



la comunità che cura

CURARE LA COMUNITÀ

Un percorso partecipativo
verso le Case di Comunità



SECONDO DOCUMENTO INTERMEDIO

Gennaio 2024

LA COMUNITA' CHE CURA. CURARE LA COMUNITA'

Le proposte emergenti dagli incontri sino ad oggi svolti nell'ambito del percorso partecipativo sul tema delle Case di comunità in Valdarno sembrano confluire sui alcuni punti comuni che sono stati rielaborati in questo documento di lavoro. Le informazioni raccolte sino ad oggi durante gli incontri sui territori degli 8 Comuni (8 incontri territoriali con gli ETS e rappresentanti dei Comuni), alcune interviste svolte a “testimoni privilegiati”, i primi questionari e gli incontri di presentazione alla cittadinanza tutta, durante tutte le fasi progettuali svolte sino ad oggi (prima metà del gennaio 2024), evidenziano infatti una grande ricchezza di contributi con molti punti di convergenza. Sulla base di questi, abbiamo voluto dare loro la forma di una “chiave di lettura” comune sia del contesto

che delle “proposte” complessive emergenti. Questo documento potrà quindi essere utile per sviluppare e dettagliare, nei prossimi incontri e laboratori previsti nel mese di gennaio e febbraio 2024, una successiva proposta di patto di collaborazione tra ASL, Comuni della Conferenza dei Sindaci, ETS e cittadini che vorranno impegnarsi in un percorso condiviso verso le CdC in Valdarno.

PREMESSA: IL CONTESTO

Sono qui di seguito riassunti in **alcuni punti gli elementi di criticità, ma anche le opportunità**, che i diversi soggetti di questo percorso partecipativo hanno ritenuto necessario sino ad ora (fine 2023) evidenziare per disegnare il percorso futuro verso le CdC. Si tratta di elementi che definiamo di contesto.

- 1) Una importante opportunità è costituita dalla **capillare presenza di Enti del Terzo Settore (d'ora in poi ETS) che già svolgono numerose attività di cura** sui territori degli 8 Comuni del Valdarno. E' quindi importante valorizzare innanzitutto ciò che già oggi esiste sui territori, magari facendo emergere questa "ricchezza" nascosta, ma anche cogliendo l'opportunità delle CdC per sviluppare la "rete della cura" rendendo il loro operato più visibile, incisivo nelle comunità e coordinato anche con le istituzioni.
- 2) **Il crescente invecchiamento della popolazione, delle disabilità e cronicità, i nuclei familiari composti da una sola persona** in particolare per alcune categorie di persone tra le più vulnerabili, aumenterà anche i loro bisogni di cure e di sostegno al domicilio.
- 3) **La crescente importanza della dimensione sociale e territoriale della medicina e la necessità di un ruolo attivo degli ETS, dei cittadini/e delle comunità**, tenendo conto sia delle difficoltà generali di cui sopra, che delle specificità del contesto.
- 4) Le **difficoltà di integrazione socio-sanitaria** soprattutto per quei servizi/attività già oggi attivati dagli ETS che hanno una forte componente sociale e che non riescono ad interagire efficacemente con quelli dell'ASL. E questo non solo nel caso di persone con particolari problematiche psichiatriche, alcol-relate e di tossicodipendenze, ma anche in casi attinenti aspetti della "normale" salute delle donne e dei bambini durante la fase del parto e successiva.
- 5) **La scarsa presenza degli Istituti della partecipazione** del Valdarno, che risultano poco conosciuti all'interno del mondo degli stessi ETS e che potrebbero invece avere importanti prospettive in termini di co-progettazione e co-programmazione.
- 6) Il riconoscimento da parte delle istituzioni locali del ruolo fondamentale degli ETS **soprattutto quando sono richieste elevate capacità relazionali e di supporto pratico ai "pazienti" e quando si tratta di attività attinenti la prevenzione, gli stili di vita e la valorizzazione del lavoro di cura dei caregivers e delle comunità.**
- 7) L'utilità di effettuare una "**mappatura**" degli ETS presenti in ogni comune, mettendo in evidenza **metodologie di coinvolgimento comunitario** (si veda programma PIPPI: programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione) e le cure di prossimità adottate (non solo cioè dagli ETS, ma anche da cittadini attivi).
- 8) **La consapevolezza che le nuove tecnologie** potrebbero rendere più facile la domiciliarità delle cure e la casa come luogo privilegiato di assistenza, ma che, per farlo, occorre che vi sia anche chi sa utilizzare servizi digitalizzati nell'habitat relazionale di ciascuno (cioè qualcuno che svolga una funzione di raccordo tra operatori e servizi diversi. Si veda per esempio anche l'importanza di progetti come "I Colori delle Farfalle", premiato a livello nazionale come una delle migliori esperienze di infermieristica territoriale : <https://valdarno24.it/edizioni-locali/premiato-a-livello-nazionale-un-progetto-elaborato-dal-gruppo-infermieristico-del-valdarno/>)
- 9) Il progetto di coinvolgimento degli ETS nelle CdC è ambizioso, e rappresenta uno scenario ideale che si deve confrontare con le criticità reali. **Le norme sono più avanti della realtà (funzione promozionale del diritto)**. Le maggiori criticità evidenziate riguardano la scarsità dei medici specialisti, e si teme che con lo stesso personale il decentramento nelle case di comunità renda ancora più debole il servizio. Alcuni ETS sottolineano che il loro coinvolgimento nella gestione delle CdC, auspicabile e necessario, non deve essere considerato come un avvallo di questa situazione.

