nel suo complesso raggiunge e orienta ai servizi oltre 5 mila persone, delle quali 1.200 partecipano attivamente alle proposte formative e di sostegno diretto e 150 tra bambini e bambine vengono presi in carico con percorsi personalizzati gestiti in collaborazione con i servizi territoriali.

4.1 IL DISTILLATO DEI PRIMI 4 ANNI DI LAVORO: INTEGRAZIONE E COOPERAZIONE

In quattro anni di lavoro il progetto Fiocchi in Ospedale ha raggiunto risultati significativi quanto a persone raggiunte, bambini e bambine presi in carico, collaborazioni professionali avviate, prassi e idee messe in circolazione, interlocuzioni istituzionali importanti e significative, tra le quali audizioni presso il Ministero della Salute e presso la Commissione Sanità del Senato.

L'anno 2016 è contrassegnato da una decisione molto concreta: come trasformare un progetto ancora sperimentale, in un sistema di prassi che possa, lentamente, ma in modo significativo e costante, alterare l'inerzia dei meccanismi di cura sociale riservati ai bambini e alle bambine nei loro primissimi anni di vita.

Questo al netto di una analisi attenta e realistica dei limiti imposti al settore pubblico dalla riduzione delle risorse finanziarie e dai vincoli di bilancio che, mai come nel secondo decennio degli anni 2000, ha colpito l'intera area del welfare in Italia. La linea che viene identificata e che si sviluppa a partire dalla seconda metà dell'anno, si orienta su due diverse strategie:

- **INTEGRAZIONE TERRITORIALE:**

Sollecitare l'integrazione territoriale con i servizi che Save the Children promuove nell'area 06, in particolare con gli **Spazi Mamme**, presidi territoriali di sostegno alla genitorialità, che integrano al loro interno un'azione di sostegno per le situazioni di maggiore fragilità, un intervento di orientamento e referral mirato principalmente al rafforzamento delle competenze e al sostegno al reddito, e una costante sollecitazione allo sviluppo di una relazione positiva tra genitori e bambini/e. Promuovere una integrazione tra i due progetti, Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamme può infatti consentire all'azione di cura sociale diffusa dei nuclei familiari più fragili, di durare nel tempo e di consolidarsi attraverso una linea di opportunità più articolata e ricca.

- **COOPERAZIONE:**

Identificare e collegare tra loro le molteplici esperienze presenti sul territorio nazionale, promosse da realtà interne alle strutture sanitarie, ma anche da associazioni, da Comuni, da realtà del privato sociale, del mondo accademico e della ricerca, che si pongono come obiettivo quello di migliorare la qualità del benessere di bambini e bambine nei primi anni di vita, attraverso azioni diverse in base alle diverse vocazioni, competenze e profili istituzionali.



4.2 TERRITORI E COMUNITA' DI CURA

La strategia di integrazione territoriale identifica nelle aree di intervento dei progetti Fioocchi in Ospedale e Spazio Mamme, altrettanti possibili sistemi di relazioni utili alla creazione di vere e proprie comunità di cura.

Si tratta, molto semplicemente di creare e rafforzare relazioni e interazioni tra centri nascita, servizi territoriali del settore materno infantile, iniziative di solidarietà e pronta accoglienza, mondo dell'impresa sociale, associazionismo civico, servizi educativi e sociali, progetti e professionisti attivi e organizzati sul territorio.

Tre sono le città nelle quali, anche grazie a una serie di opportunità di finanziamento e partnership istituzionale, prende forma questa linea strategica.

Torino, quartiere le Vallette

Attraverso una collaborazione tra la ASL città di Torino, la 5° circoscrizione del Comune di Torino, l'associazione Vides Main Onlus, già partner nel quartiere del progetto Spazio Mamme, e grazie a un sostegno finanziario della Compagnia di San Paolo, viene avviato il progetto Focchi in Ospedale presso l'ospedale Maria Vittoria, struttura di riferimento per il Dipartimento materno-infantile per tutta l'area nord della città.

Al Maria Vittoria, Focchi in Ospedale, nel periodo compreso tra giugno 2017 e febbraio 2018 ha avuto contatti con 950 tra futuri e neo genitori. Tra questi, ha svolto un'azione di orientamento sul territorio per 350 genitori e coinvolto circa 50 mamme in attività di laboratorio (corsi last minute di preparazione alla nascita, incontri di massaggio infantile, attività di invito alla lettura precoce). 20 i casi di presa in carico sociale seguiti in collaborazione con lo Spazio Mamme e i servizi sociali territoriali.

Nello stesso periodo il progetto ha dato vita a una collaborazione con i quattro consultori familiari territoriali allo scopo di avviare una presa in carico precoce delle mamme in condizioni di fragilità sociale ed economica attraverso un percorso di tutoring sociale in vista della nascita.

Questa presa in carico precoce si fonda sull'inserimento nel colloquio di screening iniziale delle mamme in gravidanza, di cinque domande su questioni sociali cruciali: presenza di un partner con cui condividere la cura; livello di conoscenza della lingua italiana; presenza di un medico di base; consistenza della rete parentale/sociale (genitori, sorelle/fratelli, amiche); adeguatezza dell'abitazione ad ospitare un neonato/a.

Infine, nell'ambito del progetto territoriale è stato costituito un tavolo di coordinamento territoriale, composto da rappresentanti dei progetti Focchi in Ospedale e Spazio Mamme, coordinatrice dei consultori territoriali, assistenti sociali di 5° e 6° circoscrizione, assistenti sociali dell'ospedale, direttrice del dipartimento materno infantile della ASL città di Torino.

Scopo del tavolo di coordinamento territoriale è discutere di casi concreti di presa in carico integrata, della loro gestione e del loro follow up.



Focchi in Ospedale, stanza presso l'Ospedale Maria Vittoria, quartiere le Vallette, Torino.

Milano, quartiere Quarto Oggiaro

Nel quadro di riforma del sistema sanitario della Lombardia, l'ASST Sacco Fatebenefratelli è stato indicato come un polo di riferimento per l'ostetricia e la ginecologia.

L'ospedale è il presidio di riferimento dell'area di Quarto Oggiaro, un quartiere della periferia nord ovest della città di Milano, nella zona 8. Il quartiere ospita una popolazione di oltre 50 mila persone, delle quali il 20% rappresentato da cittadini stranieri, per lo più provenienti dal nord Africa.

Territorio tradizionalmente segnato da spaccio di droga e insediamenti di nuclei della criminalità organizzata, ha subito, proprio partendo dalla sua piazza centrale, Piazzetta Capuana, un percorso di recupero urbanistico e sociale molto significativo, al quale non sono estranee le attività dell'associazione Agorà e del presidio di Spazio Mamme e Punto Luce di Save the Children. Sempre nel quartiere di Quarto Oggiaro opera Casa Archè, una struttura di accoglienza di comunità mamma bambino e di promozione dell'impresa sociale, gestita dalla Fondazione Archè Onlus.

Grazie alla collaborazione con la fondazione Archè e con l'APS Mitades, che gestisce lo Spazio Mamme in Piazzetta Capuana, è nato il nucleo di coordinamento del progetto Fiocchi in Ospedale presso la struttura del Sacco Fatebenefratelli.

Inaugurato nell'estate del 2017, il progetto ha raggiunto nel periodo compreso tra settembre 2017 e marzo 2018, 892 persone, delle quali 150 hanno svolto un percorso di orientamento al territorio e 22 hanno preso parte con i loro bambini/e a un itinerario di presa in carico congiunta con i servizi territoriali. Tra queste nove persone sono state successivamente seguite all'interno dello Spazio Mamme di Quarto Oggiaro.



Progetto Fiocchi in Ospedale, Ospedale Sacco Fatebenefratelli, Milano.



Associazione Asinitas, attività di sensibilizzazione e informazione delle neomamme, Roma.

Roma, quadrante Roma Est

La proposta di un progetto integrato nel quadrante di Roma Est nasce, come spesso capita, dall'opportunità di un progetto sostenuto dall'8 per mille della Chiesa Valdese.

