



Progetto co-finanziato dall'Autorità Regionale per la partecipazione Toscana ai sensi della LR 46/2013



A cura di



Gli esiti del percorso partecipativo

la comunità che cura
CURARE LA COMUNITÀ

13 febbraio 2024



L'organizzazione del pomeriggio

1. Il **percorso** fatto e i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi iniziali – Claudia Casini
2. Le conclusioni in un **vademecum con una roadmap** per percorrere la strada "intravista" col lavoro fatto ed i risultati raggiunti sino ad oggi – Rossana Caselli

3. Risposte e dibattito



1

**Il percorso fatto e i risultati raggiunti
rispetto agli obiettivi iniziali**

la comunità che cura
CURARE LA COMUNITÀ



Cos'è una Casa di comunità?

La Casa della Comunità dovrà essere gestita da una rete di tutti gli Enti, organizzazioni e strutture coinvolte nel sistema-salute di un territorio attraverso un'alleanza forte tra Comune, Azienda sanitaria, terzo settore e reti/ cittadini/comunità.

E' necessario quindi **creare le condizioni perché queste componenti riescano a coordinarsi e collaborare tra loro e delineare un percorso condiviso verso le nuove CdC.**



**Progetto finanziato
sulla LR46/2013**



APP
autorità regionale per la garanzia e
la promozione della partecipazione



I promotori del progetto

- **Capofila:** Comune di San Giovanni Valdarno
- **Enti pubblici associati:** tutti quelli che fanno parte della Conferenza Integrata dei Sindaci della zona distretto del Valdarno, ovvero:
Comune di Bucine, Castelfranco Piandiscò, Cavriglia, Laterina Pergine Valdarno, Loro Ciuffenna, Montevarchi, Terranuova Bracciolini, Azienda USL Toscana sud est
- 13 soggetti sostenitori appartenenti al mondo del volontariato

