



la comunità
che cura
CURARE LA COMUNITÀ
Un percorso partecipativo
verso le Case di Comunità



LABORATORIO CONGIUNTO PER LE ASSOCIAZIONI DEL VALDARNO 23 Gennaio 2024

REPORT

Il laboratorio si è svolto il 23 gennaio 2024 dalle ore 17.30 alle ore 20.00 presso la Sala del Consiglio di Terranuova Bracciolini. La serata è stata suddivisa in tre parti: plenaria iniziale, lavori di gruppo e plenaria finale.

La plenaria iniziale

Durante la plenaria iniziale, dopo i saluti dell'Assessore del Comune di San Giovanni Valdarno Nadia Garuglieri, sono intervenute Claudia Casini (Simurg ricerche) e Rossana Caselli (Labsus), che stanno accompagnando il processo partecipativo.

Claudia Casini ha presentato gli esiti del **questionario on line**, elaborato al momento della compilazione di 52 gruppi di cittadini. La presentazione dei dati è visibile sul sito del progetto a questo [link](#). E' importante ricordare che è ancora possibile compilare il questionario a questo [link](#).

Sono state quindi presentate le **proposte emerse dagli incontri precedenti** in relazione al ruolo che gli enti del terzo settore possono svolgere oggi nella costituzione di una comunità della cura e domani nelle future Case di Comunità. Le proposte emerse sono state descritte in un documento intermedio e consistono in:

1. PRESIDI DI PROSSIMITÀ

Non sono solo sportelli ma anche punti d'incontro, «circoli» territoriali della cura che possono funzionare (anche) come sportelli con chi sarà «formato» con modalità condivise, iniziando da subito soprattutto nei territori in cui non vi sarà la sede della CdC e vi è disponibilità da parte di OdV o di promozione sociale o comunque ETS. **E' richiesta comunque la «stanza» per ETS nelle CdC.**

2. I «MICRO» SERVIZI

Sono sperimentali e gestiti/promossi dal TS, utili ma scarsamente esistenti sui territori, tra cui: gruppi AMA per caregivers, dibattiti su temi e servizi ad alta intensità «sociale» e poco integrati con quelli più sanitari (per es: nuove povertà, disagio psichiatrico, dipendenze, alcuni ambiti della medicina di genere..). Altri possibili micro-servizi tra cui, per esempio, la “banca degli oggetti della cura”

3. MAPPATURA

Mappare per conoscere, ma anche connettersi nelle attività di cura, presentando ed utilizzandola sui territori sia da parte di istituzioni, associazioni che cittadini. E' da costruire a partire dai dati raccolti con i questionari, masi potrebbe sviluppare anche col servizio civile. Con l'università di Torino (Facoltà d'informatica) sono possibili collaborazioni. Si evidenzia che la mappatura ha in sé anche il valore aggiunto del possibile coordinamento tra cittadini (singoli e associati) ed istituzioni di tutti i territori del Valdarno.

4. GOVERNANCE

E' necessaria, per iniziare, una cabina di regia delle attività avviate sui territori, monitorando e valutando e indicando i percorsi e step successivi, collegando gli ETS dei diversi territori con istituzioni (e istituti partecipativi già esistenti) e promuovendo nuove attività future «verso» le CdC.



Un momento della plenaria iniziale

Rossana Caselli ha spiegato che tali proposte potranno trovare corpo nella stesura di un documento che sancirà un patto tra ETS, Comuni e ASL e che costituirà un'alleanza ma anche un punto di riferimento per il raggiungimento degli obiettivi condivisi. L'ETS (intesi in generale come cittadini singoli o associati) propone una collaborazione e l'Istituzione la favorisce e sostiene, se si riconoscono gli interessi generali e obiettivi comuni, e si condividono azioni su cui ci si impegna reciprocamente.

Tale documento potrà assumere la forma del **vademecum**, oppure un vero e proprio **patto di collaborazione** ai sensi dei principi dell'amministrazione condivisa.