Infine, sia da parte di ASL, Comuni e ETS si rileva un grande interesse per questo processo partecipativo considerandolo una **opportunità da cogliere e su cui impegnarsi in modi propositivi e proattivi: sono state quindi avanzate alcune prime proposte su cui avviare una concreta sperimentazione** ad iniziare dal 2024, anche monitorando i risultati e assumendosene impegni e responsabilità con uno specifico "patto".

LA COMUNITA' CHE CURA: 4 PROPOSTE EMERGENTI E APERTE AL CONTRIBUTO DI TUTTE/I

Qui di seguito indichiamo alcune attività che gli ETS in parte svolgono già nel territorio e che potrebbero essere sviluppate e messe a sistema e collegate alle CdC. Si tratta di proposte emerse negli incontri già svolti e che sembrano raccogliere interessi e disponibilità da parte di numerosi ETS. Pertanto le proposte di cui ai punti successivi possono essere considerati utili per sviluppare la discussione negli incontri e laboratori previsti nel gennaio 2024.

- 1) I CENTRI DI PROSSIMITA' o PRESIDII DI COMUNITA'
- 2) SERVIZI IBRIDI E CONDIVISI O MICRO-SERVIZI
- 3) LE ATTIVITA' DI PREVENZIONE E DI BENESSERE PER TUTTE/I E LA MAPPATURA
- 4) LA GOVERNANCE

1) I CENTRI DI PROSSIMITA' o PRESIDII DI COMUNITA'

COSA: creazione di punti di ascolto e accompagnamento ai servizi/attività/supporti sia degli ETS che delle istituzioni (da attuare iniziando dai territori in cui vi è più disponibilità ed interesse). Si tratta, in sostanza, di rendere tali servizi/attività/supporti più semplici e accessibili, con attenzione anche alle diversità linguistiche degli/delle Immigrati/e. I punti di prossimità dovrebbero integrarsi con le funzioni dei "patronati", dei CUP o altre strutture di interfaccia ASL-utenti (come PUA, CUP, ecc), avendo come specifica funzione quella di ascoltare i bisogni e fornire informazioni rispetto alla "filiera di cure" esistente o anche attivabile da loro stessi. Punti di ascolto che comunque non vogliono essere (solo?) "sportelli" di informazioni, ma una sorta di "circoli" in cui le persone si trovano per promuovere le cure ed il benessere sui territori, creando nuovi ambiti di sviluppo di socializzazione e di innovazione delle cure di comunità.

CHI: volontari potranno svolgere una sorta di funzione di facilitatori e di care-manager di prossimità (quando necessario, o attivandoli dove esistono), di intermediari socio-sanitari, in grado di interfacciarsi anche col personale dell'ASL o dei Servizi sociali dei comuni. Il personale volontario che vi opererà potrà essere appositamente formato, secondo quanto concordato con ASL e enti locali, ossia secondo un piano di formazione condiviso. La formazione potrà essere quindi il primo passo da realizzare, ossia iniziando da subito, nel 2024, con modalità concordate con le istituzioni: un percorso formativo che unisca rappresentanti degli ETS, delle istituzioni e personale sanitario e socio-sanitario direttamente coinvolto, in modo tale anche da favorire uno scambio di esperienze, conoscenze reciproche, dialogo e collaborazione.