Si tratta di un progetto di sostegno territoriale diretto a bambini e bambine tra 0 e 6 anni, che mette insieme la rete territoriale dello Spazio Mamma di Torre Maura a Roma, il progetto 1.000 giorni della Fondazione Pianoterra di Roma, e il giovane progetto Focchi in Ospedale dell'ospedale San Giovanni, sempre a Roma.

In questo quadro si profila l'opportunità di una richiesta da parte dell'ospedale Madre Giuseppina Vannini al Casilino di avviare un servizio Focchi in Ospedale. Si tratta di un ospedale piuttosto piccolo, dal punto di vista dell'attività di ostetricia e ginecologia, ma di un polo di riferimento di primaria importanza sul piano ambulatoriale per la comunità del quartiere, composta per quasi il 30% da cittadini stranieri. In particolare, l'ospedale ha un'utenza di future mamme composta per oltre il 70% da signore straniere, per lo più di lingua araba, cinese e bangladese.

Per quanto la città di Roma presenti, rispetto alla dinamica territoriale, delle criticità rappresentate dalle distanze spesso incolmabili, si valuta che l'area del quadrante est, all'interno della quale sussiste anche un'ampia collaborazione da parte dello Spazio Mamme con il Servizio di assistenza psicosociale del Policlinico Casilino, può essere un'area interessante dove provare a sperimentare un intervento territoriale integrato.

Sassari, Lattedolce

L'ultimo esperimento territoriale, in termini di tempo, è quello della città di Sassari. Che, per estensione e facilità di spostamenti, potrebbe essere definita un territorio essa stessa. È un'ottima opportunità di avviare un intervento ad alto tasso di integrazione perché nella città di Sassari (quartiere Lattedolce) ci sono sia uno Spazio Mamme che un Punto Luce. Tutti e tre i servizi sono gestiti in partenariato con UISP - Comitato territoriale di Sassari e questo favorisce continuità e forza all'integrazione dell'azione di sostegno dei nuclei familiari e di contrasto precoce alle diverse forme di povertà, compresa la povertà educativa.



Stanza del progetto Focchi in Ospedale, Cliniche San Pietro, Sassari.

Le cliniche San Pietro di Sassari sono il terzo ospedale dell'isola per numero di parti (1.155 nel 2017), dopo i 1.700 del Policlinico di Monserrato (Cagliari), e i 1.450 sempre a Cagliari all'Ospedale SS. Trinità. Tra i 17 centri nascita pubblici o privati accreditati sardi solo il 18% rispettano il parametro dei 1.000 parti all'anno, mentre oltre il 50% esegue un numero di parti annui inferiore a 500 e quindi considerati "poco sicuri" dalle linee guida ministeriali. Le Cliniche San Pietro oltre ad essere un ospedale che effettua un numero di parti superiore ai 1.000 annui, ha un reparto di neonatologia e una TIN all'avanguardia.

Focchi in Ospedale a Sassari si apre con l'intento di migliorare ancora i livelli di assistenza che l'ospedale già fornisce, andando a **rafforzare l'integrazione socio-sanitaria**, il **contatto con i servizi del territorio**, con gli **interventi di mediazione culturale e linguistica** per le persone che non hanno una rete parentale di riferimento, e soprattutto cercando di creare attorno ai nuclei più fragili, fin dai primissimi giorni di vita dei bambini/bambine o addirittura durante la gravidanza, una rete di protezione modellata in base ai bisogni specifici delle persone. Infine, in considerazione della specificità rappresentata dalla Terapia Intensiva Neonatale presso la quale sono ricoverati neonati di famiglie provenienti da ogni parte della Sardegna, uno degli obiettivi del progetto a Sassari è quello di avviare uno studio di fattibilità per un progetto di housing sociale a titolo gratuito per i genitori in condizioni di precarietà economica, che devono affrontare le spese di un periodo lungo e complicato di assistenza fuori sede al proprio/a figlio/a.

4.3 MAI PIU' SENZA: COOPERAZIONE E RETE FIOCCHI IN OSPEDALE

La Rete Fiocchi in Ospedale si basa sulla scelta di non moltiplicare i presidi territoriali del progetto Fiocchi in Ospedale, secondo una procedura “fondativa” top down.

Questa linea di condotta, infatti, oltre ad essere estremamente onerosa sul piano economico, e quindi non sostenibile nei tempi medio-lunghi, rischia di non garantire un reale processo di metabolizzazione e integrazione delle pratiche positive all'interno degli ospedali e dei territori.



© Michele Geronimo

Conferenza stampa di presentazione del progetto Fiocchi in Ospedale, Cliniche San Pietro, Sassari.

La Rete Fiocchi in Ospedale, quindi si fonda sulla ricerca, l'identificazione, il riconoscimento e il collegamento di realtà già attive – di tipo associativo, culturale, scientifico, socio-assistenziale – che abbiano come ingrediente comune l'impegno per un intervento precoce finalizzato al benessere dei bambini e delle bambine, fin dal momento della gravidanza.

L'obiettivo è duplice: mettere in comune informazioni e prassi di intervento e promuovere un cambiamento di sensibilità e di modelli operativi che, gradualmente, possa coinvolgere tutto il Paese. I punti che seguono rappresentano una sorta di “costituzione” dei requisiti essenziali per il benessere precoce dei bambini e delle bambine. I cosiddetti “mai più senza”.

Riconoscere la loro centralità e impegnarsi per realizzare azioni conseguenti è sia la base per una adesione consapevole e responsabile alla Rete Fiocchi in Ospedale, sia l'orizzonte strategico al quale si ispireranno le iniziative che la Rete andrà a proporre e promuovere.



© Francesco Alesi / Parallelozero per Save the Children

1 - INTERVENTO PRECOCE SUL BENESSERE DEL BAMBINO/A

OBBIETTIVO:

Favorire l'intervento precoce sul benessere del bambino/a, della mamma/coppia e degli adulti di riferimento.

La Rete Fiocchi in Ospedale riconosce un valore prioritario all'intervento di presa in carico precedente alla nascita del bambino/a e all'intervento precoce durante i primissimi mesi/anni di vita del bambino/a, per assicurare il benessere dei bambini e per contrastare quei fattori di rischio che possono minacciarne il completo e armonioso sviluppo (rischi connessi alla povertà materiale, allo stress/carenza genitoriale, a maltrattamenti consapevoli e/o inconsapevoli, alla povertà educativa, alla trascuratezza emotiva).

2 - OFFERTA ATTIVA DI SERVIZI E OPPORTUNITA'

OBBIETTIVO:

Promuovere l'offerta attiva di servizi e opportunità, attraverso nuovi progetti o rafforzando e valorizzando servizi e processi già esistenti o previsti.

La Rete Fiocchi in Ospedale riconosce un valore prioritario all'intervento che mira a sensibilizzare le persone – in particolare le più giovani – alle responsabilità e alle opportunità del percorso genitoriale, muovendosi attivamente verso tali persone e “intercettandole” nei luoghi dove queste si trovano, senza aspettare passivamente che siano loro a cercare il servizio, e personalizzando le forme di ascolto e di sostegno delle diverse esigenze e dei diversi bisogni che esprimono a seconda dell'età, del sistema di relazioni in cui si inseriscono, delle condizioni materiali e sociali in cui si trovano.

Condizione essenziale per la promozione dell'offerta attiva è naturalmente il superamento della frammentazione e dell'autoreferenzialità che spesso caratterizza l'operato dei servizi, tanto nell'ambito del percorso clinico-sanitario che nella dinamica di integrazione socio-sanitaria, molto ben disegnata dai provvedimenti legislativi, ma molto poco presente nella realtà pratica dei singoli territori.

3 - SOSTEGNO, ACCOMPAGNAMENTO E CURA DEI GENITORI

OBBIETTIVO:

Ridurre l'isolamento dei genitori, accompagnandoli e sostenendoli nel percorso nuovo e complesso della condivisione della cura del bambino/a e dell'organizzazione della vita familiare.

