

Protocollo operativo per l'erogazione del servizio di inclusione scolastica durante l'emergenza sanitaria

In considerazione dell'evoluzione del quadro epidemiologico, delle evidenze scientifiche, delle indicazioni nazionali e regionali e vista la sospensione dell'attività scolastica in presenza e la conseguente riprogrammazione delle attività didattiche a distanza, si segnala come tale attività rischia di porre bambini e bambine con disabilità di fronte a difficoltà maggiori rispetto all'accesso all'istruzione e alla realizzazione degli obiettivi previsti nei PEI.

Tale situazione ha visto una riprogrammazione dell'attività scolastica anche nel percorso di integrazione delle alunne e degli alunni disabili e, laddove questo non sia avvenuto, richiama la necessità di una sua urgente attuazione per favorire l'accesso alla scuola da parte di tutti. Questo documento esplicita gli impegni e le procedure che i diversi attori hanno all'interno del processo di riprogrammazione a fronte dell'emergenza, e parte dalla necessità di limitare gli spostamenti degli operatori e contatti in presenza a ciò che è motivato da stato di reale necessità e motivi di salute e che abbia carattere di indifferibilità e urgenza. Tale valutazione è a giudizio del Servizio Sanitario competente, sentita l'Amministrazione scolastica, a cui segue espressa richiesta dell'Amministrazione Comunale in coerenza e con le modalità previste dagli accordi di programma vigenti.

Il servizio di integrazione scolastica mantiene il compito istituzionale affidato che prevede la finalità di rendere maggiormente accessibili e fruibili le attività scolastiche, soprattutto per quanto riguarda gli aspetti legati all'autonomia e alla comunicazione. La riorganizzazione delle attività previste deve poter garantire contemporaneamente il supporto a minori e famiglie e il minimo rischio di diffusione del virus in utenti, familiari e operatori. In particolare, per quanto riguarda il supporto, va tenuto conto che l'emergenza coronavirus e le limitazioni conseguenti rappresentano per bambini, ragazzi e famiglie un momento di grandissimo sovraccarico e alto rischio di conseguenze negative nel tempo, e che pertanto la riorganizzazione delle attività dovrà tenere conto in modo mirato di questi aspetti, prevedendo interventi adeguati su più livelli, in particolare il coordinamento e l'integrazione degli interventi tra l'azienda ausl, l'istituzione scolastica, ente locale, RTI che eroga il servizio scuola, minore e la sua famiglia. E' fondamentale che tutte le attività non urgenti e per le quali non sia assolutamente indispensabile l'effettuazione in presenza vengano

spostate in modalità telematica, limitando la domiciliarietà o l'intervento in presenza alle sole situazioni in cui ciò è strettamente indispensabile e solo per la gestione delle attività urgenti e di quelle non procrastinabili che richiedono la presenza diretta.

- Attività in remoto -

L'attività in remoto deve essere proattiva e far percepire ad utenti e famiglie che l'intervento è attivo, ma con modalità diverse. E' necessario evitare che i minori non perdano le competenze acquisite al momento in cui l'emergenza è iniziata o che i genitori non abbiano i contatti corretti per raggiungere gli operatori o ritengano che le attività siano state interrotte e che i referenti non siano raggiungibili. E' inoltre indispensabile mantenere efficaci comunicazioni tra l'istituzione scolastica scuola (DS, docenti) e il servizio di integrazione scolastica e garantire le necessarie relazioni coordinate tra i diversi livelli e funzioni.

Per ciascun minore si renderà necessario richiedere la ridefinizione del PEI nella parte che riguarda l'intervento del servizio educativo di integrazione scolastica, in continuità con quello che veniva svolto in precedenza ma rimodulato negli obiettivi e nelle azioni alla luce della situazione attuale, quando necessario coinvolgendo anche i referenti clinici e la famiglia, nel rispetto delle funzioni dei Gruppi Operativi, delle loro condizioni di operatività nel quadro attuale (ad es. tramite lo svolgimento di riunioni in remoto) e delle prerogative dell'istituzione scolastica in merito alla convocazione e al coordinamento dei lavori dei G.O.

Ogni intervento deve essere modulato oltre che sul bambino anche sulle caratteristiche del contesto a cui appartiene il nucleo familiare a cui ci si riferisce, per caratteristiche e numerosità degli spazi e delle persone presenti, per le diverse dinamiche, per la tipologia dei rapporti con l'esterno che devono essere tenuti in conto nella progettazione degli interventi.

Per ciascuna famiglia vanno individuati e concordati gli strumenti di comunicazione disponibili (Skype, Whatsapp video, Meet, Zoom, voce ecc..), l'organizzazione e la tempistica delle attività. Vanno inoltre valutate le dotazioni informatiche presenti e se sia necessario attivare modalità per recuperarne se si rivelassero insufficienti.