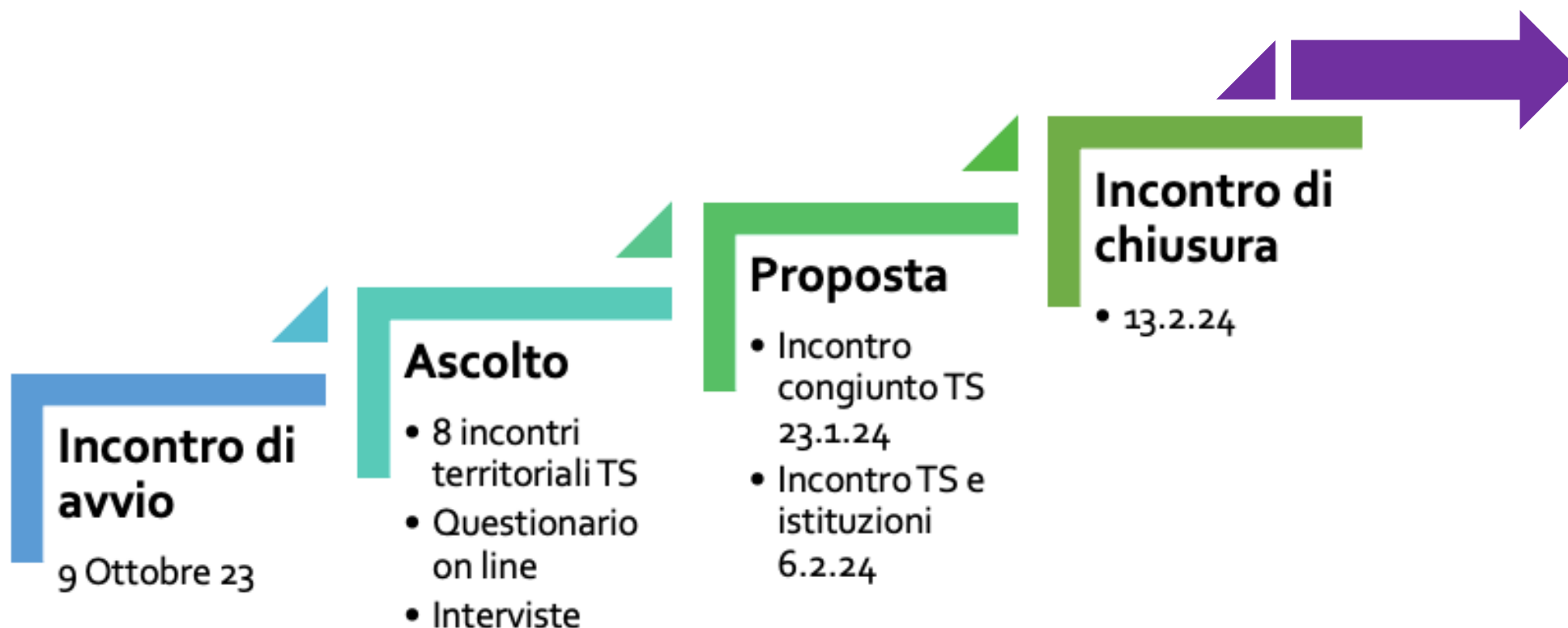
Tempi

Settembre 2023 -Febbraio 2024

la comunità che cura
CURARE LA COMUNITÀ

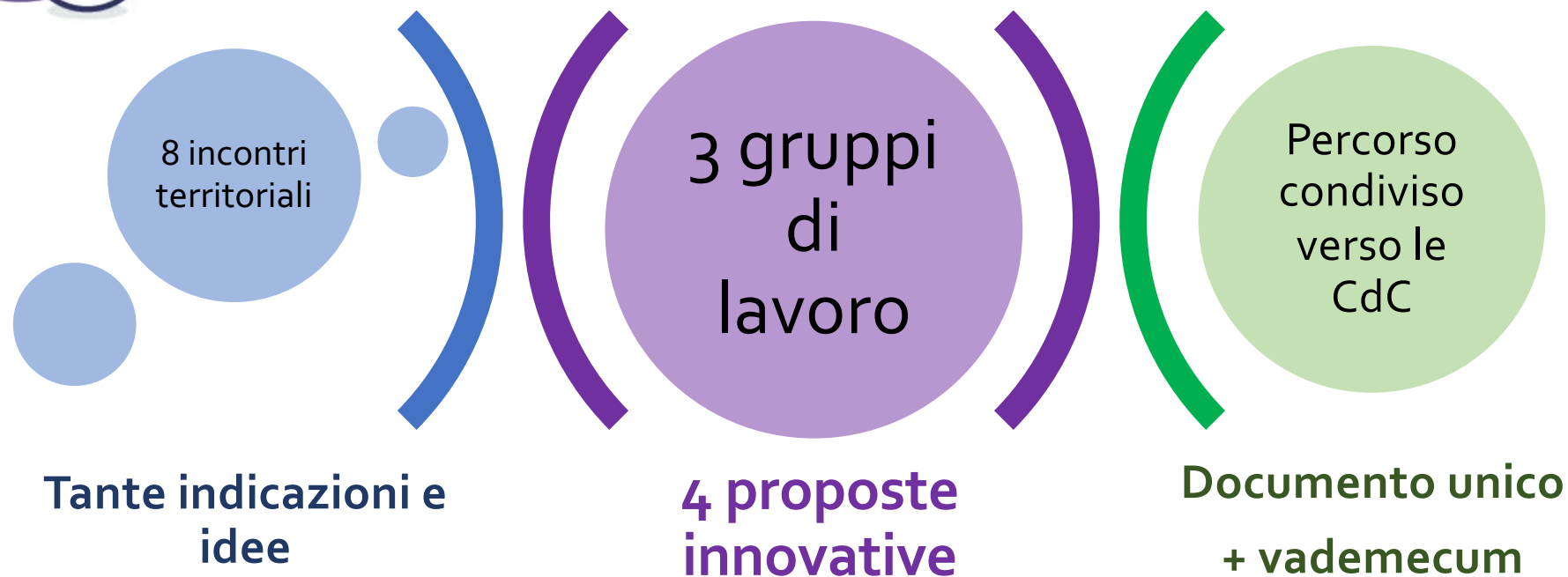


Il processo partecipativo





Il documento e le proposte



- 1) PRESIDI DI PROSSIMITÀ
- 2) MICRO SERVIZI
- 3) MAPPATURA
- 4) GOVERNANCE

Sviluppate sia il 23/1 che il 6/2



Interviste in profondità

Sono state realizzate **12 interviste** per approfondire alcuni temi relativi alla proposte che sono state avanzate sui territori nel corso dei 9 incontri con il terzo settore ed a cui hanno partecipato assessori e/o sindaci dei Comuni. Interviste a:

- 5 professionisti dell'USL (2 medici, 1 infermiera, 1 direttore)
- 4 referenti dei servizi sociali (dell'ASL, dei Comuni di Bucine, Montevarchi, San Giovanni Valdarno)
- 4 rappresentanti dei sindacati e di istituti partecipativi del terzo settore in sanità



Incontri territoriali: Nov 23



Conferenza Zonale
dei Sindaci del Valdarno Aretino



la comunità
che cura

CURARE LA COMUNITÀ

Un percorso partecipativo verso le Case di Comunità

INCONTRI CON LE ASSOCIAZIONI



BUCINE E LATERINA PERGINE

14 Novembre 23 ore 17.00 - Comune di Bucine



SAN GIOVANNI VALDARNO E CAVRIGLIA

14 Novembre 23 ore 21.00 - Comune di San Giovanni



**TERRANUOVA, LORO CIUFFENNA, CASTELFRANCO
PIANDISCO'**

28 Novembre ore 17.00 - Comune di Terranuova



MONTEVARCHI

28 Novembre ore 21.00 - Comune di Montevarchi





Gen 24



Conferenza Zonale
dei Sindacati del Valdarno Aretino



la comunità che cura

CURARE LA COMUNITÀ

Un percorso partecipativo verso le Case di Comunità

INCONTRI CON LE ASSOCIAZIONI - gennaio 24



SAN GIOVANNI VALDARNO E CAVRIGLIA

10 Gennaio 24 ore 17.30 - Comune di San Giovanni, Sala gruppi consiliari



BUCINE E LATERINA PERGINE

11 Gennaio 24 ore 17.30 - Biblioteca del Comune di Bucine



MONTEVARCHI

12 Gennaio 24 ore 17.30 - Centro Sociale Polivalente La Bartolea, Via dei Mille 2, Montevarchi



TERRANUOVA, LORO CIUFENNA, CASTELFRANCO P.