La Rete Fiocchi in Ospedale riconosce un valore prioritario alle funzioni genitoriali, intese come sistema di azioni, relazioni e competenze per l'accudimento primario del bambino/a, il suo benessere fisico e psicologico, il suo sviluppo cognitivo ed emotivo. In conseguenza di ciò riconosce un ruolo fondamentale a tutte quelle iniziative e interventi che abbiano come obiettivo l'accompagnamento delle persone che esercitano le funzioni genitoriali (mamme, papà e altri adulti di riferimento), allo scopo, sia di aumentarne le competenze, sia di riconoscere e mettere a frutto quelle presenti.

4 - DIRITTI DEI BAMBINI/E A UNO SVILUPPO SANO E SERENO

OBIETTIVO:

Tutelare il diritto dei bambini/e a uno sviluppo psicofisico ed emotivo sano e positivo.

La Rete Fiocchi in Ospedale riconosce un valore prioritario a tutte le azioni che abbiano l'obiettivo di tutelare il diritto dei bambini/e a uno sviluppo completo dal punto di vista fisico, psicologico ed emotivo: accudimento e cura dell'igiene, della salute, della corretta alimentazione e sviluppo fisico; prevenzione di ogni forma di abuso e maltrattamento; offerta di strumenti e opportunità di sollecitazione sensoriale, educativa, culturale, ludica.

5 - CONOSCENZE DI QUALITA' PER DECISIONI PERTINENTI ED EFFICACI

OBIETTIVO:

Favorire l'acquisizione e l'utilizzo consapevole, da parte dei decisori politici, di informazioni prodotte dalla comunità scientifica a ogni livello, comprese linee guida, dati statistici, documentazione scientifica, esperienze di successo, eccetera, riguardanti la prevenzione dei fattori di rischio per il sano e sereno sviluppo psicofisico del bambino/a.

La Rete Fiocchi in Ospedale riconosce un valore prioritario alla ricerca e alla produzione di conoscenze e informazioni riguardanti la salute e il benessere perinatale di mamme/genitori e bambini/e, la qualità della prevenzione e dell'assistenza sanitaria e sociale, la sicurezza e l'umanizzazione della gravidanza, del travaglio e del parto, la riduzione della medicalizzazione del percorso nascita, il contrasto dei fattori di rischio sociale e sanitario connessi alla nascita, perché le decisioni politiche a ogni livello siano quanto più possibili adeguate e pertinenti alle reali necessità delle persone.



© Francesca Leonardi | Save the Children

TRACCE DI RETE

Costruire una rete è cosa lunga e complessa.

Innanzitutto perché bisogna avere voglia di condividere e mettersi in gioco, poi perché le reti non basta pensarle o costruirle. Poi bisogna mantenerle, animarle, nutrirle e, ogni tanto, accenderle. Le prime tracce di una Rete Fiocchi in Ospedale si raccolgono nel seminario nazionale di giugno del 2017. Il seminario ha al suo centro tre principali obiettivi.

- Presentare i primi progetti aggregati.
- Presentare uno strumento permanente di scambio.
- Costruire un percorso comune di interlocuzione con le istituzioni.

5.1 I PRIMI QUATTRO PROGETTI

I primi quattro progetti che hanno aderito* alla Rete Fiocchi in Ospedale sono:

- **l'Ambulatorio solidale dell'Ospedale Evangelico Villa Betania di Napoli-Ponticelli**, un ambulatorio che, nell'ambito di un'ampia azione di offerta sociale dell'intera struttura, è dedicato all'accoglienza, all'assistenza e alla cura di donne in condizione di disagio socio economico, straniere senza permesso di soggiorno, donne vittime di violenza, donne con gravidanze a rischio;
- **l'Ambulatorio Bambi dell'Ospedale Regina Margherita di Torino**, un ambulatorio che accoglie e segue ogni anno centinaia di minori vittime di maltrattamento, abuso, violenza sessuale, violenza assistita, operando, non solo come struttura di pronto soccorso pediatrico, ma anche come centro di sostegno psicologico e psico-sociale con un'ampia interazione con forze dell'ordine, servizi sociali, associazionismo di settore, centri antiviolenza e comunità mamma-bambino;

PRIME TRACCE DELLA RETE FIOCCHI IN OSPEDALE



* Le adesioni in alcuni dei casi presentati in questo documento sono ancora in fase di perfezionamento formale; sono sanciti da una dichiarazione di intenti.

- **il Bosco incantato**, un progetto promosso dalla Fondazione Archè Onlus, per il sostegno ai genitori dei bambini e delle bambine ricoverati nella pediatria dell'ospedale dei Bambini Vittore Buzzi di Milano. Il progetto si propone, attraverso l'ascolto, l'accoglienza, la presa in carico e uno spazio di convivialità per le mamme, di far diventare l'esperienza dell'ospedalizzazione sempre più integrata nel contesto di vita e di quotidianità delle famiglie, non negandone gli aspetti di dolore e di fatica, ma individuando le potenzialità e gli aspetti positive, che sono presenti in ogni esperienza umana;
- **l'Associazione Acquamarina di Catanzaro**, che, all'interno dell'Ospedale Pugliese Ciacco, la più grande maternità della Calabria, opera, congiuntamente ad altre realtà del territorio – tra le quali l'APS Io e Mamma – per promuovere un accompagnamento consapevole al momento della maternità, per favorire un migliore dialogo tra servizi ospedalieri e territoriali, un accompagnamento successivo alla nascita del bambino/a che consenta di prendere in carico tempestivamente eventuali bisogni ed emergenze.



Emanuela Riccio, Villa Betania; Alfio Di Mambro, Archè; Francesca Romana Marta, Save the Children; Licia Aquino, Acquamarina; Elena Coppo, Ambulatorio Bambi. I primi 4 progetti della Rete.

5.2 UNO SPAZIO PER I CONTENUTI E LE STORIE

Nel mese di giugno 2017 è stato anche lanciato il sito della Rete Fiocchi in Ospedale, uno strumento di memoria e stoccaggio dei contenuti, ma anche uno strumento che si propone come spazio aperto di scambio e di ospitalità.

Il sito racconta i progetti che aderiscono, suggerisce eventi e appuntamenti sul tema della promozione del benessere di bambini e bambine nei primi anni di vita; scova e archivia documenti, prese di posizione, rapporti di ricerche scientifiche, bandi pubblici per progetti attinenti al tema della cura di bambini e bambine, del contrasto alla povertà materiale ed educativa, dell'accesso all'educazione, del sostegno alla genitorialità, del contrasto contro ogni forma di abuso, violenza e trascuratezza ai danni dei minori.

Save The Children - Rete Fiocchi in Ospedale

HOME LA RETE - ATTIVITÀ DOCUMENTI - NOTIZIE EVENTI

Linee guida violenza di genere

Protocollo tra Save the Children e Garante per Infanzia e Adolescenza

Seminario sul n... approfondim...

RETE FIOCCHI IN OSPEDALE

La Rete Fiocchi in Ospedale nasce da una proposta di **Save the Children** per condividere informazioni, prassi e contenuti e portare avanti un'azione comune per il miglioramento della qualità dello sviluppo dei bambini e delle bambine nel delicatissimo periodo dei primi anni della loro vita.

Si basa sul riconoscimento e il collegamento di realtà attive - di tipo associativo, culturale, scientifico, socio-assistenziale - che abbiano come ingrediente comune l'impegno per un intervento precoce finalizzato al benessere dei bambini e delle bambine, fin dal momento della gravidanza.

Grazie all'unione delle diverse competenze ed esperienze, la Rete Fiocchi in Ospedale si propone di raccogliere un patrimonio di buone leggi, disposizioni, linee guida, esperienze di campo, attività di analisi, ricerca e divulgazione scientifica al fine di produrre linee e proposte di azione su diversi livelli - analisi, monitoraggio, valutazione, azione di campo, interlocuzione politica e istituzionale.

L'obiettivo della Rete Fiocchi in Ospedale è duplice: mettere in comune informazioni e prassi di intervento e promuovere un cambiamento di sensibilità e di modelli operativi che, gradualmente, possa coinvolgere tutto il Paese.

ROMA
Ospedale San Giovanni

TORINO
Ospedale Mario Vittorio

SASSARI
Cliniche San Pietro

IL BOSCO INCANTATO
Archè Onlus, Il Bosco Incantato presso Ospedale Buzzi, Milano
Il Bosco Incantato sostiene presso l'ospedale pediatrico Buzzi di Milano i nuclei familiari in condizioni di fragilità sociale ed economica.