DOVE: gli ETS potranno aprire quindi alcuni di questi luoghi anche nei territori dei comuni in cui non vi sarà uno spazio fisico all'interno delle CdC (Spoke o hub), ossia presso le stesse sedi associative o altri spazi messi a loro disposizione dagli enti locali. Ma potrebbero essere avviate anche collaborazioni proficue con altri enti del territorio (per es: biblioteche, scuole, ecc) creando un'organizzazione "molecolare" di ascolto e accompagnamento alle cure. Si ritiene comunque opportuno ribadire la richiesta da parte di tutti gli ETS di prevedere da parte dell'ASL nei propri progetti un indispensabile spazio/stanza per gli ETS e loro attività/servizi all'interno delle CdC. Temporaneamente, però, e per iniziare da subito, si è anche anticipata la disponibilità di alcuni locali che potrebbero essere messi a disposizione da ETS: a Montevarchi, per es, la pro-loco potrebbe mettere a disposizione alcuni locali di cui comunque sarà necessario verificare la idoneità. Ma anche in altri Comuni.

2) SERVIZI IBRIDI E CONDIVISI O MICRO-SERVIZI

COSA: si comprendono in questi tipi di servizi le tante forme possibili di auto-mutuo aiuto e di sostegno delle persone con specifiche malattie o disagi sociali o bisogni di cure ad alta intensità sociale, che potrebbero essere attivate dal e/o col terzo settore. Sembra quindi emergere la proposta di sperimentare servizi ibridi (ossia in cui la dimensione pubblica, privata e comune si possono unire e mescolare in modi anche originali) iniziando da alcune esperienze-pilota da sperimentare sui territori del Valdarno. Esempi di idee emerse negli incontri fin qui avuti:

1) un gruppo AMA (Auto Mutuo Aiuto) di caregivers di persone non autosufficienti anziani e/o disabili. L'obiettivo dei gruppi AMA è quindi non solo quello di rafforzare (empowerment) con modalità "tra pari" le persone che vivono situazioni familiari e sociali di fragilità, ma anche di trarre indicazioni per la co-progettazione di nuovi servizi e di attività/iniziativa di contrasto a tutte le forme di marginalizzazione irreversibile. I gruppi AMA (in particolare per caregivers) sono risultati una delle attività prioritarie da sviluppare ad iniziare da subito, quindi dal 2024. Vi sono territori dove i gruppi AMA hanno maturato una esperienza pregressa significativa (per es: Montevarchi) e che potrebbero anche mettere a disposizione di altri comuni o ETS interessati.

2) un ciclo di dibattiti e confronti con la cittadinanza sui temi degli stili di vita e disagi psicologici e comportamentali presenti nelle comunità locali: tra cittadini e famiglie, ETS e personale medico-sanitario e dei servizi sociali, potranno essere approfonditi i temi connessi alle problematiche psichiatriche, delle dipendenze e delle "povertà sanitarie", ma anche della medicina di genere di cui al punto successivo

3) un progetto di medicina di genere e in raccordo con i consultori familiari, per facilitare il sostegno alla genitorialità e allo sviluppo del bambino (soprattutto nei primi 1000 giorni) e contro la violenza di genere.

4) un nuovo progetto di micro-servizi emerso nel secondo "giro" di incontri con gli ETS è relativo alla "**Banca degli oggetti della cura**": vi sono ETS, ma

anche cittadini singoli, che possono mettere a disposizione oggetti di cure (letti e materassi antidecubito, deamulatori, carrozzine, ecc). Si intende creare un sito in cui far convergere le "offerte" esistenti sui vari territori e le possibili domande da parte di chi ne ha bisogno: un sito da realizzare in collaborazione con le istituzioni anche acquisendo i necessari finanziamenti con bandi da cercare a tal fine.

Sembra emergere anche un'attenzione particolare da dedicare ad una lettura di genere delle cure: il punto di riferimento della sanità in famiglia è infatti la donna che è spesso caregiver per anziani e disabili, per i bambini piccoli ed adolescenti.

CHI: Gli ETS potranno iniziare ad elaborare specifiche proposte da presentare al distretto e alla conferenza dei Sindaci per lo sviluppo ulteriore di queste sperimentazioni.