16 Gennaio 24 ore 17.30 - Comune di Terranuova, Sala consiliare



Incontro congiunto tra associazioni

23 gennaio 24



Laboratorio associazioni e istituzioni

6 Febbraio 24



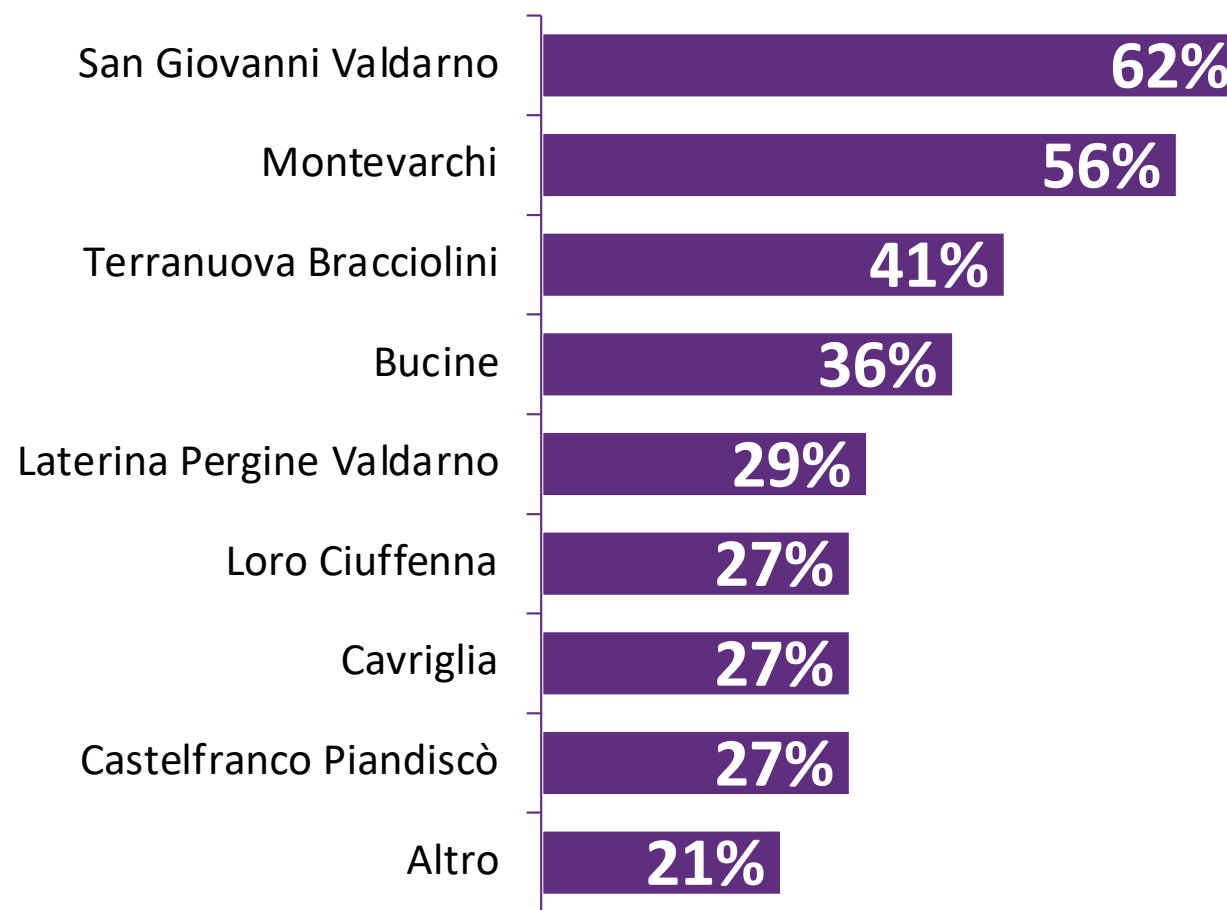


Questionario on line

E' stato lanciato a ottobre e ad oggi sono stati raccolti 66 questionari validi.

L'obiettivo è stato quello di mappare le attività di cura.