ASSOCIAZIONE ACQUAMARINA PER IL SOSTEGNO AI FUTURI E NEO GENITORI, CATANZARO
Attività di sostegno alla genitorialità, accompagnamento al territorio, orientamento e ascolto.

BARÌ
Ospedale Policlinico di Bari

NOTIZIE

CESVI: INDICE REGIONALE SUL MALTRATTAMENTO DELL'INFANZIA IN ITALIA
7 giugno 2018
Nell'ambito della campagna di sensibilizzazione e raccolta fondi #LiberiTutti, in collaborazione con il Dipartimento delle Politiche della Famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri, il...

EVENTI

ILLUMINIAMO IL FUTURO 2018
17 maggio 2018
Al via la campagna Illuminiamo il futuro di Save the Children per il contrasto alla povertà educativa di bambini/e e ragazze. In un Forum...

2 SETTEMBRE 2018
ISPCAN XXII INTERNATIONAL CONGRESS ON CHILD ABUSE AND NEGLECT
ISPCAN 2018. "Child protection in the changing world", ISPCAN XXII International Congress on Child Abuse and Neglect. Per maggiori informazioni...

5.3 COSE SEMPLICI, MA IMPORTANTI. LINEE DI ADVOCACY

L'interlocuzione con le istituzioni pubbliche e le attività di advocacy spesso si limitano a sollecitare alle istituzioni provvedimenti semplici e non costosi, che però possono produrre cambiamenti molto importanti.

L'obiettivo di anticipare quanto più possibile l'assegnazione del/della pediatra di libera scelta, facendolo diventare addirittura un adempimento pre - dimissioni dopo il parto, è esattamente uno di quei provvedimenti apparentemente molto semplici da ottenere, ma che potrebbe cambiare il destino pratico ed emotivo di moltissimi neo genitori e accrescere la qualità del benessere dei bambini e delle bambine.



La Ministra alla Semplificazione amministrativa, Marianna Madia, interviene al Seminario della Rete Fiocchi.

Il/la pediatra non è solo il/la referente di una pratica consigliata di bilancio di salute del bambino/a, ma è un riferimento generale di sollievo e di consiglio per una mamma o un papà che non sono ancora in grado di prendere le misure corrette del loro ruolo e dei loro compiti. Il/la pediatra ha uno sguardo sulle condizioni generali del bambino/a, può accorgersi per tempo se sussistono condizioni di disagio familiare, se le cure neonatali sono difettose o insufficienti, se i genitori sono affiatati e sereni o se, al contrario, sono in uno stato di stress che potrebbe compromettere la loro capacità di prendersi cura del bambino/a.

Il/la pediatra può essere il riferimento per piccole richieste che altrimenti rischiano di dover essere evase in sede di pronto soccorso, rallentando e affaticando un servizio che è preposto solo alla gestione delle emergenze.

Tuttavia, l'assegnazione del/della pediatra può richiedere anche alcune settimane. Le ragioni sono molteplici, non ultima quella che riguarda lo scarso numero di professionisti per paziente.

Ma la motivazione più rilevante dei ritardi e della farraginosità della procedura di assegnazione risiede nella difficoltà di comunicazione tra tre diverse banche dati: quella del Comune di residenza che registra l'avvenuta nascita; quella della Regione che contiene i nominativi dei pediatri di pertinenza delle diverse ASL; e quella dell'Agenzia delle Entrate, deputata ad emettere il codice fiscale del nuovo/a nato/a senza il quale la procedura di assegnazione non può essere realizzata.

Per questa ragione, nell'ambito del Seminario della Rete Fiocchi in Ospedale del 2017, è stata invitata la Ministra Marianna Madia, incaricata della semplificazione amministrativa e quindi direttamente coinvolta nella prassi di gestione e interazione tra le banche dati dei servizi pubblici.

La Ministra ha preso l'impegno di istruire adeguatamente la questione dal punto di vista tecnico e quindi delle possibilità di accelerazione e semplificazione dei protocolli di contatto tra le banche dati.

A distanza di un anno, e di una consultazione politica che ha modificato la compagine di governo, non sono state formalizzate nuove procedure, ma, come avviene spesso nelle dinamiche dell'azione politica, l'impegno, anche formale, del governo a procedere in questa direzione, ha avuto un effetto indiretto in una delle sedi decisionali relative alle politiche socio-sanitarie, la Conferenza Stato Regioni.

Il Comitato Stato Regioni dello scorso 21 dicembre 2017 ha discusso il testo di "Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico-adolescenziale".

Si tratta di una raccomandazione politica e quindi con margini ampi di interpretazione, tuttavia, pone le basi per avviare, in regioni particolarmente sensibili e motivate, sperimentazioni positive e stabilire precedenti replicabili su scala più vasta.

Uffinché vi sia una adeguata presa in carico e continuità assistenziale è fondamentale una attività coordinata e sinergica fra i tre ambiti assistenziali, ovvero, il territorio, l'emergenza-urgenza, e ospedale.

Per facilitare l'accesso alle cure pediatriche e migliorare l'appropriatezza è necessario intraprendere le seguenti azioni, quali:

- anticipare l'età di accesso dei neonati agli elenchi dei PLS e garantire ad ogni bambino-adolescente il suo pediatra e la continuità assistenziale;
- prendere in carico, da parte dei PLS, i neonati nel più breve tempo possibile dopo la nascita possibilmente al momento della dimissione dal nido;
- prevedere una visita di controllo a 5-7 giorni dalla nascita da parte del pediatra per riconoscere ed affrontare le patologie e i problemi dell'epoca neonatale; nella stessa occasione va prevista la valutazione del proseguimento dell'allattamento al seno¹;
- riorganizzare l'erogazione delle cure primarie integrando maggiormente il pediatra di libera scelta nel Distretto, costruendo forme di aggregazione professionale, secondo quanto previsto dal decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con la legge 8 novembre 2012, n. 189, anche al fine di ridurre il ricorso all'ospedale e migliorare la gestione delle urgenze emergenze;



IL PRIMO COMPLEANNO

Mentre la Rete Fiocchi in Ospedale si prepara a celebrare il suo primo compleanno, vale la pena di chiudere questa breve relazione di lavoro, con una sintesi di quello che tra giugno 2017 e giugno 2018 si è andato concretizzando in termini di costruzione di un impianto più strutturato di lavoro per il futuro.

6.1 AI NASTRI DI PARTENZA

Alcune esperienze di filiazione del progetto Fiocchi in Ospedale stanno prendendo forma proprio nelle settimane in cui va in stampa questo documento. Sembrerebbe sciocco non parlarne, anche se, per alcune di queste, mancano ancora gli ultimi passaggi formali.

- **DISAGIO PSICOSOCIALE PERINATALE. “UP”**, sperimentazione per il contrasto al disagio psicosociale perinatale, Roma: è stato sottoscritto il 7 giugno 2018, un accordo di collaborazione tra Save the Children e l’Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma per la realizzazione di una ricerca-azione della durata di un anno sul disagio psico-sociale perinatale. Due giovani ricercatrici, una psicologa e un’assistente sociale, con a supervisione di due professionisti strutturati e di una consulente psicologa ospedaliera presso il Policlinico Gemelli, realizzeranno un’azione sperimentale con future e neo mamme in condizione di disagio psico-sociale per verificare come l’attività del gruppo di pari e la costruzione di legami di solidarietà e mutuo sostegno possa ridurre il disagio emotivo, rafforzare l’autostima, e promuovere l’autonomia nella cura del neonato/a e il consolidamento della relazione mamma-bambino/a.
- **DISAGIO PSICOSOCIALE PERINATALE. “UP”**, sperimentazione per il contrasto al disagio psicosociale perinatale, Ancona. La stessa sperimentazione verrà promossa, a partire dal mese di settembre, con una delle associazioni che ha recentemente aderito alla Rete Fiocchi in Ospedale, l’Associazione Le Patronesse, che ha sede presso l’ospedale Salesi di Ancona. In accordo con il reparto di ostetricia e ginecologia dell’ospedale, la sperimentazione potrà essere realizzata presso uno spazio che l’ospedale ha destinato ad attività di tipo sociale e culturale per mamme e bambini/e.
- **FIOCCHI IN OSPEDALE, PESCARA.** Dal mese di luglio sarà attivo lo sportello Fiocchi in Ospedale presso l’ospedale Santo Spirito di Pescara, in collaborazione con la Cooperativa sociale Orizzonte, impegnata da anni sul territorio pescarese per la promozione di servizi educativi per la prima infanzia, interventi socio-pedagogici e azioni di sostegno per bambini con bisogni educativi speciali. Il progetto assume particolare rilievo dal momento che la Regione Abruzzo è una delle Regioni che ha ridotto in maniera significativa negli ultimi dieci anni il numero dei punti nascita sul territorio, chiudendo numerose strutture che praticavano un numero di parti inferiore ai 500 all’anno. Questo processo, vissuto dalla popolazione in maniera molto critica, ha prodotto un notevole aumento dei ricoveri presso l’ospedale di Pescara rendendolo uno dei poli sanitari di riferimento per l’intera regione.