DOVE: i servizi ibridi potranno realizzarsi sperimentalmente negli ambiti territoriali dei Comuni dove vi sarà una disponibilità congiunta di ETS e istituzioni.

3) LE ATTIVITA' DI PREVENZIONE E DI BENESSERE PER TUTTE/I E LA MAPPATURA

COSA: La mappatura è uno strumento utile per tante attività ed uno strumento di supporto per gli operatori dei punti di prossimità. Ma la mappatura potrebbe essere anche utile per far conoscere le attività per il benessere e gli stili di vita sani che ETS ed istituzioni possono promuovere congiuntamente, per es. attraverso sport, la sana alimentazione, progetti di inclusione e attività di socializzazione, attivando le comunità e la prossimità. Si tratta quindi di creare/diffondere una “cultura” della cura per un welfare di comunità, rendendo le persone protagoniste della propria salute, ideando e co-progettando anche attività specifiche e sperimentali. E lo “spunto” per dare pratico avvio a questo percorso potrebbe essere offerto dalla presentazione della “mappatura” avviata con questo progetto da mettere a disposizione dei operatori e delle comunità stesse, con apposite iniziative: mappatura sia dei centri di prossimità, sia dei micro-servizi e delle attività di prevenzione che potrebbero essere progettate congiuntamente. La mappatura potrebbe inoltre essere un pre-testo per far conoscere e presentare gli esiti del progetto partecipativo “La comunità che cura” su tutti i territori degli 8 Comuni chiamando i cittadini a farne parte attiva, ma anche con iniziative/incontri aperti da realizzare in collaborazione col personale sanitario e le istituzioni (Comuni e ASL).

CHI: gli ETS sono coloro che svolgono numerose attività di cura, spesso non conosciute. La mappatura (aperta all'uso di tutti) potrebbe essere presentata ed utilizzata anche dai cittadini per conoscere chi opera sui territori, raccogliendo indicazioni su iniziative/attività di prevenzione partendo da alcuni problemi specifici concordati con le istituzioni. Per esempio: essendo il Valdarno l'area della toscana con maggior numero di diabetici (soprattutto immigrati dall'asia), quali attività di educazione alimentare, di prevenzione e di benessere potrebbero essere promosse, in collaborazione con gli ETS? Questo vuol essere solo un esempio.

Gli ETS già oggi fanno da interfaccia informale tra istituzioni e cittadini, questa interfaccia, anche grazie alla mappatura, deve diventare una *intermediazione organizzata*.

DOVE: La mappatura così intesa potrà partire ancora dal territorio di un Comune-pilota per poi potersi estendere poi agli altri. Bucine e Montevarchi potrebbero essere due territori da cui iniziare sperimentalmente, avendone verificate le disponibilità, eventualmente anche creando una collaborazione con la Facoltà di informatica dell'Università di Torino (che sembra essere disposta a offrire il proprio supporto gratuito e l'accompagnamento ad un percorso di mappatura). In particolare a Montevarchi può da subito partire un supporto in tal senso da parte delle ragazze/i del servizio civile digitale già presenti sul territorio ed interessati a proporre un proprio progetto in tal senso.

4) LA GOVERNANCE

Un altro tema importante emerso dagli incontri è quello del coordinamento tra ETS, tra ETS e ASL e Comuni e Conferenza dei Sindaci. E quindi anche la governance delle CdC e di questo stesso percorso avviato.

Come può realizzarsi questa governance? Sono già emerse alcune indicazioni in proposito:

COSA: una prima ipotesi che emerge è che sia opportuno creare un **nuovo organismo di governance con ASL, Comuni e ETS**, che svolga riunioni periodiche e con un funzionamento simile al Tavolo delle povertà. Oppure pensare ad un'associazione temporanea di scopo, com'è stato prefigurato, andando oltre i compiti quindi del comitato di partecipazione, ma coordinandosi con il comitato stesso ed i tavoli già esistenti. Comunque creare una "cabina di regia" di questo percorso delineato col progetto "Curare la comunità" in cui vi siano rappresenti degli ETS (numero ristretto e di rappresentanza di tutti gli ETS che vorranno aderire a questo "patto" per la cura) e delle istituzioni. **Un patto di collaborazione** potrebbe essere il primo passo per muoversi in questa direzione in modi flessibili e sperimentali.