Sono da realizzarsi forme di contatto regolare attraverso strumenti telematici, quali ad esempio video chiamate e sperimentazione di gruppi virtuali, offrendo la possibilità ai minori e alle persone di tenersi in contatto, di ricevere messaggi positivi, di sentirsi dentro una rete sociale, al fine di non interrompere contatti o relazioni in corso anche nelle situazioni esposte a condizioni di particolare vulnerabilità. È buona norma

diffondere il più possibile e mettere a conoscenza delle famiglie i riferimenti telefonici e le indicazioni per accedere ai servizi nelle forme alternative sopra richiamate.

E' fondamentale che vengano prioritariamente tutelati gli utenti, i familiari e gli operatori che presentano condizioni di maggior rischio sanitario (es. immunodepressione, patologie oncologiche, patologie respiratorie ecc) per i quali le attività vanno riorganizzate solo in remoto.

-Attività in presenza -

Anche in questo caso l'intervento deve essere modulato oltre che sul bambino anche sulle caratteristiche del contesto a cui appartiene il nucleo familiare a cui ci si riferisce, per caratteristiche e numerosità degli spazi e delle persone presenti, per le diverse dinamiche, per la tipologia dei rapporti con l'esterno che devono essere tenuti in conto nella progettazione degli interventi in presenza. Numerosi studi hanno rilevato che l'isolamento prolungato rappresenta un fattore di rischio per il declino funzionale e per lo sviluppo di malattie e disturbi, sia fisici che mentali. Particolare attenzione perciò andrà dedicata alle situazioni per le quali l'isolamento in casa e le limitazioni ai movimenti possono essere maggiormente critici dal punto di vista clinico, causare problemi alla salute del minore e non vi sia altro modo per intervenire nella situazione se non in presenza.

A titolo esemplificativo si segnalano quadri clinici di severa gravità, per i quali la didattica a distanza non risulta essere efficace e per cui andranno valutate attentamente le condizioni di salute del minore. In particolare:

- *minori con disabilità grave, con associati disturbi psichiatrici per i quali l'isolamento prolungato presso il domicilio costituisca fonte di forte regressione e con l'insorgere di comportamenti problema non gestibili dal contesto familiare*
- *adolescenti migranti con disturbi NPIA e minori stranieri non accompagnati con disabilità gravi che presentano comportamenti problema*
- *bambini e ragazzi con gravi disturbi sensoriali e motori associati, in particolare se necessitano di ausili per gli spostamenti che presentino avvio di regressioni*
- *bambini in situazioni di forte rischio di maltrattamento o incuria.*

Pertanto laddove si riscontrino bisogni indifferibili ed urgenti a giudizio del Servizio Sanitario competente, sentita l'istituzione scolastica e su richiesta della famiglia, dopo espressa richiesta dell'Amministrazione Comunale committente è possibile effettuare visite domiciliari dove

- *queste siano assolutamente indispensabili e non gestibili da remoto e/o da altro luogo predisposto per il servizio*
- *presenza di un quadro di crisi del minore*

Nell'ambito di tale valutazione vanno inoltre identificate le situazioni per le quali è indispensabile richiedere l'aggiornamento del PEI del minore nella parte che riguarda l'intervento del servizio educativo di integrazione scolastica, e prevedere le modalità corrette di attuazione dell'intervento, esplicitando contenuti, luoghi, tempi e durata degli interventi e l'eventuale necessità di brevi uscite nelle vicinanze dell'abitazione e le migliori modalità per prevenire o gestire le situazioni di crisi, così come previste da PEI. Va anche valutata l'opportunità che tali interventi vengano svolti presso luoghi esterni e idonei all'accoglienza, ma senza aggregazione. Rimane al momento da escludersi, in assenza di uno specifico quadro regolatorio nazionale che stabilisca le condizioni di base per il riavvio delle attività scolastiche in presenza (Protocollo di Sicurezza per la Scuola), di cui pure si auspica l'implementazione, l'utilizzo delle strutture scolastiche nella realizzazione di tali interventi.

Tali attività devono avvenire solo alle seguenti condizioni:

- *dopo aver approfondito il possibile rischio COVID-19 dell'utente e dei conviventi tramite un triage telefonico*
- *utilizzando tutti gli opportuni DPI e preparando il minore alla vista dell'operatore così vestito*
- *dovranno essere rispettate le più aggiornate misure di contrasto alla diffusione del virus*
- *dovrà essere comunque presente un familiare nelle immediate vicinanze.*

Nello svolgimento delle attività si dovranno evitare situazioni di affollamento ovvero permanenza di più persone in spazi chiusi ove non sia possibile garantire una adeguata distanza tra le persone evitando situazioni "faccia a faccia"

Dovrà essere garantita un'adeguata pulizia dei locali da parte dei nuclei familiari, che saranno tenuti a fornirne dichiarazione scritta.