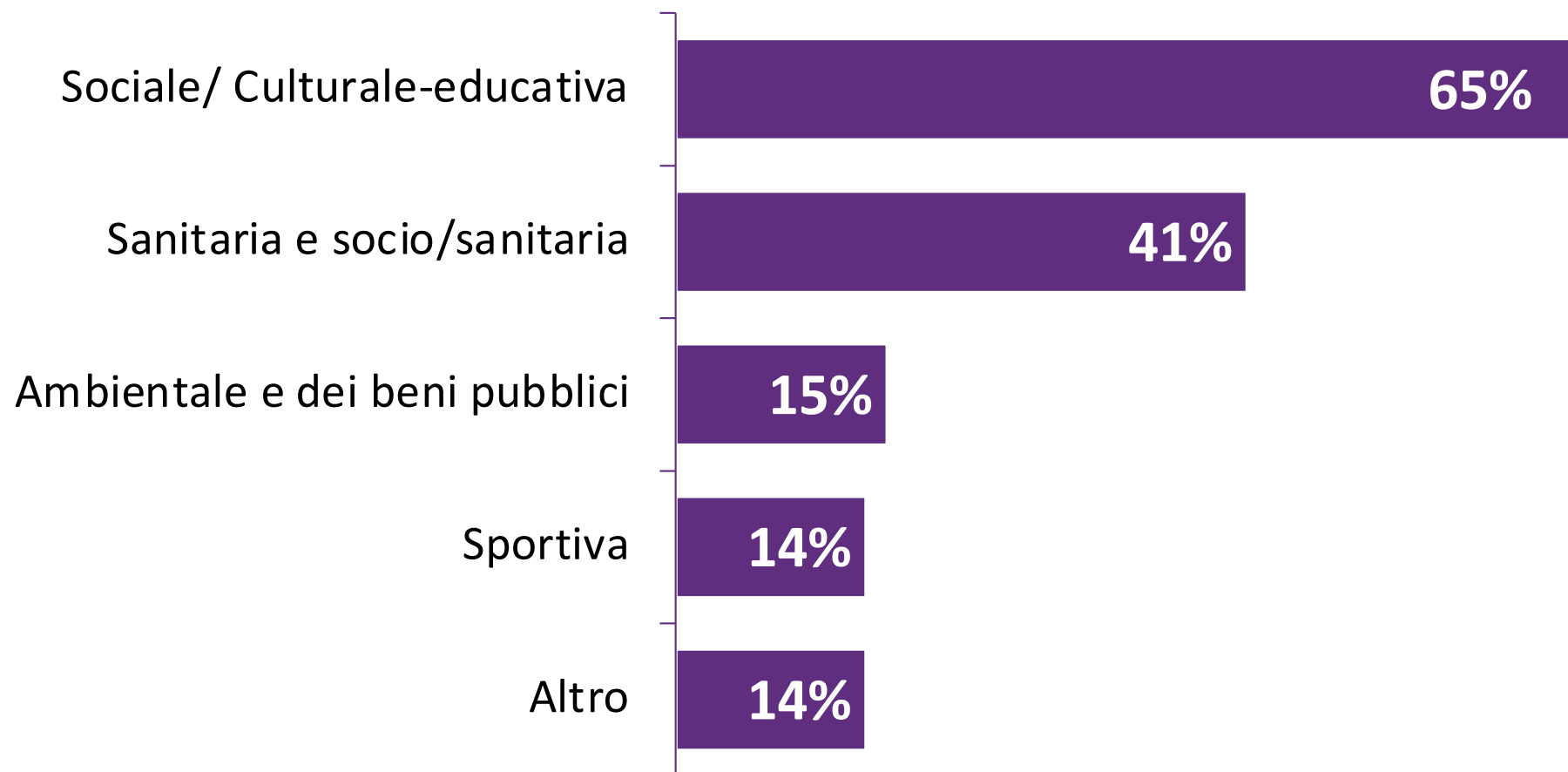
Organizzazioni per Comune di attività





Questionario on line

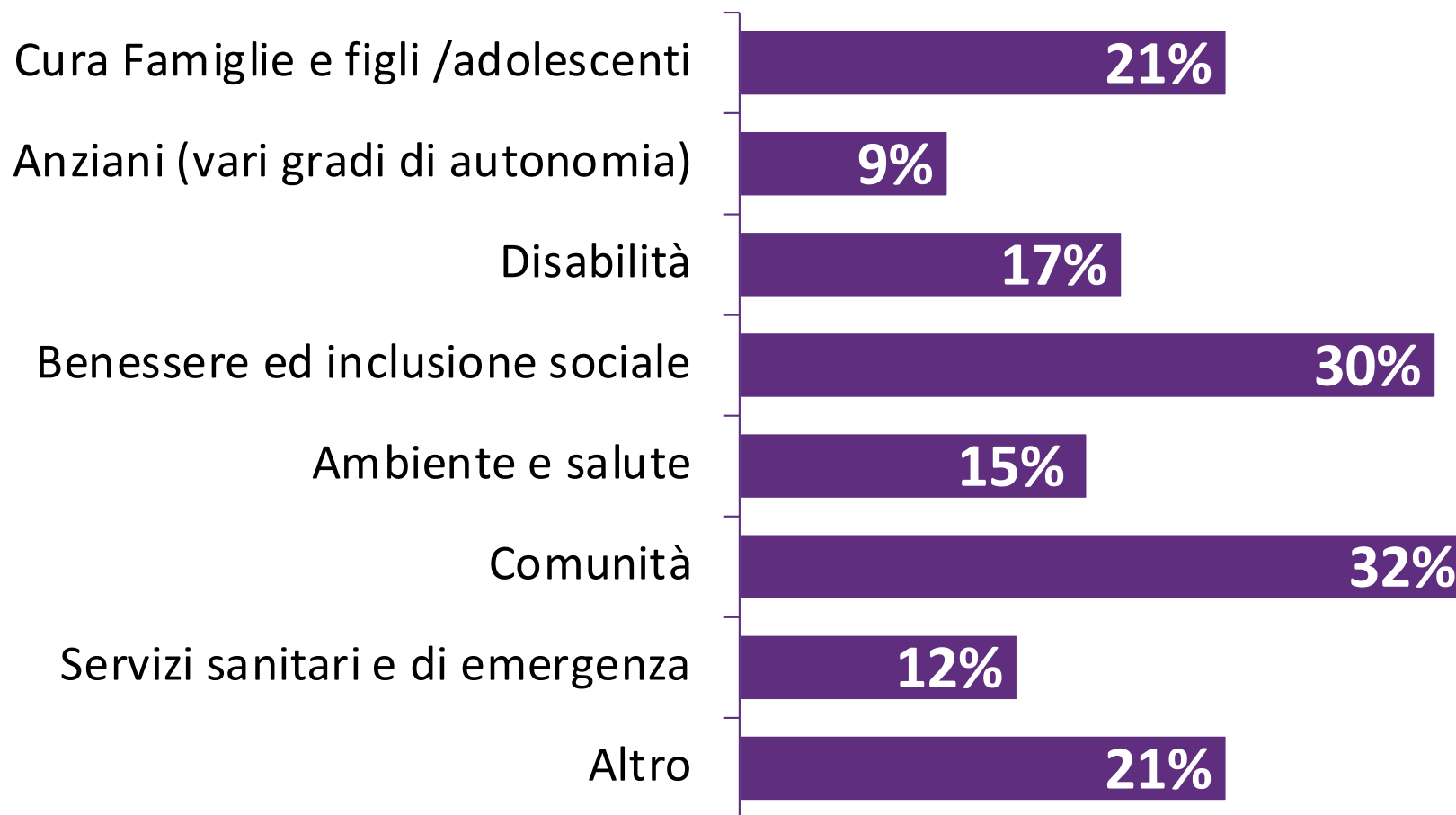
Settore prevalente di attività





Questionario on line

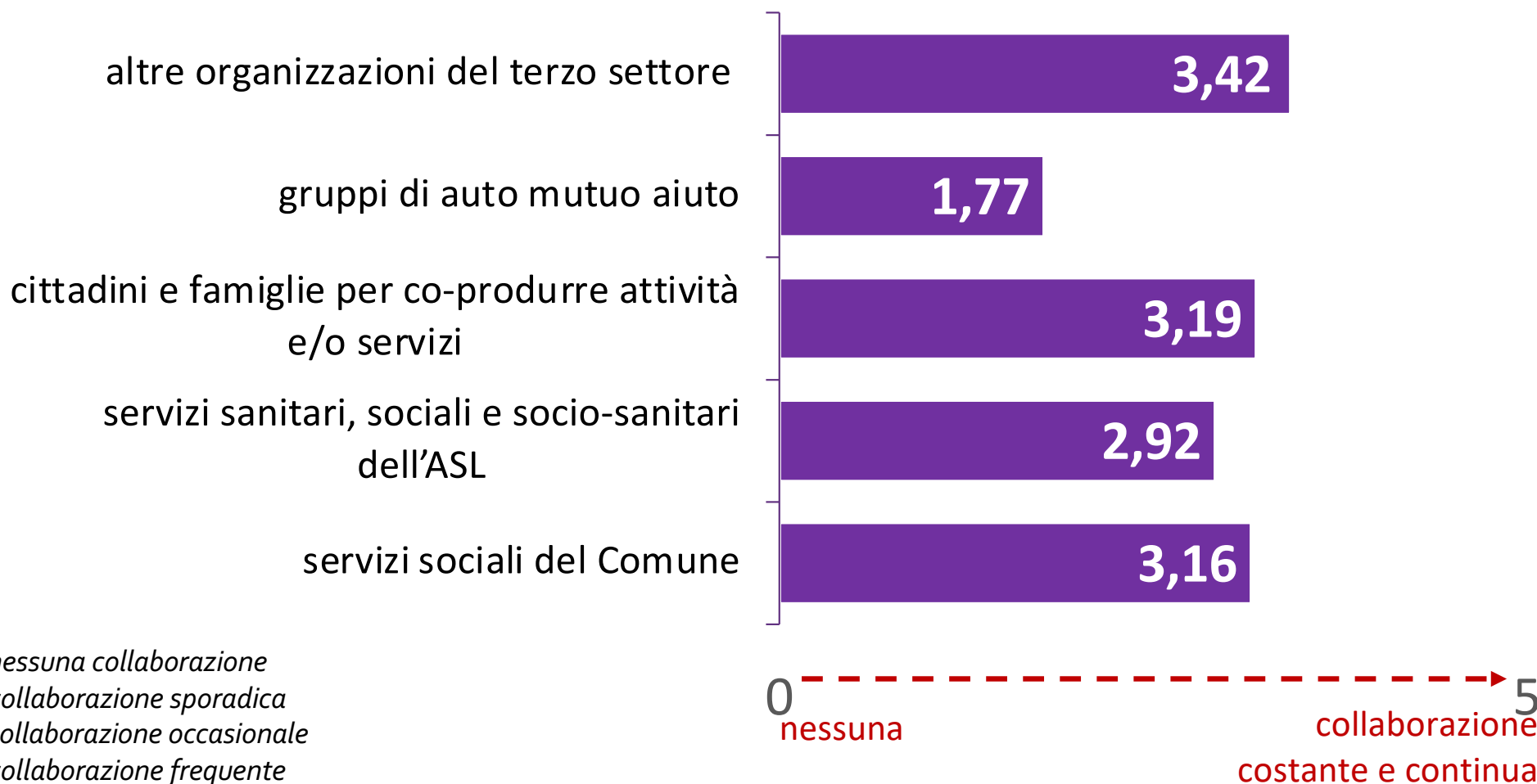
Tipologia di attività di cura





Questionario on line

Grado di collaborazione con altri soggetti



- 1 - nessuna collaborazione
- 2 - collaborazione sporadica
- 3 - collaborazione occasionale
- 4 - collaborazione frequente
- 5 - collaborazione costante



Questionario on line

Con chi si collabora

- Associazioni e società sportive dilettantistiche
- Altre associazioni del territorio, parrocchie, sindacati
- Regione Toscana
- Amministrazioni Comunali (progettazione condivisa)
- Istituti Scolastici
- Istituzioni culturali, università e musei
- Cooperative Sociali e Educative
- Organizzazioni internazionali (progettazione europea)
- Organizzazioni della rete Arci nazionale
- Privati e aziende agricole
- ASL, RSA e strutture riabilitative

