

## ENTE PROPONENTE

DENOMINAZIONE: Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

CODICE REGIONALE: RT2C00039

### 1. Dati Identificativi Progetto

1.1 Titolo:	LIFE BRIDGE - sulla strada per l'autonomia
1.2 Settore:	tutela dei diritti sociali e di cittadinanza delle persone, anche mediante la collaborazione ai servizi di assistenza, prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale.
1.3 Coordinatore:	GABRIELLI PAOLA
1.4 Num. Volontari:	2
1.5 Ore Settimanali:	30
1.6 Giorni servizio sett.:	5
1.7 Formazione generale (ore):	42
1.8 Formazione specifica (ore):	42
1.9 Impegno a far partecipare i giovani alla formazione aggiuntiva:	SI
1.10 Impegno a far partecipare i giovani a due manifestazioni:	SI

## 2. Caratteristiche Progetto

2.1 Descrizione del contesto territoriale e/o settoriale entro il quale si realizza il progetto con riferimento a situazioni definite, rappresentate mediante indicatori misurabili:

L'Unità Spinale unipolare è una struttura organizzativa professionale multidisciplinare, articolata per aree di intensità di cura, la cui mission è il soddisfacimento del bisogno sanitario, assistenziale e sociale della persona affetta da lesione midollare. E' fondamentale, in tale modello organizzativo, la centralità del cittadino nell'interesse delle sue esigenze. In particolare l'attività professionale si estrinseca nella risposta alle necessità cliniche, dalla prevenzione delle complicanze alla riabilitazione, ivi compresi gli aspetti psicologici e sociali dell'individuo. Tali attività diventano essenziali e fondamentali nel momento in cui vengono erogate a pazienti con lesioni midollari, prevalentemente di natura traumatica. I pazienti curati provengono principalmente dalla Regione Toscana ma anche da altre aree nazionali ed internazionali.

La struttura professionale, nell'approccio multidisciplinare, adotta appositi protocolli tecnico-operativi continuamente aggiornati ed è composta da professionalità delle discipline di anestesia e terapia intensiva, ortopedia, traumatologia, neurochirurgia, neuro-urologia, neurofisiopatologia, fisioterapia, chirurgia plastica, sessuologia e andrologia, chirurgia della mano e dell'arto superiore, medicina interna, ostetricia e ginecologia, cardiologia, infettivologia, psichiatria e psicologia clinica, anche di altri Dipartimenti della AOU Careggi.

L'attività curativo- assistenziale- riabilitativa viene garantita da prestazioni integrate svolte da medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, fisioterapisti, terapisti occupazionali ed operatori socio sanitari, oltre che da un responsabile delle attività di Life Bridge e da un maestro di sport per le attività motorie.

La stretta collaborazione con le associazioni per la tutela dei diritti dei pazienti (come l'Associazione Toscana Paraplegici) ed associazioni di volontariato (come AVO, Associazione Volontariato Ospedaliero), permette di indirizzare le risorse e le energie verso obiettivi necessari e condivisi con gli utenti e l'erogazione di servizi non strettamente sanitari ma altrettanto preziosi.

Il percorso intraospedaliero del paziente si interrompe solo virtualmente al momento della dimissione, in quanto prosegue successivamente con accessi alle attività di DH e ambulatoriali per controlli e monitoraggio delle condizioni cliniche raggiunte e del miglioramento delle stesse.

L'Unità Spinale può raggiungere gli obiettivi della cura globale del degente in quanto inserita nell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi che dispone di strutture organizzative e professionali di rilievo nazionale in grado di affrontare le svariate patologie urgenti che i pazienti medullosi spesso richiedono. Una struttura così concepita è indispensabile per il corretto trattamento del traumatizzato vertebro-midollare.

Essa si prefigge, inoltre, lo scopo di affrontare le problematiche del paziente con lesione midollare dal punto di vista sociale e psicologico seguendolo durante il percorso di cura. In questo ambito rientra la predisposizione e attuazione di piani di riabilitazione individuali, l'individuazione, la prova ed il collaudo di protesi ed ausili, la reintegrazione sociale e lavorativa e l'assistenza psicologica, il raccordo continuo con le strutture socio-sanitarie territoriali tramite appositi protocolli comuni tra Unità Spinale e ASL toscane, così come definito nella delibera della GRT n. 553 del 7 giugno 2004, che prevede la creazione di una rete su tutto il territorio toscano per la migliore reintegrazione sociale e sanitaria dopo la fase acuta.

Attualmente le capacità ricettive della struttura consentono di accettare circa 100 pazienti all'anno per il trattamento globale a partire dalla fase acuta e di sottoporre a trattamenti riguardanti la fase cronica circa 200 degenti in un anno. Tutti i pazienti para e tetraplegici ricoverati in Unità spinale necessitano di un elevato livello di complessità assistenziale o addirittura di un livello elevatissimo per tutta la durata del ricovero nell'Area per acuti o critica.

In regime di degenza ordinaria e di Day Hospital vengono trattati degenti con lesione midollare e vertebro-midollare e degenti con esiti di tali lesioni. In particolare vengono affrontate quelle patologie conseguenti a complicanze della fase cronica. In regime ambulatoriale vengono erogate prestazioni tra le quali: visite per valutazione, visite per follow up, trattamento del dolore e spasticità, trattamento delle lesioni cutanee da decubito, inquadramento neuro-fisiopatologico.

L'Unità spinale unipolare svolge anche attività di ricerca, essenzialmente clinica, finalizzata all'individuazione di nuove metodologie di trattamento e prevenzione delle complicanze, anche attraverso i follow-up periodici delle persone affette da lesione midollare, in collaborazione con altri Dipartimenti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi, oltre che con altre Università e strutture nazionali ed internazionali: è doveroso menzionare il "Progetto CLIMB", per valutare l'appropriatezza e l'efficacia dell'uso dell'esoscheletro robotico nei casi di lesione midollare, e il "Progetto GRASP" –coordinato dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa per valutare l'uso di tecnologie robotiche per la riabilitazione della mano del medullosi (entrambi i progetti sono in collaborazione con l'Ente Cassa di Risparmio di Firenze). L'USU prende parte anche al progetto EMSCI (European Multicenter Study about Spinal Cord Injury) per valutare l'applicazione di nuovi farmaci nel trattamento della lesione midollare in fase acuta. Limitatamente all'attività svolta negli ultimi anni, occorre ricordare il progetto "Salva la pelle" che si pone l'obiettivo di affrontare il problema delle piaghe da decubito all'interno di un progetto di telemedicina che vede coinvolto il personale medico e infermieristico dell'Unità Spinale, nonché il personale presente sul territorio regionale, costantemente formato dall'Unità spinale unipolare stessa. L'unità spinale è, inoltre, sede di tirocinio per gli studenti del Corso di Laurea Specialistica in Scienze e tecniche delle attività motorie e sportive preventive e adattative e per gli specializzandi della Scuola di Anestesia e Rianimazione e della Scuola di Medicina Fisica e Riabilitativa dell'Università degli Studi di Firenze, oltre che sede di formazione continua e di tutoring per operatori sanitari di altre strutture italiane (medici, psicologi, infermieri e fisioterapisti).