- **FIOCCHI - PROGETTO REGIONE.** Il Programma Operativo Regionale (PON) - Avviso 4 della Regione Puglia 2014-2020 prevede interventi di contrasto alla grave povertà adulta. In considerazione del fatto che un aumento considerevole dei livelli di povertà tra gli adulti si riscontra nel momento in cui viene messo al mondo un figlio/a, la Regione Puglia, in accordo con Save the Children, ha inserito nel proprio PON l'apertura di uno sportello Fiocchi in Ospedale presso gli ospedali SS. Annunziata di Taranto, Perrino di Brindisi, Ospedali Riuniti di Foggia, Vito Fazzi di Lecce e San Paolo di Bari (che va ad aggiungersi al progetto pilota attivo dal 2012 al Policlinico). I 5 nuovi sportelli, approvati e finanziati, verranno avviati nel mese di ottobre del 2018.
- **FIOCCHI - RETE ROMANA.** In considerazione dell'ampiezza e della problematicità dei collegamenti nella città di Roma, si è deciso di sperimentare un "sistema" romano che possa tenere le fila e coordinare diversi progetti, alcuni strutturati secondo un modello tradizionale – San Camillo, San Giovanni e Vannini – altri inseriti nel sistema grazie a un intervento più leggero, ma costante di scambio tra il coordinamento centrale e un *focal point* ospedaliero. Si tratta, in particolare, del Policlinico Umberto I di Roma e del polo ospedaliero di Albano/Genzano.





Torino, Distretto sociale Opera Barolo, Seminario Rete Fiocchi in Ospedale su Focus maltrattamento. Prevenire, intercettare, accompagnare, 23 novembre 2017.

6.2 IMPARARE PER LAVORARE MEGLIO

Uno degli assi portanti del lavoro di rete è rappresentato dalla raccolta e diffusione di contenuti. Abbiamo tutti e tutte bisogno di imparare perché molto in Italia è stato fatto e si sta facendo. Uno dei servizi che la Rete offre è quello della formazione su temi di interesse generale, o su specifici focus sollecitati da organizzazioni aderenti.

Tema centrale dell'anno appena trascorso è stato quello della diagnostica e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza ai danni di bambini e bambine. Grazie all'accordo di cooperazione tra Save the Children e il Cismai (Coordinamento Italiano Servizi contro il Maltrattamento all'infanzia) e alla presenza nella rete di alcuni aderenti al Cismai, sono stati organizzati due incontri di approfondimento.

Il primo il 23 novembre 2017 a Torino, per progetti Fiocchi in Ospedale, Spazio Mamme, aderenti alla rete e operatori sociali del centro nord e un altro il 20 aprile a Bari per il centro sud.

I contributi al lavoro sono venuti da professionisti/e e operatori/trici impegnati su diversi fronti: medico, sociale, pediatrico, psicologico, giuridico, dell'ordine pubblico.

In programmazione entro il 2018 altri due seminari. A Napoli: il percorso nascita come percorso multiculturale; e a Roma: Il percorso nascita nelle grandi aree metropolitane, in collaborazione con la direzione generale dell'ospedale San Camillo Forlanini.



Bari, Sala conferenze del Policlinico, Seminario della Rete Fiocchi in ospedale su Focus maltrattamento. Prevenire, intercettare, accompagnare, 20 aprile 2018.

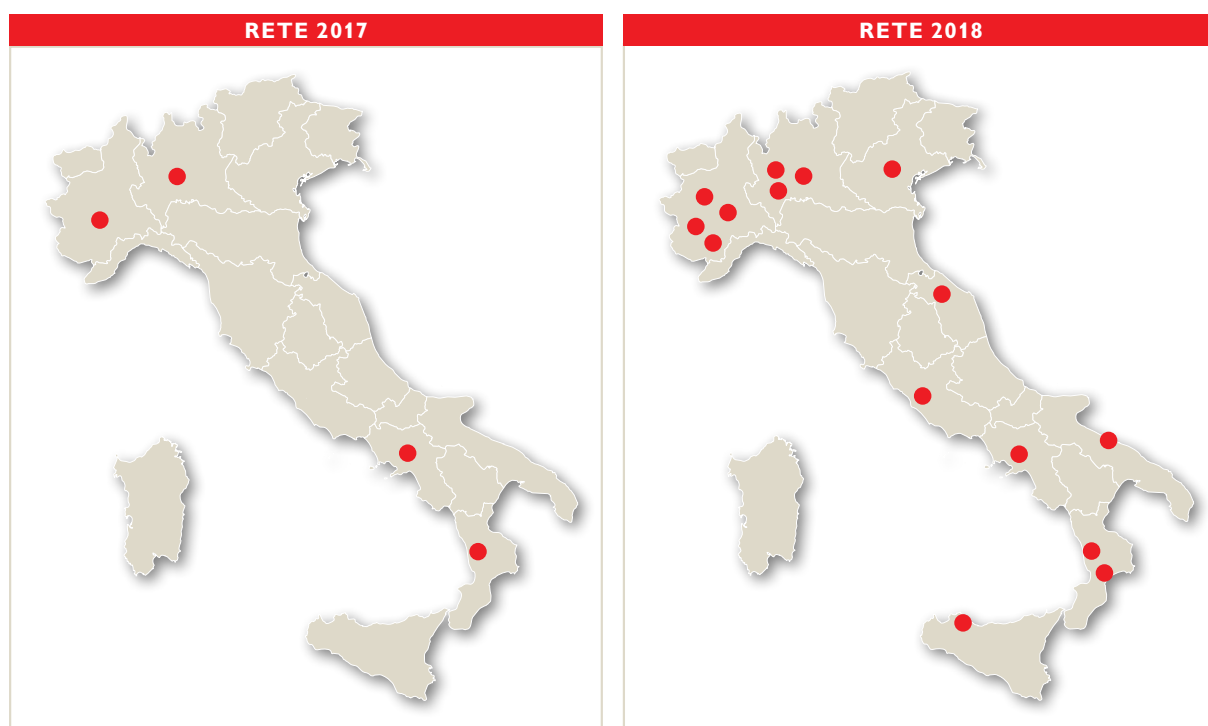
I CONTRIBUTI NEI SEMINARI

- **Elena Coppo**, Ambulatorio Bambi, Torino, L'ambulatorio Bambi, il circolo virtuoso della prassi.
- **Maria Rosa Giolito**, ASL Città di Torino, Le politiche della ASL per la prevenzione del maltrattamento.
- **Maria Giovanelli**, CISMAI, Torino, Maltrattamenti nascosti, la trascuratezza.
- **Dario Merlino**, Cooperativa Paradigma, Torino, Il percorso di presa in carico.
- **Silvia Pirro**, Compagnia di San Paolo, Torino, Le politiche dei privati nel campo della prevenzione.
- **Sara Simona Racalbutto**, Ambulatorio Bambi, Torino, Progetto di diagnostica dai disegni dei bambini.
- **Ferdinando Ragazzon**, Associazione Culturale Pediatri, Milano, L'osservatorio privilegiato del pediatra di famiglia.
- **Fabrizio Volpato**, Dare Voce al Silenzio, Torino, Le forze dell'ordine nella fase di identificazione e contrasto.
- **Francesca Zampano**, Dirigente Servizio Politiche di benessere sociale e Pari Opportunità della Regione Puglia, Policies regionali sul tema maltrattamento dei minori.
- **Biagio Solarino**, Dirigente medico, Medicina Legale, equipe funzionale GIADA A.O.U. Policlinico Bari, Contesto clinico del fenomeno.
- **Maria Grazia Foschino**, Responsabile SSD Psicologia-GIADA dell'Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII" Bari, Consiglio Direttivo CISMAI, Contesto psicologico familiare e campanelli d'allarme.
- **Lucia Peccarisi**, Pediatra di libera scelta, ASL Bari, Il punto di vista del pediatra intercettatore di sospetti abusi.
- **Simona Filoni**, Sostituto procuratore, Procura della Repubblica - Tribunale civile e penale di Bari, Dalla segnalazione al percorso giudiziario.
- **Angela Colaianni**, Assistente Sociale referente assistenziale Area socio-educativa Comune di Bitonto, Un esempio di buona prassi.