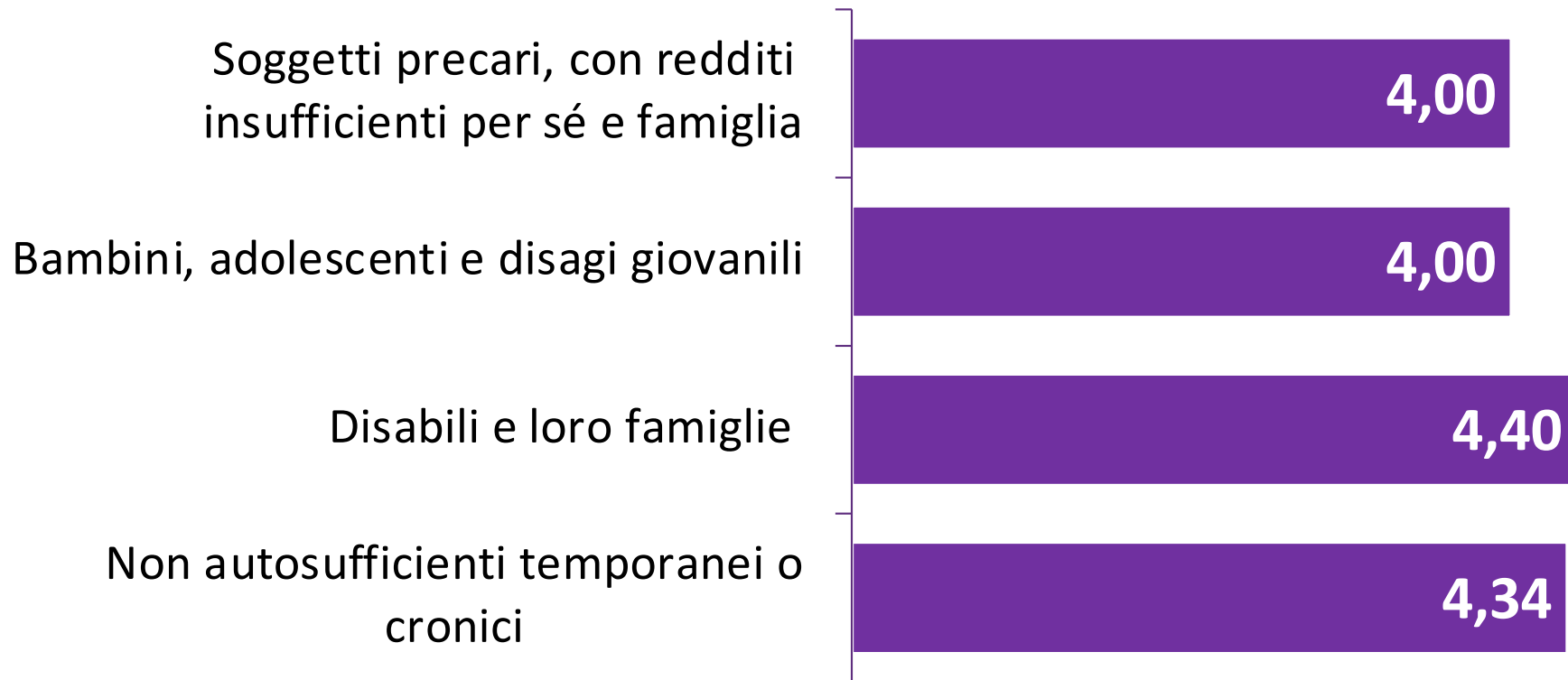
Per fare cosa

- Condivisione di risorse umane e strutturali
- Attività educative
- attività di ricerca con attività culturale
- Attività di raccolta fondi
- Promozione della green mobility
- laboratori nelle RSA
- educazione alla memoria e cittadinanza attiva
- Festival musicali, concerti
- Promozione della diffusione e l'utilizzo di discipline olistiche per il benessere
- Organizzazione di eventi
- Organizzazioni di mercatini no profit
- Sport e disabilità
- Attività ludiche in strutture sanitarie
- Assistenza domiciliare ai malati oncologici e attività di cure complementari
- Protezione Civile
- Formazione primo soccorso



Questionario on line

Quali saranno i più rilevanti bisogni futuri?



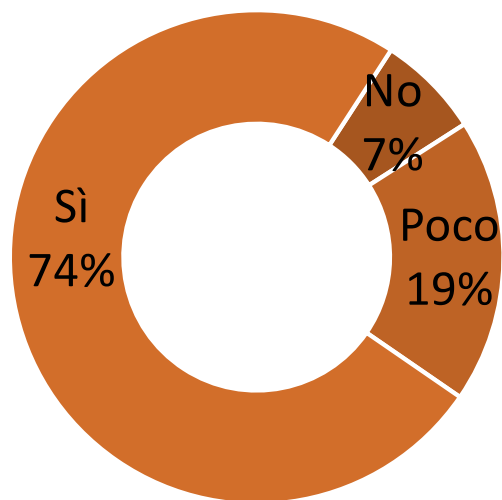
3 medio bisogno
4 grande bisogno
5 estremo bisogno

0 *nessun* 5 *estremo*
bisogno

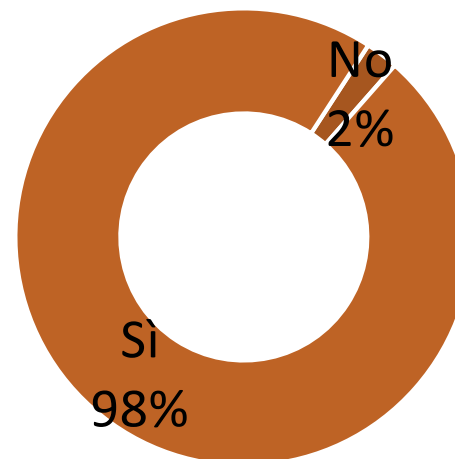


Questionario on line

Ha sentito parlare delle case di comunità che dovrebbero essere create nel Valdarno?



Pensa che siano utili?



Perché no?

Perché manca chi ha le competenze per farle funzionare

In cosa saranno utili le CdC?

Vicinanza ai Cittadini

- soprattutto se integrano vari servizi.

Colmare Lacune nei Servizi Sociali e Sanitari

- nella risposta ai bisogni che i servizi sociali e sanitari tradizionali non riescono a soddisfare, per limitate risorse umane e oggettive.

Ruolo del Terzo Settore

- Il TS è fondamentale nel colmare le lacune e nella soddisfazione dei bisogni, fornendo supporto educativo, informativo e assistenziale di base non coperto dalle istituzioni. Il TS deve essere coinvolto e deve collaborare per garantire l'efficacia delle case di comunità.