Il periodo di ricovero medio dei nuovi casi di lesione midollare è di circa 3 mesi per i casi di paraplegia e di circa 6-7 mesi per i casi di tetraplegia.

Alla luce di recenti studi epidemiologici (2016), in Toscana ogni anno si hanno circa 100 nuovi casi di lesione midollare con un'incidenza regionale di 21 casi su milione di abitanti (circa 75 all'anno, a fronte di 1.100 casi all'anno su scala nazionale) e una prevalenza regionale di 800 casi su milione di abitanti (circa 2.750 su una popolazione totale nazionale di circa 42.000 casi). Sulla scorta di un'analisi statistica di tutti i nuovi casi di lesione midollare di pazienti residenti in Toscana nel periodo compreso tra gennaio 2002 e giugno 2013 possiamo evidenziare che il rapporto maschi/femmine è di 3/1, il che denota un maggior coinvolgimento del sesso maschile seppur con un rapporto dimezzato rispetto a studi epidemiologici precedenti (relativi agli anni 1998-99). L'età media al momento della lesione si attesta attorno a 50 anni, in aumento rispetto alla media di 47 anni emersa dalle indagini precedenti, e la fascia di età più colpita resta quella compresa tra i 41 e i 60 anni di età. In controtendenza rispetto agli studi precedenti, si riscontra un aumento della percentuale delle lesioni dorsali, lombari e sacrali (53%), con danni limitati agli arti inferiori (paraplegia) una diminuzione di lesioni cervicali (47%) con conseguente perdita di funzioni motorie e sensitive agli arti superiori e inferiori (tetraplegia). Le lesioni complete (ossia quelle che non conservano tracce di sensibilità e/o movimenti al di sotto del livello lesionale) sono il 33% del totale, contro il 58% emerso dagli studi del 1998-99. Un dato incoraggiante, frutto di un'opera di prevenzione e di una somma di fattori che hanno portato a una riduzione del danno tra cui il miglioramento delle tecniche di soccorso, soprattutto nel caso di incidenti stradali, la messa a punto di nuove e più efficaci tecniche chirurgiche, la sensibilizzazione sui temi della sicurezza stradale, nonché il miglioramento dei dispositivi di sicurezza sia in ambito stradale che lavorativo.

Gli studi epidemiologici confermano che il 65% delle lesioni midollari è di origine traumatica (in calo di quasi il 5% rispetto agli studi epidemiologici del 1998-99) mentre il restante 35% è di origine non traumatica (vascolare, oncologica, infettiva, degenerativa, ecc).

Tra le lesioni midollari di origine traumatica circa il 57% è conseguenza di incidenti stradali di cui oltre la metà è costituita da incidenti in moto che, di norma, riguardano una fetta particolarmente giovane della popolazione. E' importante sottolineare che tra i medullosesi "under 35" le lesioni di origine traumatica arrivano fino quasi all'80% dei casi. Ed è per questo motivo che ormai da diversi anni l'Unità spinale unipolare di Firenze è impegnata attivamente in un'opera di sensibilizzazione rivolta a studenti degli istituti medi sia inferiori che superiori in collaborazione con associazioni attive sui temi della sicurezza stradale e della prevenzione in generale. Tra le altre cause di lesione midollare di origine traumatica sono da evidenziare i dati che si riferiscono a infortuni domestici (che raggiungono il 20% dei casi), incidenti sul lavoro (circa il 14%) e violenze (dato in cui sono comprese anche quelle auto-inflette, quasi il 2% dei casi), dati che risultano pressoché invariati rispetto agli studi precedenti.

All'interno dell'Unità spinale unipolare di Firenze, nell'ottica di una cura globale della persona con lesione midollare, è attivo dal 1999 il progetto "Life-Bridge", un progetto rivolto alle persone ricoverate in condizione di primo ricovero e a tutti i degenti per i quali si rendano necessari interventi riabilitativi per un miglioramento dell'autonomia nello svolgimento delle normali attività della vita quotidiana. Particolare attenzione viene rivolta ai casi in cui alla condizione di disabilità si accompagnano altre criticità quali, ad esempio, altre forme di disabilità fisiche o mentali, patologie croniche, problemi di integrazione culturale o casi di adolescenti o di persone anziane con lesione midollare. Il progetto ha l'obiettivo di sostenere la persona con lesione midollare durante il percorso di reinserimento nell'ambiente familiare, sociale e lavorativo attraverso la sperimentazione assistita di attività formative e ludico-ricreative durante il periodo di degenza. Le attività proposte sono calibrate sulle esigenze del singolo degente al fine di affiancarlo nella sperimentazione di situazioni di vita quotidiana che rispondano il più possibile alle domande e agli interessi della singola persona cercando di individuare soluzioni che portino a un superamento soddisfacente delle limitazioni conseguenti alla condizione di disabilità, in stretta collaborazione con gli operatori del reparto, in particolare avvalendosi della consulenza di terapisti occupazionali e fisioterapisti. Le attività di Life Bridge sono condotte dal responsabile del progetto che si avvale anche della collaborazione di personale esterno al reparto come volontari di AVO-Firenze e dal 2009 anche della collaborazione dei Volontari del Servizio Civile Nazionale nell'ambito dei progetti "Life Bridge" (2009), "Verso l'autonomia..." (2011), "Costruendo l'autonomia" (2014) e "Un ponte per l'autonomia" (2016).

## 2.2 Obiettivi del progetto:

Il Progetto "LIFE BRIDGE – sulla strada per l'autonomia" ha lo scopo di affiancare e sostenere le persone con lesione midollare ricoverate presso l'Unità spinale unipolare durante il percorso di reinserimento familiare, sociale e lavorativo nel modo più efficace possibile attraverso la sperimentazione assistita di attività della vita quotidiana e di attività formative e ludico-ricreative condotte dal responsabile del progetto Life Bridge e dai volontari del Servizio Civile. Il progetto cerca di dare una risposta alle esigenze dei singoli degenti e risulta parte integrante del percorso riabilitativo predisposto dall'équipe multidisciplinare dell'USU. Le attività in cui il progetto è articolato possono essere di carattere individuale e collettivo e possono svolgersi sia all'interno del reparto che all'esterno di esso, anche nell'ottica di una graduale ripresa di contatto con l'ambiente esterno.