Le associazioni sono già piuttosto provate dalla scarsità e dall'età media elevata dei volontari, oltre che dall'appesantimento dovuto alla riforma del terzo settore. E' necessario individuare una forma di collaborazione con le istituzioni che consenta di essere presenti nelle future CdC senza però appesantire ulteriormente la quotidianità; in particolare tutti gli sforzi del terzo settore dovrebbero andare nei servizi offerti, la governance dovrebbe essere molto snella e flessibile e non costituire un aggravio. La governance deve avere una sua **sostenibilità nel tempo**. Il motto è "Il difficile non è cominciare, è andare avanti!"

La distanza tra il dettato normativo e la realtà crea la necessità che gli ETS non solo offrano servizi, ma facciano anche da **sentinelle**, segnalando le criticità alle istituzioni, che devono ascoltarle in modo positivo, creando le occasioni di confronto. Non si deve ripetere la sterilizzazione degli organismi di partecipazione che oggi esiste nel Valdarno.

CHI: la **Conferenza dei Sindaci risulta essere la protagonista e l'alleato "forte" del TS** in questo percorso, perché i servizi sanitari sono tematica soprattutto dell'ASL e consolidati nel loro modo di operare, ma lo sviluppo delle comunità sta a cuore soprattutto ai Comuni. Questo interlocutore dovrà quindi essere all'interno del nuovo organismo. Ma alcuni hanno anche evidenziato che sarà opportuno iniziare da subito questo percorso verso la nuova governance delle CdC sviluppando prioritariamente un **"coordinamento degli ETS per le cure di comunità" rappresentativo degli ETS degli 8 comuni e con un proprio "portavoce"**.

I rappresentanti degli ETS che operano sui territori potranno anche indicare al loro interno i coordinatori delle 3 proposte qui sopra elencate (centri di prossimità, micro-servizi, mappatura e prevenzione) che si rapportheranno con il o i portavoce degli ETS nella cabina di regia. Si sottolinea comunque che dovrà essere privilegiato il "fare" rispetto alla creazione di organismi di governance che saranno realizzati a sostegno e coordinamento del "fare" stesso. Ma la creazione comunque di una forma di coordinamento tra gli ETS per gli obiettivi di questo progetto, emerge tra gli esiti positivi del percorso partecipativo attivato. Si prefigura quindi anche una sorta di convocazione periodica di tutti gli ETS interessati a promuovere in Valdarno le comunità della cura, una forma di "assemblea" dei 50 (ETS che hanno partecipato agli incontri e/o risposto al questionario) con lo scopo innanzitutto di conoscersi e coordinarsi. L'attenzione alle forme di governance è stata maggiore nel Comune di San Giovanni Valdarno.

DOVE: la sede naturale di questo nuovo organismo potrà essere presso le CdC, ma potrà riunirsi e iniziare da subito ad operare anche in altri spazi (istituzionali o associativi), sia pure privilegiando innanzitutto il "fare" rispetto alla istituzionalizzazione della governance

ALCUNE CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Secondo quanto già previsto in questo percorso partecipativo, tutto ciò di cui ai punti precedenti dovrà trovare forma concreta in **un patto di collaborazione**: un patto la cui proposta potrà essere consegnata dagli ETS e Conferenza dei Sindaci all'ASL affinché si proceda alla sua stesura definitiva. Questo documento di lavoro, che è aperto al contributo di tutti/e, assume quindi il significato di un progetto di sperimentazione che potrà essere dettagliato col patto stesso.

I laboratori che si svolgeranno a Gennaio e Febbraio 2024 avranno anche questo obiettivo di definizione del percorso successivo. La governance che sarà indicata avrà quindi inizialmente la funzione di presiedere e monitorare il progetto nella sua complessità, indicando la strada su cui proseguire sulla base dei risultati ed impatti rilevabili, nel suo cammino verso le CdC.

Dagli incontri territoriali è emersa la esigenza di svolgere il prossimo incontro del 23 gennaio, a cui saranno chiamati a partecipare tutti gli ETS del Valdarno interessati al progetto, creando gruppi di lavoro relativi alle 4 proposte di cui sopra. Le proposte che emergeranno, con maggiore definizione, saranno comunque da intendersi sperimentali, flessibili rispetto ai diversi territori, ma con un coordinamento complessivo e condiviso che crei le basi comunque per un percorso successivo: percorso in cui gli ETS non intendono sostituire attività di competenza delle istituzioni, ma semmai integrare rispetto a quanto intendono fare e offrire alle comunità della cura dei territori del Valdarno.