6.3 ON BOARD

Tra giugno 2017 e giugno 2018, sono saliti (o stanno per salire) a bordo della Rete:

- Mamachat, Milano**
 Progetto nazionale online, promosso dall'omonima associazione, di assistenza e consulenza alle neo-mamme in difficoltà, che promuove un counselling ostetrico, ginecologico, sociale e psicologico grazie a una rete di professionisti volontari.
- Dare Voce al silenzio, Torino**
 Progetto nazionale, promosso dall'omonima associazione, di formazione di operatori e insegnanti dei nidi, scuole dell'infanzia, elementari e medie per il riconoscimento, la prevenzione e il contrasto di violenza e maltrattamento contro i minori.
- Le Patronesse, Ancona**
 Storica associazione di sostegno a pazienti in stato di fragilità socio economica ed emotiva, con particolare riguardo alle donne e ai minori, presso l'Ospedale Salesi di Ancona, .
- Hakuna Matata, Fossano (CN)**
 Progetto regionale di sostegno alla genitorialità, attraverso laboratori di orientamento e formazione, e soprattutto attraverso la costruzione di attività di mutuo sostegno tra genitori.



- **Nati con la cultura, Torino**
Progetto promosso in collaborazione tra la Fondazione Medicina a misura di Donna Onlus, il Museo civico di arte moderna e l'Ospedale Sant'Anna di Torino per favorire il contrasto precoce alla povertà educativa, la lettura neonatale e il contatto precoce tra bambini/e e cultura.
- **Università cattolica del Sacro Cuore, Roma**
Con la sperimentazione UP, di ricerca azione sul disagio psicosociale perinatale.
- **Associazione Lo Scrigno, Bari**
Associazione di autoaiuto tra donne che promuove il dialogo e lo scambio tra le donne, soprattutto quelle in condizione di disagio sociale ed economico, in periodi delicati e complessi della propria vita (adolescenza, gravidanza, post partum, menopausa).
- **Cooperativa sociale Koinè, Novate milanese (MI)**
Cooperativa di promozione e gestione di servizi educativi innovativi per la primissima infanzia.
- **Family Lab, Tavolo cittadino, Bassano del Grappa (VI)**
Tavolo promosso dall'amministrazione comunale e composto da 12 rappresentanti di altrettante realtà associative e cooperative locali, con l'obiettivo di promuovere azioni di sostegno ai nuclei familiari in condizione di disagio socio-economico.
- **Ospedale Cervello, con Spazio Mamme e Laboratorio Zen insieme, Palermo**
Progetto di prevenzione e sostegno di future e neo mamme.
- **Mamma che mamme, Cosenza**
Associazione per formare, informare e sostenere le mamme e le loro famiglie, realtà di riferimento in Calabria per la depressione perinatale.



LAVORI IN CORSO

Alle porte di un secondo anno di lavoro, la Rete Fiocchi in Ospedale sta muovendo i suoi passi su 3 linee strategiche e su 4 azioni. Le strategie di intervento sono così sintetizzabili:

7.1 ANTICIPARE

Muovere le pedine prima che i bambini/e vengano al mondo e creare una rete di sostegno efficace per le condizioni di maggiore fragilità prima che bambini e bambine tornino a casa con i loro genitori dopo la nascita in ospedale. Interventi precoci inoltre sono quelli che riguardano la prevenzione di comportamenti maltrattanti, e che possono essere parte dei percorsi di accompagnamento alla nascita o di un apposito incontro pre-dimissioni dopo il parto; così come sono interventi precoci quello della tutela sociale da far scattare fin dalla gravidanza attraverso un lavoro congiunto e mirato dei consultori familiari o degli ambulatori ginecologici, finalizzato a riscontrare anche elementi di fragilità sociale oltre che aspetti di tipo clinico legati alla gestazione.

Infine, alla strategia di anticipazione fa riferimento anche l'assegnazione del pediatra prima che la mamma e il bambino/a lascino l'ospedale, così che ci possa essere fin da subito un riferimento attivo e sollecito al quale rivolgersi per orientarsi durante il puerperio e i primi mesi di vita del neonato/a.

7.2 EDUCARE

L'educazione viene concepita innanzitutto come una relazione. Coltivare la relazione tra i bambini/e e i loro genitori – o altri adulti di riferimento - attraverso una sollecitazione dell'affettività, dell'ascolto, del contatto fisico è senz'altro un passo fondamentale per porre le premesse di uno sviluppo positivo delle capacità cognitive e relazionali del piccolo/a.

Numerosi lavori di ricerca (realizzati da neuropsicologi, da psichiatri, pediatri e neurologi) hanno dimostrato in modo inequivocabile una relazione tra la creazione e il nutrimento di un legame di cura con il bambino/a da parte dei genitori e degli altri adulti di riferimento, e l'intensità di sviluppo delle sue connessioni neuronali.

Curare la relazione con i bambini e le bambine fin dai primissimi giorni di vita, parlare con loro, leggere o raccontare, cantare, ascoltare insieme, accarezzare e massaggiare, tutte queste semplici azioni sono altrettanti elementi di consolidamento dei presupposti di uno sviluppo più sereno.

Sollecitare una genitorialità attenta a costruire una relazione positiva con il proprio bambino /a e sostenere la consapevolezza di futuri e neo genitori circa i limiti della loro resistenza allo stress,

al pianto prolungato, alle numerose “provocazioni” che si troveranno a fronteggiare è un passo fondamentale per rinforzare le competenze genitoriali nella linea di una maggiore consapevolezza e responsabilità, e di una autostima che sappia misurarsi con la normalità di sentimenti quali la stanchezza, la frustrazione e lo stress.

7.3 INTEGRARE

L'integrazione è l'obiettivo più ambizioso di tutte le azioni che riguardano il sostegno perinatale. Dalla gravidanza ai primissimi anni di vita è molto facile imbattersi in una realtà segmentata e autoreferenziale.

Il pediatra ha un compito, l'ostetrica un altro. Il Comune è l'interlocutore per l'asilo nido, la ASL per i bilanci di salute. Il servizio sociale si occupa dell'integrazione del reddito, ma sono gli uffici del lavoro che presiedono alle liste di collocamento e le prefetture che si occupano dei permessi di soggiorno.

Integrare la presa in carico dei soggetti più fragili in momenti molto critici come quello della gravidanza e del post parto è un obiettivo strategico primario. Attraverso il dialogo costante tra Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamma sui singoli territori, attraverso un coordinamento dei servizi che devono intervenire per soddisfare bisogni diversi, e attraverso un invio accompagnato si raggiunge un obiettivo che è nel DNA dei servizi sociali fin dalla loro nascita, quello di affrontare in modo coordinato con altri, situazioni di multiproblematicità. Purtroppo, a causa di numerosi fattori, tra i quali la riduzione dei fondi per il personale sociale, questa strategia viene praticata in modo discontinuo e inefficace.