A prosecuzione di quanto è già stato realizzato nei precedenti progetti di Servizio Civile vengono proposte le seguenti attività:

### Uscite guidate all'esterno del reparto

Tale attività garantisce al degente tutto il supporto logistico necessario, sotto la supervisione diretta del responsabile del "Life-Bridge", nelle attività di addestramento in carrozzina all'esterno dell'ospedale (supervisione nella sperimentazione dell'utilizzo di mezzi pubblici o nella verifica degli accorgimenti e delle tecniche per il superamento delle barriere architettoniche); è previsto l'accompagnamento dei degenti nella sperimentazione di attività di vita quotidiana esterne al reparto (aperitivi, cinema, stadio, concerti, musei, cene in pizzeria, mostre, pub, ecc) al fine di permettere ai pazienti di misurarsi con situazioni della vita quotidiana già durante il periodo del ricovero, così da rendere più agevole il reinserimento sociale delle persone con lesione midollare e, aspetto altrettanto importante, di contribuire indirettamente a sensibilizzare la società "esterna" sul tema delle barriere che noi stessi creiamo con le nostre azioni (auto parcheggiate nei pressi di scivoli per disabili, biciclette legate ai pali della segnaletica stradale, bauletti di scooter sporgenti sul marciapiede, ecc), barriere che vanno ad aggiungersi a quelle architettoniche ancora molto presenti nella nostra città. Nello svolgimento dell'attività viene stimolata la maggiore autonomia possibile del degente, anche in relazione alle competenze motorie residue, invitandolo -sotto la sorveglianza del responsabile del Life Bridge- a mettere in atto tutte le strategie apprese dal fisioterapista al fine di superare le barriere architettoniche presenti sul percorso. A questo scopo il responsabile del Life Bridge si limita a un'opera di sorveglianza o interviene direttamente per agevolare il degente nel superamento delle difficoltà in base al livello di autonomia in carrozzina raggiunto, in relazione alla capacità di auto-spinta su diversi tipi di fondo stradale, impennata, superamento di scalini, eccetera. Anche il degente affetto da tetraplegia viene invitato a esercitare il livello di autonomia raggiunto, compatibilmente con le proprie limitazioni motorie che, in presenza di tetraplegia grave, potrebbe concretizzarsi nella perfetta conoscenza delle tecniche che devono essere adottate da chi svolge il ruolo di accompagnatore (ad esempio un familiare) in modo tale da essere comunque primo agente della propria autonomia.

L'attività è individuale ed è svolta direttamente dal responsabile del Life Bridge eventualmente, se ritenuto opportuno dalla mini-équipe, in presenza di un familiare, soprattutto nei casi di degenti con tetraplegia. Nel caso di uscite in piccoli gruppi si può ricorrere al supporto di familiari e/o personale volontario precedentemente formato con corsi periodici organizzati in reparto dal responsabile del Life Bridge con la partecipazione di membri dell'équipe multidisciplinare.

### Corsi individuali di informatica di base e accessibilità informatica

I corsi mirano a fornire conoscenze informatiche di base (sistemi operativi Windows e/o Mac OS X, navigazione Internet, programmi di videoscrittura, principali social network, programmi di masterizzazione, virus e antivirus, programmi di messaggistica istantanea e VoIP, gestione di dispositivi esterni come fotocamere e supporti di memorizzazione, senza escludere l'utilizzo di altri dispositivi come tablet e smartphone, più intuitivi soprattutto per le persone meno giovani) al fine di stimolare una ripresa di contatto dei degenti con la realtà esterna già durante il periodo di ricovero e di agevolare lo sviluppo di nuovi canali di integrazione sociale, seppur virtuale, attraverso l'accesso alle risorse offerte dalla rete. Il corso si propone inoltre di sostenere i degenti nell'approfondimento della conoscenza di uno strumento ormai sempre più imprescindibile in vista di un auspicabile reinserimento lavorativo, anche in considerazione delle ridotte competenze fisiche che la disabilità comporta. In stretta collaborazione con il terapeuta occupazionale, vengono forniti al degente splint in materiale termoplastico e si procede all'individuazione e sperimentazione degli ausili informatici presenti in reparto (touchpad e track ball) in modo da garantire a tutti i degenti interessati, con particolare attenzione alle persone con tetraplegia, un accesso informatico più vasto possibile e soluzioni domotiche che possano aumentare il grado di autonomia di persone con lesione midollare. Un accesso informatico reso ancor più necessario da un'informatizzazione diffusa della nostra società che non riguarda più soltanto le persone più giovani ma anche i più anziani, sempre più desiderosi di utilizzare smartphone e tablet per non restare esclusi da nuovi canali di comunicazione. A tale scopo è stato apprestato un percorso che porti a una strutturale collaborazione con il LAAC (Laboratorio Ausili per l'Apprendimento e la Comunicazione, laboratorio della Azienda Sanitaria di Firenze) al fine di individuare, con esperti del settore, in un momento precedente la dimissione dal reparto, le soluzioni hardware e software necessarie per abbattere le barriere legate alla disabilità. Ove possibile, il degente avrà modo di sperimentare in reparto assieme al responsabile del Life Bridge la soluzione individuata.

### Laboratorio musicale

La pratica della musica, oltre a consentire alle persone ricoverate presso l'Unità Spinale di esprimere la propria creatività, costituisce al tempo stesso un'occasione per allenare e affinare le competenze fisiche residue di persone affette da lesione midollare. Per questo motivo è fondamentale, almeno nella parte propedeutica di valutazione, la scelta dello strumento e avviamento all'attività, la stretta collaborazione con il personale fisioterapico ed in particolare con il terapeuta occupazionale al fine di individuare il modo più funzionale di impugnare lo strumento musicale ed, eventualmente, fornire al degente gli ausili necessari per poter suonare in modo efficace e soddisfacente lo strumento scelto, come ad esempio fasciature elastiche autoadesive o splint in materiale termoplastico modellati in reparto. Strumenti musicali come ad esempio la batteria negli anni si sono dimostrati particolarmente indicati nell'allenamento e dunque nel potenziamento delle residue competenze motorie di persone con tetraplegia mentre la tastiera si è rivelata molto utile nel potenziamento dei movimenti fini delle mani in degenti affetti da lesione centromidollare o da tetraplegia incompleta. Anche il canto si è dimostrato molto utile al potenziamento della capacità respiratoria di persone con lesioni cervicali particolarmente alte (C4-C5). Il laboratorio si propone dunque l'individuazione degli strumenti musicali più consoni a ciascun degente (in base ai gusti personali e alle abilità fisiche residue) e il sostegno nell'avviamento

alla pratica della musica e del canto con la realizzazione di un saggio annuale in occasione della Festa di Natale del reparto.

#### Angolo ludico-sportivo

Prevede un insieme di attività tra cui il calcio balilla, le console per videogiochi Nintendo Wii e PS3, alcuni giochi da tavolo (carte, scacchi, dama, giochi in scatola, ecc) che hanno lo scopo di agevolare la socializzazione tra i degenti e di offrire loro momenti di svago e relax. Una menzione a parte merita invece il gioco delle bocce, realizzato nel giardino adiacente alla palestra in collaborazione con l'operatore sportivo Piero Amati. Tali attività, nel caso di degenti con tetraplegia, consentono di creare un contesto più spensierato -rispetto a quello prettamente fisioterapico- in cui sperimentarsi nell'esercizio delle competenze motorie residue. Anche in questo caso, dunque, è necessaria una stretta collaborazione con il personale fisioterapico e, in modo particolare, con il terapeuta occupazionale, al fine di suggerire al paziente l'utilizzo di tecniche alternative o di semplici accorgimenti o, al limite, di ausili come bende elastiche autoadesive, reggicarte o splint in materiale termoplastico realizzati in reparto al fine di conferire al degente il più alto grado di autonomia possibile.