Aggregazione Sociale e partecipazione

- possono essere aggregatori per le persone. La partecipazione dei cittadini alle politiche sanitarie è elemento cruciale per la promozione della salute.

Aggiornamento dei Servizi

- modernizzarli in base alle nuove esigenze e alle disponibilità economiche della sanità, con un'ottimizzazione crescente.

Promozione e Prevenzione della Salute

- Sono considerate utili se effettivamente promuovono una rete sociale di promozione e prevenzione della salute.

Intercettazione Precoce di Disagi

- Rappresentano un mezzo per intercettare i disagi prima che si trasformino in situazioni patologiche, soprattutto per persone poco assistite. Possono intervenire preventivamente e offrire sostegno a chi è in situazioni difficili.

Miglioramento della Qualità della Vita

- Sono un passo avanti, una risposta alle esigenze di coloro che non trovano risposte altrove, es. per le fragilità e le difficoltà presenti nel territorio.

Riduzione degli Accessi al Pronto Soccorso

- grazie alla risposta immediata del medico di base.

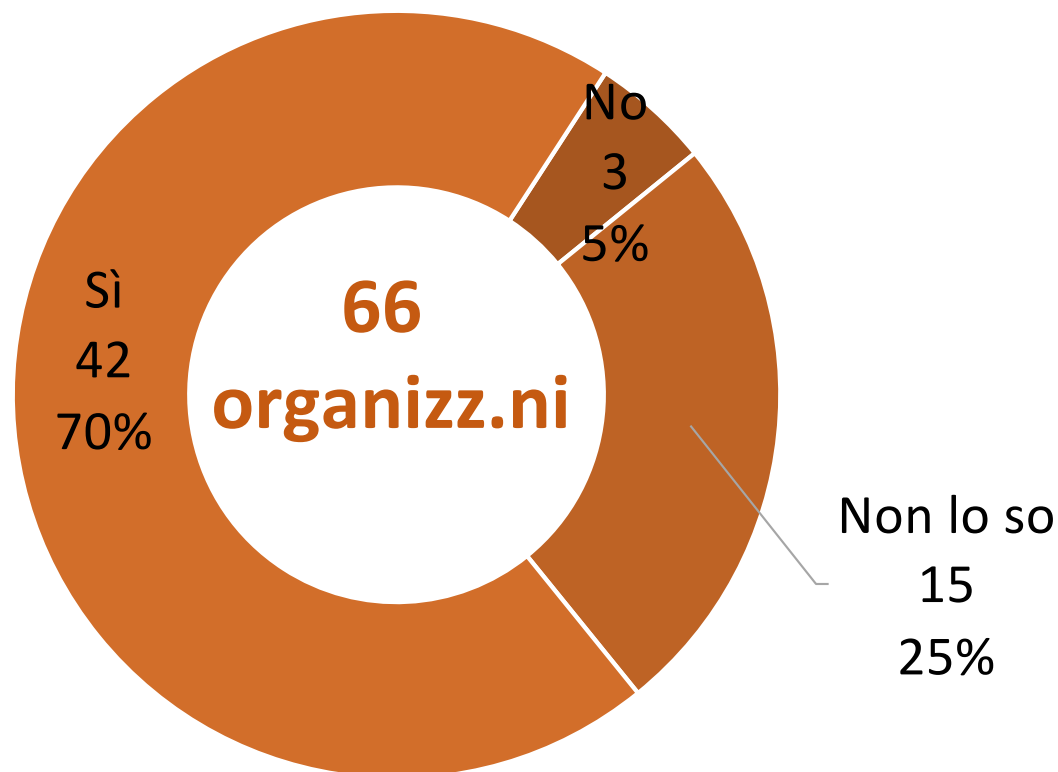
Presidio nei Territori

- Saranno punti di riferimento capillari nel territorio, sostituendo le piccole necessità che attualmente intasano ospedali e pronto soccorsi.



Questionario on line

Desidererebbe partecipare, con la sua associazioni o gruppo, al percorso per la loro costruzione sul suo territorio?





Finalità iniziali

- coinvolgere e attivare quattro livelli di soggetti attivi del cambiamento, sviluppando responsabilità e decisioni congiunte:
 - i) Istituzioni
 - ii) professioni sanitarie
 - iii) associazioni
 - iv) comunità locali e cittadini
- definire un **vademecum** con alcune linee guida condivise del percorso. Tale vademecum potrà essere la base di un patto di collaborazione futuro.



Finalità raggiunte

- coinvolgere e attivare quattro livelli di soggetti attivi del cambiamento, sviluppando responsabilità e decisioni congiunte:

i) **Istituzioni**

ii) **professioni sanitarie**

iii) **associazioni**

iv) **comunità locali e cittadini**

I primi tre livelli di soggetti attivi sono stati coinvolti.

C'è ancora da lavorare sull'informazione e poi il coinvolgimento dei cittadini.

- definire un **vademecum** con alcune linee guida condivise del percorso. Tale vademecum potrà essere la base di un patto di collaborazione futuro.

- **il vademecum viene presentato;**
- **il patto ha ancora strada da fare.**



Impatto a medio termine

Il processo partecipativo vuole **costruire e mettere alla prova la collaborazione** tra tutti gli Enti, organizzazioni e strutture coinvolte nel sistema-salute di un territorio: Comuni, Azienda sanitaria, terzo settore e reti/cittadini/comunità.

L'impatto che il progetto dovrà avere a lungo termine è quello di **creare le condizioni perchè queste componenti riescano a coordinarsi e collaborare tra loro** e delineare un percorso condiviso verso le nuove CdC.