L'integrazione è anche, più in generale, una strategia che mira all'ottimizzazione e alla valorizzazione delle risorse in campo, che cerca di ridurre sprechi e sovrapposizioni, e di ampliare l'impatto delle singole azioni favorendo la replicabilità e la contemporaneità dei singoli interventi. Le azioni sono quelle che la Rete ha sperimentato in questo primo anno e che, per il momento, sono giudicate efficaci e perseguibili in una dinamica di interdipendenza (tra i progetti) e autonomia.

Tali attività sono:

- **Aggregazione di progetti:** lo scouting di esperienze e progetti attivi sul territorio nazionale e/o avvio di azioni sperimentali di tipo progettuale.
- **Animazione del sito web:** attraverso la divulgazione di contenuti, progetti e prassi.
- **Formazione e divulgazione:** promuovere azioni conoscitive rivolte ai partner della Rete, sia di tipo formativo e seminariale (seminari a tema e/o territoriale), sia di tipo divulgativo (produzione e distribuzione di strumenti di approfondimento, tool kit, schede di lavoro, ecc.).
- **Promuovere azioni di advocacy:** mobilitare risorse politiche e di interlocuzione istituzionale per raggiungere obiettivi di ampliamento, o miglioramento o attuazione del quadro legislativo, dei regolamenti pubblici, delle linee guida istituzionali, dei protocolli e delle procedure.

Il sistema funziona come una matrice a due entrate, dove, su un lato ci sono le aree di lavoro strategico e sull'altro le attività ordinarie.

Lo schema sintetizza a titolo assolutamente indicativo l'incrocio tra queste due dimensioni.

STRATEGIE ATTIVITÀ	AGGREGARE E/O PROMUOVERE NUOVI PROGETTI	ANIMARE IL SITO WEB	FORMARE E DIVULGARE	ADVOCACY
ANTICIPARE (PROMUOVERE INTERVENTO PRECOCE DI PRESA INCARICO SOCIALE)	Sperimentazione presa in carico precoce integrando la buona prassi di Torino con il territorio di Milano.	Dare visibilità a contenuti, progetti e prassi.	Seminari di formazione congiunta con i consultori familiari nelle città di Roma, Milano, Torino, Bari e Sassari sul tema della presa in carico precoce.	Anticipazione assegnazione del PLS sperimentazione in Piemonte; Contrasto precoce al disagio psicosociale perinatale Ancona e Roma Rete banche dati pronto soccorso pediatrici. Esperimenti a Roma e Bologna.
EDUCARE (CONTRASTO PRECOCE POVERTÀ EDUCATIVA)	Progetto Nati con la cultura (S. Anna e Fondazione medicina della donna), Torino; NEST (Pianoterra), Milano, Roma, Napoli e Bari.	Dare visibilità a contenuti, progetti e prassi.	Seminari sul contrasto precoce della povertà educativa (early learning)	Distribuzione di uno strumento educativo (libro, libro musicale, buono per acquisto gioco didattico) come gadget al momento delle dimissioni dall'ospedale.
INTEGRARE (RETI E INTERVENTI SU SCALA TERRITORIALE)	PON PUGLIA rete regionale di Fiochi in Ospedale Rete 1.000 giorni ATS di Milano – coinvolgimento di Save the Children.	Dare visibilità a contenuti, progetti e prassi.	Percorso nascita e presa in carico integrata nelle città metropolitane. Ostacoli e opportunità. Roma, Milano, Torino e Napoli.	Percorsi di sostegno ai genitori nei primi 1.000 giorni come previsto dal piano di potenziamento dell'accesso al reddito di inclusione (REI)



APPENDICE 1

Le senatrici del progetto Fiocchi in Ospedale

Valentina Affettuoso assistente sociale di **APS Mitades**, nella foto con un bambino preso in carico dal progetto Fiocchi in Ospedale, è stata la prima **coordinatrice del progetto Fiocchi in Ospedale** al Niguarda di Milano.

Non ha potuto rispondere alle nostre domande sul progetto, ma ha un'ottima scusa. È infatti alla fine della sua prima gravidanza. Aspetta due gemelli e non possiamo che augurare il meglio a lei e al suo compagno.

Grazie di tutto Valentina!



Brunella Cozzolino, assistente sociale di **Pianoterra Onlus**, è coordinatrice di Fiocchi in Ospedale al Cardarelli di Napoli. Le facciamo alcune domande.

Un aggettivo per definire il progetto Fiocchi in Ospedale

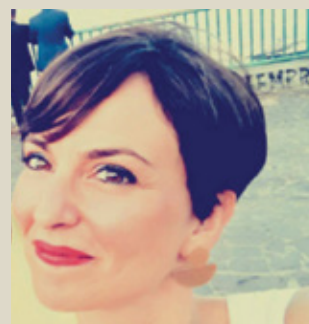
“Avventuroso”. Se penso al nostro continuo muoverci tra le corsie dell'ospedale, tra gli iter burocratici, tra le molte culture che incontriamo, tra le leggi che sanciscono i diritti di genitori e bambini ed i doveri della collettività tutta, spesso distratta, nei loro confronti.

Capita di perdersi, quando non è chiaro sin da subito il percorso da intraprendere e di essere costretti a fermarsi, a riflettere, a sondare, a esplorare prima di riuscire a individuare la strada giusta in questa sfida avventurosa.

Un ricordo positivo, una storia, una persona

La storia che forse ci ha più segnate è quella di una giovane donna di nazionalità bulgara che conoscemmo dopo pochi mesi dall'apertura dello sportello in ospedale e che, a distanza di un anno, ebbe due bambini nati entrambi prematuri con conseguente ricovero in TIN.

All'epoca delle due nascite la neomamma, venuta in Italia da pochissimo per raggiungere il suo compagno, non parlava l'italiano, non aveva mai fatto uso dei servizi sanitari se non il pronto soccorso.



Oggi i suoi due figli sono iscritti al SSN, frequentano il nido comunale e continuano a svolgere, grazie all'impegno della mamma, tutti i controlli di follow-up ancora necessari a causa della nascita prematura. La mamma, che oggi parla italiano, ha cominciato a utilizzare i servizi sanitari anche a scopo preventivo e, su nostro invio, sta frequentando un percorso di orientamento al lavoro presso lo Spazio Mamme gestito da Pianoterra Onlus con interesse e ottimi risultati.

Un problema che ancora vi tormenta

L'impermeabilità al progetto e ai suoi obiettivi – accoglienza, sostegno, aiuto in casi di fragilità/vulnerabilità - che ancora oggi mostrano alcuni operatori ospedalieri.

Tutto ciò si traduce in una difficoltà di collaborare, di lavorare in sinergia, di accogliere nel proprio spazio di lavoro - fisico e mentale - "il nuovo" che viene dall'esterno, di provare a guardare e a rapportarsi con le mamme secondo una modalità diversa rispetto a quella "tradizionale", in altre parole di provare a cambiare.

Un consiglio ai nuovi sportelli

Lavorare con i neogenitori e sostenerli in questo percorso è sicuramente complesso, ma al tempo stesso semplice se paragonato al lavoro quotidiano svolto all'interno dell'ospedale e con quanti vi lavorano. Quello che posso consigliare a chi si accinge a svolgere questo lavoro è di cercare di entrare in ospedale il più possibile in punta di piedi, di sforzarsi di capire i meccanismi talvolta perversi che lo caratterizzano e di rapportarsi con il personale, sia medico che infermieristico, sempre con gentilezza e con competenza, senza mai dare l'impressione di voler insegnare qualcosa. L'obiettivo da non perdere mai di vista è quello di lavorare al fianco dei genitori, più fragili e vulnerabili, e per i loro bambini, in collaborazione con gli operatori, ospedalieri e non, senza mai cadere nell'errore di sostituirsi a loro pur di dare risposte.

Cosa non rifareste mai

Sostituirci al lavoro di altri pur di garantire i diritti di mamme e bambini. Oggi abbiamo trovato un ritmo di intervento più produttivo e più corretto. Sollecitiamo, mettiamo in collegamento, segnaliamo. Magari facciamo km dentro l'ospedale, ma produciamo comunicazione e aiutiamo a raddrizzare patologie organizzative. Ma non proviamo a fare il lavoro di altri. È sbagliato, inutile e pericoloso.