#### Laboratorio di arti figurative

Il laboratorio si propone l'insegnamento dei rudimenti delle tecniche della pittura a olio o ad acqua rivolto ai degenti dell'Unita spinale e, in particolar modo, a persone affette da tetraplegia con lo scopo di allenare e dunque migliorare i movimenti fini degli arti superiori. Per questo motivo è fondamentale, almeno nella parte propedeutica di valutazione e avviamento all'attività, la stretta collaborazione con il personale fisioterapico ed in particolare con il terapeuta occupazionale al fine di individuare il modo più funzionale di utilizzare gli strumenti necessari (pennello, vaschette dei colori, spugnette, matite, gomma per cancellare, ecc) ed, eventualmente, fornire al degente gli ausili necessari per poter svolgere con la maggiore autonomia possibile tale attività, come ad esempio fasciature autoaderenti o splint in materiale termoplastico modellati in reparto. Il laboratorio consente infine ai degenti, al pari del laboratorio musicale, di esprimere la propria creatività, offrendo altresì un contesto stimolante per allenare le competenze motorie residue. Alcuni dei lavori prodotti vengono poi esposti all'interno dei locali del reparto, così da essere al tempo stesso motivo di gratificazione per gli autori degli stessi e stimolo per gli altri degenti.

#### Servizio di sorveglianza e assistenza

Il servizio è rivolto ai degenti medullosesi nella fase di accesso all'Unita Spinale mediante mezzi propri e si concretizza nell'assistenza durante la fase di parcheggio del mezzo stesso negli spazi appositamente riservati e durante la fase di trasferimento dai propri autoveicoli alla carrozzina e viceversa. Per accedere al servizio è sufficiente telefonare al numero telefonico aziendale del responsabile del progetto Life Bridge, debitamente segnalato nelle bacheche del reparto nonché su una targhetta posizionata al cancello di ingresso del reparto stesso. Tale servizio intende essere uno stimolo all'autonomia delle persone con lesione midollare e un sostegno per un'indipendenza sempre maggiore nei confronti -ad esempio- dei propri familiari.

#### Proiezione di film ed eventi sportivi

Tale attività prevede la realizzazione di proiezioni di film e eventi sportivi rivolti ai degenti e ai loro familiari, nell'ottica di creare un contesto di socializzazione e momenti di evasione dalle difficoltà conseguenti al ricovero in ospedale. Le proiezioni si tengono nella Sala multimediale del reparto e la scelta dei film è ad appannaggio dei degenti stessi attraverso la scelta tra titoli precedentemente vagliati dal responsabile del Life Bridge e dalla psicologa del reparto.

#### Giardinaggio accessibile

Il giardinaggio rappresenta un'occasione di svago ma al tempo stesso un'opportunità per allenare e affinare le competenze motorie residue. Pertanto sarà fondamentale, almeno nella parte propedeutica di valutazione e avviamento all'attività, la stretta collaborazione tra il responsabile del Life Bridge e il personale fisioterapico ed in particolare con il terapeuta occupazionale al fine di individuare il modo più funzionale di utilizzare gli strumenti necessari (forbici, zappette, seminatori, ecc) ed, eventualmente, fornire al degente gli ausili necessari per poter svolgere con la maggiore autonomia possibile tale attività, come ad esempio fasciature autoaderenti o splint. Tale attività è pensata in particolar modo per le persone più anziane, che saranno stimolate a prendersi cura con regolarità e costanza della crescita delle piante. Si prevede che verranno allestite nel giardino adiacente alla palestra tre vasche in legno -adattate per persone disabili- destinate alla coltivazione di fiori e piccoli ortaggi e dotate di irrigazione automatica, nonché di alcune soluzioni di giardino verticale realizzate con bancali e sacchi di juta e con altri materiali di riciclo come bottiglie in plastica e contenitori metallici.

#### Corsi di Lingua Italiana

Tali corsi sono rivolti a degenti stranieri e vengono allestiti ogni qual volta ne sia richiesta l'attivazione, al fine di offrire alle persone straniere ricoverate gli strumenti basilari per comunicare con gli operatori del reparto e per socializzare con gli altri degenti, con il conseguente risultato di rendere più veloce ed efficace il loro percorso riabilitativo e, più in generale, di reinserimento sociale. I corsi sono realizzati avvalendosi di libri di testo e supporti informatici specifici per l'insegnamento dei rudimenti e delle regole basilari dell'Italiano per stranieri, con la consulenza esterna di volontari appartenenti a realtà cittadine impegnate da anni in percorsi di alfabetizzazione indispensabili per una proficua inclusione di migranti stranieri, come ad esempio

l'associazione Gli Anelli Mancanti Onlus, con sede a Firenze. Nel caso di degenti affetti da tetraplegia è prevista la collaborazione con il personale fisioterapico, in particolare con il terapeuta occupazionale, per permettere al degente di studiare sul libro di testo e di scrivere in totale autonomia.

#### Servizio di prestito bibliotecario

Tale attività intende rappresentare un'opportunità di svago e di riflessione non solo per i degenti ma anche per i loro familiari e si concretizza nel servizio di intermediazione nell'accesso al prestito e alla restituzione di libri, dvd e audiolibri (particolarmente utili per le persone con tetraplegia) all'interno della collaborazione con la Biblioteca delle Oblate, parte del sistema delle Biblioteche comunali fiorentine. Al fine di soddisfare nel modo migliore -e tempestivo- le esigenze dei degenti il reparto è dotato anche di una libreria fornita di oltre 500 titoli, posizionata nella Sala Multifunzionale del reparto. Nel caso di degenti con tetraplegia è fondamentale, nella parte propedeutica di valutazione, la collaborazione con il personale fisioterapico ed in particolare con il terapeuta occupazionale al fine di fornire al degente le tecniche più funzionali ed, eventualmente, gli ausili necessari per poter svolgere con la maggiore autonomia possibile tale attività, come ad esempio legghi, ditali in plastica o splint in materiale termoplastico modellati in reparto. Ove non fosse possibile una piena autonomia del degente, il responsabile del Life Bridge e i volontari presenti in reparto interverranno per consentire al degente lo svolgimento di tale attività.

#### Cucina accessibile

Un ruolo di primaria importanza tra le attività del progetto Life Bridge è ricoperto dalla sperimentazione della cucina accessibile presente nella Sala multifunzionale del reparto. Tale attività, rivolta a tutti i degenti del reparto, è pensata in primo luogo per le persone affette da tetraplegia poiché, evidentemente, possono incontrare maggiori difficoltà nello svolgimento di tali funzioni a causa di più o meno gravi limitazioni agli arti superiori. Nello svolgimento di tale attività il degente è accompagnato dal responsabile del progetto Life Bridge su di un percorso verso l'autonomia in un'attività fondamentale nella vita di ciascuno di noi. In stretta collaborazione con il personale fisioterapico e, in modo particolare, con il terapeuta occupazionale, l'addestramento all'utilizzo di tecniche alternative o di semplici accorgimenti, unito all'utilizzo di strumenti adattati di facile reperibilità conferisce al degente un importante stimolo verso l'autonomia. La "cena del giovedì", un appuntamento che si tiene da oltre 15 anni con cadenza settimanale, rappresenta al tempo stesso un momento di convivialità e un'occasione per sperimentare sotto la supervisione del responsabile del Life Bridge le competenze acquisite. Alla cena possono prendere parte anche i familiari dei degenti mentre la preparazione della stessa è affidata esclusivamente alle persone ricoverate, sotto la supervisione più o meno attiva del responsabile del Life Bridge e dei volontari presenti in reparto, tutti muniti di certificato HACCP rilasciato dalla stessa AOU-Careggi.