Impatto a medio termine

Il processo partecipativo vuole **costruire e mettere alla prova la collaborazione** tra tutti gli Enti, organizzazioni e strutture coinvolte nel sistema-salute di un territorio: Comuni, Azienda sanitaria, terzo settore e reti/cittadini/comunità.

L'impatto che il progetto dovrà avere a lungo termine è quello di **creare le condizioni perchè queste componenti riescano a coordinarsi e collaborare tra loro** e delineare un percorso condiviso verso le nuove CdC.

Gli incontri del percorso partecipativo hanno gettato le basi per il dialogo: sia per la collaborazione che per l'individuazione di eventuali nodi problematici da affrontare.



Cosa rimane

- riflessione e dialogo tra soggetti eterogenei e territori diversi per immaginare come concretizzare il ruolo delle comunità nelle future CdC;
- immaginare un percorso da sperimentare (metodo) su ciò che si ritiene manchi ("dalla parte dei cittadini e comunità");
- Tre documenti:
 - un **documento finale** riassuntivo dei temi discussi e delle proposte emerse;
 - un **vademecum** di cosa si vorrebbe sperimentare;
 - l'opportunità futura per la firma di un **patto di collaborazione** nella logica dell'amministrazione condivisa della salute come bene comune.



Il documento finale

Presidi di prossimità

- Stanza nelle CdC
- Altri presidi diffusi

Micro-progettualità condivise

- Gruppi AMA
- Banca degli oggetti della cura
- ...

Mappatura della comunità della cura

- Mappature ASL già esistenti + quesitonario on line + ...

Forme di coordinamento – cabina di regia

- nodi da affrontare sia da parte di ASL che delle associazioni



2

La conclusioni in un vademecum

la comunità che cura
CURARE LA COMUNITÀ



Opportunità da cui iniziare il nuovo percorso

E' un'opportunità da non perdere per far sì che le Case di Comunità siano non solo una diversa etichetta.

Opportunità oggi:

- Le normative «promozionali» nazionali e regionali
- Inizia la rete delle comunità di cura del TS del Valdarno e si elaborano proposte;
- Alcuni spazi «emergenti» di collaborazioni/alleanze con le istituzioni (ASL e Comuni) sulla base delle proposte.



I punti di forza dei 3 interlocutori

ASL

- hanno le professionalità e le competenze
- **proposte che li valorizzano:** sviluppare educazione sanitaria e prevenzione, utile un ampio ingaggio di persone.

Terzo settore

- nel loro DNA c'è lo sviluppo di solidarietà, vicinanza e comunità
- **proposte che li valorizzano:** auto-mutuo-aiuto come «cultura» propria, presidi di prossimità e di informazioni; utile l'integrazione di professionalità e informazioni

Comuni

- promuovono benessere di comunità e la conoscenza/cooperazione reciproca
- **proposte che li valorizzano:** mappatura e «cabina regia»; utile sviluppare alleanza TS e comunità e loro empowerment



Le criticità e il dilemma del porcospino

Terzo Settore

- ha bisogno di tempo per auto-organizzarsi, coordinarsi e «presentarsi» alle istituzioni come rete delle comunità di cura

ASL

- tra difficili percorsi di integrazione socio-sanitaria e crescente dimensione sociale delle cure, ha bisogno di tempo e di un'organizzazione flessibile per recepire le innovazioni e proposte connesse all'ingresso del TS nelle CdC

I Comuni

- il loro ruolo di animatore e collante di comunità, interconnessioni tra ASL e TS (la conferenza integrata dei sindaci)





La roadmap – una proposta

Fase 1 - avvio

- **educazione alla salute e prevenzione** (gruppi di cammino, IDEA, palestra di memoria): occasioni d'incontro, non solo sanità e malattie, ma benessereruolo d'avvio dell' ASL
(S.G.V e altri Comuni?)
- **Inizio mappatura** per conoscersi e invitare tutti a partecipare, la banca degli oggetti
(Montevarchi e altri Comuni?)
- **Cabina di regia** «sperimentale»: per coordinamento, monitoraggio e valutazione partecipata con ASL, Comuni e TS (piccolo gruppo 3 o 4 volte all'anno), ma anche tavoli di progetto nei Comuni (servizi sociali) col TS



La road map – una proposta

Fase 2: consolidamento

- Inizio dei **presidi di prossimità** come community hub (Bucine, progetto pilota 2024) per iniziare, a «fare comunità» poi con funzioni informative, momenti formativi con ASL, coordinamento con servizi ASL, guida ai servizi.
- **Gruppi AMA**, iniziando dalle esperienze esistenti, sviluppandone per caregivers, con momenti formativi congiunti ASL e TS





La road map – una proposta

Entro il 2026 – avvio CdC:

- formalizzare la **cabina di regia** e la modalità di funzionamento
- La **stanza ed i luoghi** del terzo settore nelle CdC
- La stesura del possibile **patto di collaborazione per sottoscrivere l'adesione a questo percorso**



**Una roadmap per percorrere la strada
"intravista" col lavoro fatto ed i risultati
raggiunti sino ad oggi: Il ruolo fondamentale
dei Comuni e della Conferenza integrata**

la comunità che cura
CURARE LA COMUNITÀ



In conclusione

Ai Comuni spetterà un ruolo strategico fondamentale in tutte e tre le fasi:

- animare le comunità locali sui propri territori facendosi portavoce e coordinatori del progetto,
- rafforzare e coordinare il rapporto con l'ASL, in modo tale da dare concreta attuazione al percorso, anche attivando nuove risorse
- Monitorare, valutandone congiuntamente i risultati delle sperimentazioni.

La conferenza dei sindaci integrata ne sarà il punto cardine in cui confluiranno i risultati ed i nuovi progetti di questo percorso.