- Interventi fuori dal domicilio -

In linea con le restrizioni governative vigenti, l'uscita dall'ambiente domestico dovrà essere effettuata nelle vicinanze dell'abitazione o raggiungendo spazi aperti ed isolati poco distanti e dovrà essere limitata nella durata temporale. Chi assiste o accompagna

in presenza il minore nelle attività previste dovrà adottare tutte le misure di prevenzione indicate dalle disposizioni governative e compilare il modulo di autocertificazione predisposto dal Ministero dell'Interno dichiarando che lo spostamento, è dovuto a motivi di salute o ad uno stato di necessità ad essi collegato.

- Genitori -

Per il periodo in cui resteranno in vigore le restrizioni emergenziali, si raccomanda ai genitori di contattare il medico referente per valutare attentamente il rapporto rischio/beneficio relativamente alla possibilità di contrarre l'infezione da virus SARS-COV-2 durante tale attività. I familiari e i minori dovranno dotarsi dei necessari dispositivi di protezione, garantire l'igienizzazione degli ambienti utilizzati per gli interventi domiciliari, segnalare obbligatoriamente e tempestivamente la presenza di febbre (oltre i 37.5) o altri sintomi influenzali: In questo caso l'intervento è sospeso e vi è l'obbligo di rimanere al proprio domicilio e chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria. Nel caso di attività all'aperto dovranno fornire agli operatori la certificazione attestante la condizione di disabilità rilasciata dal proprio medico (inviata preferibilmente per via telematica al fine di agevolare i familiari ed evitare loro rischiosi spostamenti).

- Operatori -

In presenza di febbre (oltre i 37.5) o altri sintomi influenzali vi è l'obbligo di rimanere al proprio domicilio e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria. Vi è anche l'obbligo non poter entrare o permanere al domicilio del minore e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo: sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.

Gli operatori si impegnano a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso al domicilio. In particolare: mantenere (per quanto possibile anche con il minore) la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene.

Nel caso in cui un operatore sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria come la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale, si dovrà procedere al suo isolamento e a quello degli altri presenti dai locali. Il gestore

avverte immediatamente le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il Covid-19 forniti dalla Regione o dal ministero della Salute

- Le Cooperative sociali -

Dovranno fornire al gestore copia del Protocollo aziendale istituito sulla base di quanto previsto dal Protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020 e di conseguenza dichiarare di avere attivato il Comitato per l'applicazione della verifica e applicazione dello stesso.

Dovranno fornire informazioni ai lavoratori, anche mediante redazione di informative (o utilizzando opuscoli a disposizione, come quello redatto dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità, che indica i comportamenti da adottare per prevenire la diffusione del virus) ed esplicitare le procedure e le precauzioni utili all'attuazione dell'intervento in sicurezza, prevenendo l'affollamento e/o situazioni di potenziale contagio. Andranno pertanto adottate le precauzioni già note e diffuse dal ministero della Salute, declinandole alla specificità dei luoghi e delle attività lavorative e prevedendo specifiche procedure operative e strumenti di rilevazione e monitoraggio delle procedure previste.

Il documento di valutazione dei rischi dovrà essere aggiornato solo per i rischi biologici connessi alla peculiarità dello svolgimento dell'attività lavorativa, ovvero laddove, per lo svolgimento dell'attività presso il domicilio in situazione di emergenza sanitaria, vi sia un pericolo di contagio da COVID-19 aggiuntivo e differente da quello della popolazione in generale. Particolare attenzione deve essere posta all'igiene delle mani da effettuare con soluzione idroalcolica prima dell'assistenza diretta all'utente e al termine dell'accesso a domicilio (P062 frizione delle mani con soluzione idroalcolica).

Nell'assistenza diretta all'utente, laddove sussistano caratteristiche legate all'età e alla condizione clinica che non consentano di assicurare le distanze raccomandate, è indispensabile che all'operatore vengano fornite dai datori di lavoro la mascherina chirurgica e gli opportuni DPI e l'apposito modulo di consenso informato del rischio da rendere alla famiglia dell'utente (e ritirare firmato).

Laddove i servizi offerti dal gestore configurino specificità particolari, occorrerà darne informazione ai comitati sicurezza così come costituiti ai sensi della vigente normativa.

Il gestore è tenuto a fornire all'operatore l'adeguata strumentazione per le attività da remoto e per il triage.

I gestori sono tenuti alla costituzione di un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS.

CHECK LIST DI ACCESSO AL SERVIZIO

COGNOME E NOME UTENTE	
DATA DI NASCITA	
NUMERO DI TELEFONO	

Valutazione clinica	
Ha la tosse?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Fa fatica a respirare?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Ha oggi febbre (>37,5°)?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
ALMENO UN SI = UTENTE SOSPETTO	

DATA _____	FIRMA OPERATORE _____
--------------------------	-------------------------------------