#### Nintendo Wii con scopo riabilitativo

A seguito di uno studio pilota del 2014 condotto dalla dottoressa Lupori, a cui hanno collaborato vari membri dell'équipe multidisciplinare tra cui il responsabile del Life Bridge avente per oggetto "La realtà virtuale con la console Nintendo Wii nella rieducazione dell'equilibrio in persone con lesione midollare incompleta" (studio vincitore del primo premio tra i casi clinici al convegno nazionale del CNOPUS dello stesso anno), è da allora parte integrante del Life Bridge l'utilizzo della Wii con degenti tetraplegici al fine di creare momenti di svago e di socializzazione che costituiscano al tempo stesso un'occasione per allenare e affinare le competenze fisiche residue di persone affette da lesione midollare. Anche tale attività si realizza in stretta collaborazione con il personale fisioterapico del reparto così da mettere il degente in condizione di utilizzare la console mediante l'utilizzo di fasce elastiche autoadesive, predisporre la tabella degli esercizi a cui il degente deve sottoporsi e valutare i risultati raggiunti. A tale attività si affianca l'utilizzo della Wii Balance Board, destinata esclusivamente ai degenti tetraplegici incompleti o centromidollari che vengono individuati dall'équipe multidisciplinare del reparto con lo scopo di migliorare l'equilibrio del degente e potenziare le competenze motorie residue in un contesto ludico-ricreativo.

2.3 Numero dei dipendenti o volontari dell' ente necessari per l' espletamento delle attività previste nel progetto (non considerare i giovani del servizio civile):

8

#### 2.3.1 Ruolo svolto dai dipendenti o volontari dell' ente:

Il Responsabile del progetto Life Bridge oltre a condurre direttamente le attività indicate nel progetto, ha il compito di curarne la parte organizzativa che si articola innanzitutto nella partecipazione alle riunioni che coinvolgono il singolo degente o che vengono organizzate dall'équipe che ha in carico i degenti per discutere i singoli casi. Di seguito vengono elencati le figure coinvolte e i momenti principali che costituiscono la parte organizzativa delle attività del progetto Life Bridge:

- "mini-équipe di presa in carico" del degente: si tratta di una riunione immediatamente successiva al ricovero in reparto del degente, solitamente nell'area definita "Area acuti" (assimilabile a un'area sub-intensiva dove il degente trascorre la prima parte del ricovero). A questa riunione partecipano il medico referente del degente, un infermiere, il fisioterapista a cui è stato affidato il paziente, la terapeuta occupazionale, la psicologa, l'assistente sociale e il responsabile del Life Bridge. Durante la riunione il medico illustra il caso e si

inizia a predisporre la prima parte del percorso riabilitativo che porterà il degente al trasferimento nell'area di degenza, una volta stabilizzato il quadro clinico. Fino a tale momento il responsabile del Life Bridge non entra direttamente in azione se non su richiesta degli altri componenti dell'équipe per soddisfare esigenze particolari del degente, considerato il quadro clinico ancora instabile;

- riunioni cosiddette di "mini-équipe": tali riunioni possono essere richieste al bisogno da ciascuno dei membri sopra elencati che costituiscono l'équipe che segue il singolo degente e servono per affrontare in modo collettivo problemi o situazioni che possono presentarsi o, semplicemente, per fare il punto della situazione sugli obiettivi raggiunti e su quelli che si intendono perseguire nel futuro prossimo;
- riunione di presentazione del progetto riabilitativo al degente, denominata "prima riunione", a cui partecipano i componenti della mini-équipe precedentemente elencati, oltre al degente ed ai propri familiari: all'interno di questa riunione giunge al suo compimento la comunicazione della situazione clinica, della prognosi e del percorso riabilitativo che si intende compiere. Anche il responsabile del Life Bridge illustra, per sommi capi (vista la delicatezza della situazione) le attività che verranno proposte al degente in momento successivo in modo più dettagliato;
- la cosiddetta "riunione di dimissione": vi prendono parte coloro che partecipano anche alla prima riunione (dunque anche il degente con i propri familiari) e serve per fare il bilancio degli obiettivi raggiunti e del percorso del reinserimento del paziente nel proprio contesto socio-familiare.

Il responsabile del Life Bridge partecipa inoltre a:

- la cosiddetta "riunione del post-visita" che si tiene ogni mercoledì alle 12: vi prendono parte il primario, la caposala, la coordinatrice dei terapisti, tutto il personale medico, la psicologa, l'assistente sociale e il responsabile del Life Bridge. Durante la riunione vengono presi in esame tutti i casi clinici dei degenti ricoverati così che tutti possano avere un quadro costantemente aggiornato del reparto;
- colloqui individuali con i fisioterapisti del reparto (ogni venerdì mattina) per discutere approfonditamente i casi dei singoli degenti e valutarne l'inserimento nelle singole attività del Life Bridge;
- incontro con la caposala (ogni lunedì mattina) al fine di raccogliere le necessarie segnalazioni per l'assistenza al degente da parte dei volontari durante la somministrazione del cibo e nei momenti di tempo libero;
- colloqui con la psicologa del reparto (ogni venerdì mattina), per discutere delle criticità emerse o, in generale, dei casi "sensibili" che necessitano di particolari interventi da parte del responsabile del Life Bridge.

Il responsabile del Life Bridge coordina, in raccordo con l'équipe multidisciplinare, i volontari dell'associazione AVO Onlus organizzando e conducendo, assieme a un medico del reparto, alla psicologa e a un fisioterapista, incontri di formazione del personale volontario con cadenza semestrale. Il responsabile del Life Bridge redige poi una mail settimanale per comunicare ai volontari dell'associazione AVO le attività programmate (al fine di favorire una loro partecipazione) e per segnalare le eventuali criticità e/o necessità del reparto o del singolo degente.

Il responsabile del Life Bridge, infine, nella veste di Operatore di progetto (OP) partecipa alle selezioni dei volontari del Servizio civile, ne predispone l'inserimento in reparto organizzando gli incontri di formazione richiesti e ne coordina l'attività attraverso riunioni quotidiane di programmazione e riunioni settimanali di programmazione e valutazione (venerdì mattina). Sono previsti poi incontri individuali quindicinali con i volontari del Servizio civile per valutare lo svolgimento del servizio e verificare e correggere eventuali criticità nello svolgimento dello stesso.

Da sottolineare come nei quattro progetti del Servizio civile nazionale realizzati in reparto (2009, 2011, 2014 e 2017), la collaborazione del personale del Servizio civile si è dimostrata particolarmente indicata per affiancare l'équipe dell'Unità spinale nello svolgimento delle attività di Life Bridge poiché la realizzazione di tali attività risulta infatti ancor più efficace in presenza di personale non strettamente sanitario.

#### 2.4 Ruolo e attività previste per i giovani in servizio civile nell'ambito del progetto:

La partecipazione di personale non strettamente sanitario, come i volontari del Servizio civile nazionale alle attività di Life Bridge, nell'ambito dei quattro progetti di SCN realizzati, si è dimostrata una risorsa preziosa e particolarmente indicata –nonché molto gradita dagli utenti- nel sostenere il processo di reinserimento sociale del degente, al fine di raggiungere il massimo grado di autonomia consentita.