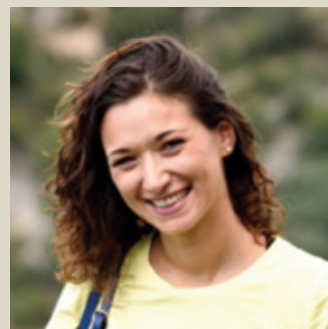
Cosa rifareste

Senza errori non c'è crescita, per cui rifaremmo tutto con la stessa passione e la stessa dedizione.

Antonella Troilo, psicoterapeuta, coordinatrice storica del progetto Fiocchi in Ospedale del Policlinico a Bari.

Anche a lei rivolgiamo alcune domande

Un aggettivo per il progetto Fiocchi in Ospedale
Dinamico.



Un ricordo positivo, una storia, una persona

Una mamma bengalese, J. di 19 anni, è arrivata allo sportello al nono mese di gravidanza, segnalata dal pronto soccorso perché era stata ricoverata per un improvviso calo di forze. Non mangiava da diversi giorni ed era disperata per l'arrivo di quest'altro bambino. Aveva infatti già una bimba di due anni e il marito che si barcamenava con lavoretti saltuari. La bimba viene presa in carico dal progetto e viene avviato un sostegno domiciliare. Ma subito dopo la nascita del nuovo bambino la situazione si aggrava sul piano economico. Il progetto Fiocchi accompagna entrambi i coniugi al servizio sociale, dopo averli assicurati sul ruolo del servizio. Si identificano l'igiene e l'organizzazione domestica come due dei nodi. Mentre il servizio sociale si attiva per il sostegno al reddito, sotto la guida delle operatrici di Fiocchi i due genitori si impegnano sulla risistemazione della casa. Nella sede di Fiocchi viene attivata una raccolta di suppellettili alla quale contribuiscono partner locali e altre famiglie. A questo punto subentra nuovamente il servizio sociale, che attiva un home maker comunale che prende in carico il caso. Sono passati due anni. Ogni tanto J. e i suoi bambini tornano a farci visita, ma solo per il piacere di un saluto.

Un problema che ancora vi tormenta

Una mamma che subiva abusi psicologici e sessuali da parte del compagno. La signora, che aveva già un figlio da un precedente matrimonio, ha poi avuto altri tre figli, due gemelli e un ultimo maschietto. Il compagno, e padre di questi tre bambini, aveva comportamenti aggressivi nei confronti della donna, ma mai esplicitamente violenti e mai davanti ai bambini (a quanto riferito dalla mamma). La signora, che manifestava un atteggiamento controverso di vittima, ma con una profonda dipendenza dal compagno, pur rivolgendosi allo sportello in cerca di aiuto e pur facendo con noi qualche debole tentativo con i servizi sociali e i centri anti violenza non riusciva a trovare il coraggio di andare fino in fondo. Il supporto di Fiocchi in Ospedale si è dovuto limitare a un controllo indiretto, attraverso alcuni interventi domiciliari, per verificare che non ci fossero elementi che indicassero abusi o gravi pregiudizi nei confronti dei bambini. Ma è stato molto frustrante non riuscire a fare di più e misurarci con i nostri limiti.

Un consiglio ai nuovi sportelli in dieci parole

Creare alleanze con le persone che beneficiano del servizio, e fare rete con gli altri servizi.

Cosa non rifareste in un massimo di dieci righe

Staremmo molto più attente a chiarire con i beneficiari i limiti e i termini del nostro lavoro. È pericoloso che le persone non sappiano che non siamo un'associazione caritativa e nemmeno un servizio sociale. Non dobbiamo spaventare, né creare aspettative che non possiamo soddisfare.

Cosa rifareste. In un massimo di dieci righe

In primo luogo non mollare. Spesso la nostra perseveranza si è rivelata fondamentale per dare fiducia alle persone e ampliare l'area delle questioni. Seconda cosa: fare leva sul periodo della gravidanza. Le mamme che si sono rivolte a Fiocchi quando erano ancora incinte hanno avuto in seguito una maggiore propensione a tornare e a completare un percorso di sostegno; ancora, non mancare mai di coinvolgere i servizi sociali. Una buona collaborazione con i servizi sociali permette di non essere scoperti e privi di punti di riferimento in casi complessi e delicati che non possono essere gestiti in un ambito di bassa soglia. Infine, ma forse primo in ordine di tempo, fare rete con il personale dell'ospedale. È fondamentale. E spesso una caposala è più importante di un primario o di un direttore sanitario.

APPENDICE 2

Schede di lavoro

“COSTRUIRE UNA COMUNITÀ DI CURA”

Uno strumento di lavoro dedicato a operatori, operatrici, associazioni, partner progettuali, istituzioni locali.

Una borsa degli attrezzi per tutti e tutte coloro che vogliono contribuire alla costruzione di una comunità di cura. Un territorio, un sistema di attori che collaborano tra loro, e una vocazione: sia essa l'educazione, la formazione dei genitori, la gestione di servizi socio-educativi, la presa in carico sociale.

Nella borsa si possono trovare storie, indirizzi, facce, esperienze di lavoro, analisi di problemi ricorrenti. E molto molto lavoro di raccolta e di archiviazione di prassi, di soluzioni innovative, ma anche di espedienti semplici ed efficaci.

Uno strumento di lavoro che può essere messo a servizio della Rete Fiocchi in Ospedale e di tutto il sistema 0-6 anni di Save the Children con i suoi progetti Fiocchi in Ospedale e Spazio Mamma, i suoi partner, i collaboratori istituzionali locali e nazionali.

Il formato a schede rimovibili rende lo strumento particolarmente comodo anche per essere semplicemente consultato.

La disponibilità online consente di aggiornare il testo, di raccogliere suggerimenti, segnalazioni e aggiornamenti.

L'intero documento è disponibile a questo indirizzo:

<https://retefiocchi.savethechildren.it/costruire-una-comunita-di-cura-schede-di-lavoro/>



Save the Children

Costruire una comunità di cura

SCHEDE DI LAVORO



Fiocchi in Ospedale nasce nel 2012 come uno spazio dentro tre ospedali italiani per sostenere futuri e neo genitori disorientati, soli, troppo giovani, lontani da casa o semplicemente preoccupati di come gestire un nuovo nucleo familiare in condizioni di precarietà sociale, economica o abitativa.

Dal 2012 ad oggi il progetto ha subito delle trasformazioni. Si è sviluppato, si è diversificato, si è alleggerito o irrobustito. Soprattutto si è integrato. Si è integrato con le strutture ospedaliere e con i servizi del territorio, e si è integrato con altri progetti promossi da altre associazioni. Primo tra tutti il progetto Spazio Mamme.

Save the Children ha cercato di raccogliere energie positive intorno a un lavoro di miglioramento del benessere di bambini e bambine nei primissimi anni di vita. Lo ha fatto favorendo la collaborazione tra progetti, per ampliare gli spazi e i tempi di cura sociale; e lo ha fatto con la creazione della Rete Fiocchi in Ospedale, per unire la forza dei propri progetti a quella di decine di altre esperienze presenti in tutta Italia.

Quello che accade nei primi anni di vita di un bambino o di una bambina può essere determinante per il loro futuro. Vogliamo fare di tutto perché sia bellissimo.

Noi di Save the Children crediamo che ogni bambino meriti un futuro. In Italia e nel resto del mondo lavoriamo ogni giorno per dare ai bambini ciò che ognuno di loro merita: l'opportunità di nascere e crescere sani, di ricevere un'educazione e di essere protetti.

Quando scoppia un'emergenza, e i bambini sono i più vulnerabili, siamo tra i primi ad arrivare e fra gli ultimi ad andare via.

Ci assicuriamo che i loro bisogni vengano soddisfatti e la loro voce ascoltata.

Miglioriamo concretamente la vita a milioni di bambini, compresi quelli più difficili da raggiungere.

Save the Children dal 1919 lotta per salvare la vita dei bambini e garantire loro un futuro, ad ogni costo.



Save the Children

Save the Children Italia Onlus

Via Volturmo 58
00185 Roma

tel + 39 06 480 70 01

fax + 39 06 480 70 039

info.italia@savethechildren.org

savethechildren.it