Nell'espletamento delle varie attività del progetto, i volontari del servizio civile dovranno in particolare sviluppare i laboratori previsti. Nell'ordine:

- Uscite guidate all'esterno del reparto: supporto logistico, sotto la supervisione diretta del responsabile del "Life-Bridge" nelle attività di addestramento in carrozzina all'esterno dell'ospedale; supervisione nella sperimentazione dell'utilizzo di mezzi pubblici o nella verifica degli accorgimenti e delle tecniche per il superamento delle barriere architettoniche presenti in città; accompagnamento dei degenti nella sperimentazione di attività di vita quotidiana esterne al reparto (aperitivi, cinema, stadio, concerti, musei, cene in pizzeria, mostre, pub, ecc) al fine di rendere più efficace il percorso di reinserimento sociale delle persone con lesione midollare.
- Corsi individuali di informatica di base e accessibilità informatica: realizzazione di corsi individuali di informatica riguardanti i concetti basilari (sistemi operativi Windows e Mac OS X, navigazione Internet, programmi di videoscrittura, Social network, programmi di masterizzazione, virus e antivirus, programmi di messaggistica istantanea e VoIP, ). Individuazione e sperimentazione, in collaborazione con i terapisti

occupazionali, di ausili informatici (comandi vocali, puntatori a infrarossi, touchpad, track ball, eviacam) che permettano l'utilizzo del pc a persone con limitate competenze motorie agli arti superiori, addestramento all'utilizzo di smartphone e tablet; assistenza nella sperimentazione degli ausili informatici da parte dei degenti del reparto affetti da tetraplegia al fine di individuare lo strumento che più si confà alle esigenze di ciascun degente con limitazioni agli arti superiori.

- Laboratorio musicale: individuazione degli strumenti musicali più consoni a ciascun degente (in base ai gusti personali e alle abilità fisiche residue) e sostegno nell'avviamento alla pratica della musica e del canto, in collaborazione con un maestro di chitarra e un maestro di basso e batteria. Realizzazione di un saggio finale all'esterno del reparto.
- Angolo ludico-sportivo: affiancamento dei degenti nelle attività ludiche e sportive realizzate in reparto, al fine di favorire il processo di socializzazione tra i degenti e di supportarli, sotto la supervisione dei terapisti occupazionali, nell'esercizio delle competenze motorie residue, in un contesto più spensierato rispetto a quello prettamente riabilitativo-fisioterapico.
- Laboratorio di arti figurative: insegnamento dei rudimenti della tecnica di pittura ad acquerello e ad olio rivolto, in particolar modo, a persone affette da tetraplegia al fine di allenare e dunque migliorare, in collaborazione con i terapisti occupazionali, i movimenti fini degli arti superiori. A conclusione del corso è previsto l'allestimento all'interno del reparto di un'esposizione dei lavori svolti.
- Servizio di sorveglianza e assistenza: sorveglianza nelle manovre di parcheggio da parte dei pazienti medullolesi nel momento dell'accesso alle strutture del reparto e assistenza nella fase del trasferimento dalla macchina alla carrozzina e viceversa.
- Proiezione di film ed eventi sportivi: organizzazione e pubblicizzazione delle proiezioni di film e eventi sportivi, in coordinazione con i volontari di AVO, al fine di creare un ambito favorevole alla socializzazione e momenti di evasione dalle difficoltà conseguenti al ricovero in ospedale.
- Giardinaggio accessibile: affiancamento dei degenti, e in particolar modo delle persone più anziane ricoverate in unità spinale, nell'attività di giardinaggio accessibile nelle aree verdi del reparto.
- Corsi di Lingua Italiana: realizzazione, ogni qual volta ce ne sia la necessità, di corsi di Lingua Italiana rivolti a degenti stranieri, avvalendosi di vari strumenti come libri di testo e supporti informatici per l'insegnamento dei rudimenti e delle regole basilari della nostra Lingua.
- Servizio di prestito bibliotecario: svolgimento di un servizio di prestito e restituzione di libri, dvd e audiolibri nell'ambito della collaborazione tra Unità spinale e Biblioteca delle Oblate, così da soddisfare nel modo migliore possibile le richieste dei degenti.
- Cucina accessibile: assistenza ai degenti, in presenza e sotto la supervisione del responsabile del Life Bridge, alla preparazione di pietanze durante i momenti di sperimentazione programmata della cucina accessibile. I volontari del SCR, al pari del responsabile del Life Bridge nonché dei volontari di AVO che prendono parte all'attività, dovranno ottenere l'attestato HACCP attraverso la partecipazione a corsi predisposti dall'AOU Careggi.
- Nintendo Wii: servizio di vigilanza con i degenti impegnati nell'attività di potenziamento delle competenze motorie residue svolta tramite l'utilizzo della console Nintendo Wii, in presenza del responsabile del Life Bridge.

I volontari del Servizio civile avranno un ruolo di supporto nell'allestimento e nella conduzione delle suddette attività condotte in prima persona dal responsabile del progetto "Life-Bridge" e in stretta collaborazione con i terapisti occupazionali (nell'ottica di agevolare la partecipazione alle attività da parte dei degenti). Nella realizzazione dei laboratori, i volontari del Servizio civile prenderanno parte all'organizzazione dei corsi e all'insegnamento delle varie discipline e tecniche; nella realizzazione delle uscite all'esterno del reparto parteciperanno all'organizzazione logistica dell'attività e forniranno un supporto ai degenti che ne prenderanno parte, in virtù della formazione svolta nelle prime settimane di realizzazione del progetto assieme al responsabile del Life Bridge e ai fisioterapisti del reparto.

#### 2.5 Eventuali particolari obblighi dei giovani durante il periodo di servizio:

In relazione al modello di accoglienza in AOU Careggi, strutturato sulle 12 ore giornaliere, ai volontari è richiesta flessibilità oraria che preveda la turnazione mattina/pomeriggio.

E' richiesta inoltre la disponibilità a partecipare ad eventi organizzati direttamente dall'Ente, Associazioni a cui l'Ente stesso aderisca e/o copromotori, anche se organizzati in giorni festivi; questo darà diritto ai volontari a riposi da compensare entro i 15 gg successivi.

Eccezionalmente, per motivi di servizio, è richiesta la disponibilità a spostamenti nell'area ospedaliera, in modo da agevolare la realizzazione del progetto e contribuire a implementare la rete dei servizi prevista dallo stesso.



### 3. Caratteristiche Organizzative

#### 3.1 Sedi

DENOMINAZIONE	COMUNE	INDIRIZZ	N. VOL.
UNITA' SPINALE	Firenze	LARGO PIERO PALAGI 1	2

#### 3.5 Eventuali requisiti richiesti ai candidati per la partecipazione al progetto oltre quelli richiesti dalla legge regionale 25 luglio 2006, n. 35:

Per l'accesso alla selezione e alla partecipazione al progetto, saranno considerati i requisiti previsti all'articolo 6 della L.R. 35/2006.

Tuttavia, saranno considerati requisiti aggiuntivi la predisposizione ai rapporti umani, intesa come attitudine positiva alle relazioni interpersonali e umane su impegni sociali e/o professionali, nonché la disponibilità alla flessibilità oraria in considerazione dell'apertura dei servizi all'utente articolata nelle 12 ore giornaliere. La predisposizione ai rapporti umani si rende necessaria soprattutto per la natura dell'Ente: un ospedale è un ambiente dove la relazione con il pubblico riveste caratteri del tutto particolari.

Queste caratteristiche, ad integrazione di quelle previste dalla legge sopraindicata, consentiranno un miglior inserimento del volontario nel contesto di strutture che privilegiano i rapporti con il pubblico.

In merito alla flessibilità di orario, questa necessità è correlata ai servizi alla persona: pur nei limiti orari definiti dal progetto, l'articolazione del servizio terrà inevitabilmente conto della turnazione mattina/pomeriggio.

Inoltre, una buona conoscenza del PC, strumento al quale è subordinata tutta l'attività ospedaliero-universitaria (dall'accesso, al ricovero, alle liste operatorie, le prenotazioni di prestazioni ambulatoriali e indagini diagnostiche), è un elemento fondamentale dato che l'Azienda, per la gestione di molte e complesse attività, è dotata di molteplici applicativi informatici; in quest'ottica, una buona padronanza, consentirebbe al volontario di integrare velocemente le proprie competenze con le necessità del sistema ospedaliero.

Tali requisiti verranno verificati in sede di colloquio motivazionale.

## 4. Caratteristiche delle conoscenze acquisibili

4.1 Competenze Certificate Ente: SI

4.2 Competenze Certificate e Riconosciute dall' ente proponente accreditato o da Enti terzi SI

Descrizione competenza:

Le competenze certificate dall'Ente che i volontari acquisiranno nel corso dell'espletamento del servizio sono in primo luogo di carattere relazionale e professionale nell'ambito dell'accoglienza e delle relazioni con il pubblico, in secondo luogo riguardano tutte le competenze acquisite inerenti in particolare la formazione specifica legata all'obiettivo del progetto.

Al termine del periodo di servizio ogni volontario potrà certificare nel proprio curriculum vitae:

1. Un certificato di servizio, a firma del Direttore Generale e del Direttore Amministrativo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, da allegare al curriculum come anno di servizio prestato nella P.A. e utilizzabile per ottenere punteggi nei concorsi pubblici;
2. Attestazione, rilasciata a firma del Responsabile UO Formazione dell'AOU Careggi, che certifichi le competenze professionali acquisite nel corso del servizio, con il dettaglio della formazione generale e specifica, come da progetto, alla quale il volontario ha partecipato.

Le competenze certificate e riconosciute dall'Ente Proponente che i volontari acquisiranno nel corso dell'espletamento del servizio sono:

1. "Certificazione del Corso BLS-D (Basic Life Support-Defibrillation), eseguito secondo LG ILCOR aggiornate, con attestato di qualifica rilasciata al termine del corso previo superamento dell'esame finale. Il suddetto attestato è valido ai fini del CV" ;
2. Attestato di partecipazione ai corsi di Formazione Lavoratori Rischio Basso- in attuazione del D.Lgs. 81/08 art. 37 e accordo Stato-Regioni 21/12/2011 (8 ore) o Formazione Lavoratori Rischio Alto- in attuazione del D.Lgs. 81/08 art. 37 e accordo Stato-Regioni 21/12/2011 (16 ore) effettuati dal Servizio Prevenzione e Protezione aziendale.

### 4.3 Competenze

Tipo	Figura RRFP	Settore RRFP
UC 1191 - Assistenza all'utente nello svolgimento delle ADL-IADL	addetto all'assistenza di base	servizi socio-sanitari
UC 1193 - Accompagnamento alla fruizione dei servizi e supporto	addetto all'assistenza di base	servizi socio-sanitari

## 5. Formazione Generale dei Giovani

### 5.1 Sede di realizzazione:

La formazione generale si svolgerà all'interno dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, nelle aree didattiche dell'Ente.

Le sedi di realizzazione saranno:

- Nuovo Ingresso Careggi NIC 3 - Didattica, aule multimediali ed aule attrezzate;
- Aula Magna, sala di 176 posti, per incontri plenari e regionali;

Trattasi di strutture aziendali dedicate alle attività di formazione permanente del personale, dotate di strumentazione completa per la didattica (PC, videoproiettori, lavagne luminose etc.).

### 5.2 Modalità di attuazione:

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi eroga in proprio la formazione mediante propri formatori che negli ultimi anni ha provveduto ad accreditare, formare ed aggiornare secondo le indicazioni di Regione Toscana ed attraverso CRESCIT, Ente nato per promuovere, valorizzare ed occuparsi della qualificazione del Servizio Civile in Toscana.

Per le lezioni frontali e/o dinamiche, l'Ente potrà avvalersi di esperti in base alle tematiche trattate e si riserva la possibilità di invitare persone che possano condividere esperienze umane, di solidarietà e di spessore, nonché contribuire alla formazione civica dei giovani volontari.

In coerenza con gli obiettivi del progetto, sarà data continuità alla partecipazione dei giovani in servizio alle iniziative di carattere regionale inserite nel sistema Politiche giovanili della Regione Toscana e agli eventi, manifestazioni ed occasioni formative proposte nell'ambito del Progetto 'Giovanis' della Regione Toscana.

### 5.3 Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

La formazione generale sarà erogata con metodologie didattiche finalizzate alla preparazione, supporto e conoscenza di carattere teorico-pratiche legate alle specifiche attività previste dal progetto, ed in particolare;

- LEZIONI FRONTALI, impiegando esperti della materia trattata, per circa il 60% del monte ore complessivo destinato alla formazione.
- DINAMICHE NON FORMALI, simulazioni, lavoro di gruppo, giochi di ruolo per circa il 40% del monte ore previsto.
- PARTECIPAZIONE dei giovani alla formazione aggiuntiva programmata dalla Regione Toscana inserite nel sistema delle Politiche Giovanili;

Nel proporre i contenuti della formazione, è previsto che:

1. durante le lezioni frontali, tenute in aula con l'utilizzo di video-proiettore, verranno distribuite dispense e raccolte di documenti. Tali documenti verranno diffusi in forma digitale sul sito internet, che avrà anche la funzione di raccogliere e diffondere il materiale didattico per i volontari;
2. per i periodici incontri di verifica e monitoraggio della formazione, previsti sia dal piano di monitoraggio del progetto, sia dal monitoraggio del piano della formazione, verranno predisposti moduli e questionari utili alla valorizzazione delle esperienze di ogni volontario;
3. utilizzo dei role-play, un particolare tipo di esercitazione che richiede ai partecipanti di svolgere, per un tempo limitato, simulate utili per sviluppare soprattutto le competenze relazionali che sono di per sé una metodologia capace di interiorizzare competenze attraverso l'esperienza;

Sono previste verifiche per la misurazione dei livelli di apprendimento raggiunti, mediante la somministrazione di questionari inerenti la qualità percepita della formazione stessa, durante ed al termine del percorso formativo.

### 5.4 Contenuti della formazione:

Gli elementi contenuti per la formazione generale si attengono a quanto indicato nella Legge Regionale 25 luglio 2006, n.35, nelle "Linee guida per la formazione generale dei giovani in servizio civile nazionale" (Decreto n. 160/2013 Capo del Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale del 19/07/2013) e alle nuove opportunità proposte dalle Politiche Giovanili della Regione Toscana.

Obiettivo della formazione generale saranno le caratteristiche e l'ordinamento del servizio civile: i principi fondamentali, gli ordinamenti e la storia dell'obiezione di coscienza; la difesa della Patria con mezzi non violenti come diritto/dovere costituzionale; i diritti umani; la cittadinanza attiva, i diritti e i doveri dei volontari; la partecipazione attiva alla vita della società civile nelle sue diverse forme.

Uno degli obiettivi della formazione generale è anche il favorire il lavoro in rete, la conoscenza e la

collaborazione fra giovani in servizio civile che prestano servizio in sedi o per progetti diversi. L'esigenza di effettuare momenti di formazione congiunta tra i partecipanti ai diversi progetti attivati presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi è, tra l'altro, una esigenza emersa tra gli stessi giovani, così come emerso nel monitoraggio dei progetti nei primi anni. Questa scelta permette di fornire ad i giovani delle conoscenze di base per poter leggere situazioni che, anche se non legate al progetto di servizio civile, interessano l'ente dove si trova a svolgere il suo anno di servizio civile e più in generale la loro crescita come cittadini attivi. L'obiettivo principale della formazione generale è proprio quello di rendere i giovani in servizio civile consapevoli del loro ruolo di cittadini e delle attività da svolgere per raggiungere il risultato di formarli quali cittadini solidali.

Contenuti:

- Organizzazione e presentazione dell'Ente AOUC
- Cittadinanza attiva – Politiche Giovanili della Regione Toscana;
- Organizzazione del servizio civile e le sue figure: progetti, diritti e doveri;
- Legislazione Regionale del Servizio Civile e Regolamento di Attuazione;
- Dall'obiezione di coscienza al Servizio Civile - La formazione civica;
- Il dovere di difesa della Patria -Difesa Civile Non Armata e Nonviolenta;
- Comunicazione interpersonale e gestione dei conflitti (CRCR);
- Associazionismo e volontariato – Solidarietà e cittadinanza attiva;
- Elementi di Protezione Civile;

## 6. Formazione Specifica dei Giovani

### 6.1 Sede di realizzazione:

La formazione specifica si svolgerà all'interno dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, nelle aree didattiche dell'Ente.

Le sedi di realizzazione saranno:

- Nuovo Ingresso Careggi NIC 3 - Didattica, aule multimediali ed aule attrezzate;
- Aula Magna, sala di 176 posti, per incontri plenari e regionali;

Trattasi Si tratta di strutture aziendali strutture aziendali dedicate alle attività di formazione permanente del personale, dotate di strumentazione completa per la didattica (PC, videoproiettori, lavagne luminose etc.).

### 6.2 Modalità di attuazione:

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi eroga in proprio la formazione mediante propri formatori che negli ultimi anni ha provveduto ad accreditare, formare ed aggiornare secondo le indicazioni di Regione Toscana ed attraverso CRESCIT, Ente nato per promuovere, valorizzare ed occuparsi della qualificazione del Servizio Civile in Toscana.

Per le lezioni frontali e/o dinamiche, l'Ente potrà avvalersi di esperti in base alle tematiche trattate e si riserva la possibilità di invitare persone che possano condividere esperienze umane, di solidarietà e di spessore, nonché contribuire alla formazione civica dei giovani volontari.

In coerenza con gli obiettivi del progetto, sarà data continuità alla partecipazione dei giovani in servizio alle iniziative di carattere regionale inserite nel sistema Politiche giovanili della Regione Toscana e agli eventi, manifestazioni ed occasioni formative proposte nell'ambito del Progetto 'Giovanisi' della Regione Toscana.

### 6.3 Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

La formazione specifica sarà erogata con metodologie didattiche finalizzate alla preparazione, supporto e conoscenza di carattere teorico-pratiche legate alle specifiche attività previste dal progetto, ed in particolare;

- LEZIONI FRONTALI, impiegando esperti della materia trattata, per circa il 50% del monte ore complessivo destinato alla formazione.
- DINAMICHE NON FORMALI, simulazioni, lavoro di gruppo, giochi di ruolo per circa il 40% del monte ore previsto.
- FORMAZIONE A DISTANZA, per circa il 10% del monte ore, utilizzo di un sistema software (una "piattaforma") che permette di gestire a distanza il corso di formazione, seguito da una o più classi,

monitorato da appositi tutor con somministrazione di un test finale obbligatorio. Nel proporre

i contenuti della formazione, è previsto che:

4. durante le lezioni frontali, tenute in aula con l'utilizzo di video-proiettore, verranno distribuite dispense e raccolte di documenti. Tali documenti verranno diffusi in forma digitale sul sito internet, che avrà anche la funzione di raccogliere e diffondere il materiale didattico per i volontari;

5. per i periodici incontri di verifica e monitoraggio della formazione, previsti sia dal piano di monitoraggio del progetto, sia dal monitoraggio del piano della formazione, verranno predisposti moduli e questionari utili alla valorizzazione delle esperienze di ogni volontario;

6. utilizzo dei role-play, un particolare tipo di esercitazione che richiede ai partecipanti di svolgere, per un tempo limitato, simulate utili per sviluppare soprattutto le competenze relazionali che sono di per sé una metodologia capace di interiorizzare competenze attraverso l'esperienza;

Sono previste verifiche per la misurazione dei livelli di apprendimento raggiunti, mediante la somministrazione di questionari inerenti la qualità percepita della formazione stessa, durante ed al termine del percorso formativo.

#### 6.4 Contenuti della formazione:

L'Ente si occupa prevalentemente di attività legate alla cura e all'assistenza sanitaria al cittadino verso il quale l'attenzione vuole essere completa ed ha inizio dal suo primo accesso alle strutture, esprimendosi attraverso una accoglienza cortese e puntuale, calata sui reali bisogni con l'erogazione di prestazioni complesse e specialistiche ad alta specializzazione ambulatoriali, di ricovero ed attività di emergenza-urgenza.

Per consentire ai volontari di vivere l'esperienza del servizio civile in tale realtà, la formazione specifica tende a valorizzare alcuni contenuti che verranno proposti attraverso i seguenti moduli formativi:

Modulo A: Aspetti relazionali: 8 ore

Ufficio Relazioni con il pubblico e tutela del cittadino: le funzioni di front office (4 ore) Identità del gruppo in formazione e patto formativo (4 ore)

Modulo B: Aspetti professionali: 20 ore

Normativa in campo sanitario (3 ore);

Tessera sanitaria, fascicolo sanitario elettronico e carta operatore (2 ore); Problematiche bioetiche e biogiuridiche: privacy in sanità(5 ore);

Lavorare in sicurezza: salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (8 ore) Anticorruzione e trasparenza nella P.A. (2 ore)

Modulo C: Aspetti tecnici: 14 ore

Strumenti di informazione: sito internet e intranet (4 ore) Segnaletica e orientamento nell'AOUC (1 ora);

Applicativi Informatici aziendali: Elefante on the web, HIS Careggi, FIRST AID, ARIANNA (4 ore); Simulazioni off-line con affiancamento operatore (5 ore).