Il **vademecum** è un documento condiviso che esplicita il percorso che si individua per realizzare quanto indicato nel documento di lavoro, come esso ridefinito insieme a tutti il 23 gennaio. Comunque vi è una alleanza per far fronte a problemi complessi che s'intende realizzare in futuro.

Il **patto di collaborazione** è una formalizzazione più "vincolante" per tutti coloro che aderiranno (è fonte di diritto) siano essi cittadini attivi che soggetti pubblici, con cui si concordano e definiscono i termini della collaborazione, assumendosi alcuni impegni reciproci (è necessario che sia ben definito tutto: non genericamente, ma ciò che c'è da fare concretamente e come, oltre che per quali obiettivi ed interessi generali, anche stabilendone una «governance»). Prevede la sottoscrizione da parte delle associazioni e cittadini, insieme alla conferenza dei sindaci e all'ASL.

Vi è un **iter temporale** per passare dalla proposta al patto o al vademecum: è possibile proporre un patto e poi sentire le istituzioni, poi co-progettare il patto vero e proprio.

La presentazione dei temi può essere consultata a questo [link](#).



Lo schema di progetto

I lavori di gruppo

I partecipanti sono stati invitati a dividersi in piccoli gruppi di lavoro per approfondire le proposte precedentemente descritte, secondo alcune schede che sono state fornite come domande guida alla discussione.



I lavori del gruppo A



I lavori del gruppo B



I lavori del gruppo C

La plenaria finale

Durante la plenaria finale tre portavoce dei gruppi di lavoro hanno relazionato agli altri sulle discussioni svolte ai tavoli. Ecco le indicazioni raccolte.

Gruppo A - I PRESIDI DI COMUNITÀ e la FORMAZIONE

Aspiriamo a una Casa della Comunità che, superando il solo concetto di servizio e prestazione sanitaria, diventi luogo dove la comunità si possa incontrare e valorizzare la dimensione sociale e relazionale della salute. **Come far sì che sia progettato effettivamente, e poi realizzato, uno spazio/stanza nelle future Case di Comunità per la comunità a ETS?**

Breve termine – 1 anno	Medio termine – CdC operative
Cosa fare?	Cosa fare?
<p><i>Individuare, già a livello di progettazione con le ASL, uno spazio fisico per le associazioni che consenta di fare rete tra loro, ma a servizio del cittadino: ci vuole uno spazio accogliente. Ma è necessario individuarlo anche nei territori dove non ci sono le CdC.</i></p>	<p><i>Migliorare quanto fatto a breve termine</i></p> <p><i>Prendersi cura e far crescere una rete di associazioni e servizi: le reti sono vive e per crescere e svilupparsi vanno curate con costanza e umiltà da parte di tutti.</i></p>

Breve termine – 1 anno	Medio termine – CdC operative
Cosa possono fare le istituzioni?	Cosa possono fare le istituzioni?
<p>Supporto alla comunicazione - informare le associazioni e aiutarle ad informare i cittadini. La rete informativa e comunicativa è spesso un vulnus per le associazioni, mentre i Comuni a volte hanno al loro interno dei professionisti, quindi gli enti possono/devono mettere le associazioni in grado di fare comunicazione efficace: sia stampa, sia social, sia con materiale informativo cartaceo, perché diversi target si informano in modo diverso.</p> <p>Formazione - le persone individuate per vivere e animare lo spazio devono essere formate. La formazione deve arrivare tramite una manifestazione di interesse, non può essere obbligatoria per tutti i volontari, e deve spaziare su tanti tipi di bisogno. Devono essere ASL, Comuni con l'aiuto del CESVOT a mappare tutti i possibili interlocutori associativi.</p> <p>La ASL dovrebbe</p> <ul style="list-style-type: none"> • formare gli operatori della CdC come già oggi succede in AVO, gruppo per l'allattamento etc... 	<p>Creazione di una sorte di carta dei servizi comune, in modo che tutti i cittadini, in qualsiasi comune, ricevano risposte identiche. Nei Comuni oggi ci sono risorse finanziarie, personale, organizzazione, servizi diversi. Questo non va bene, ci deve essere uniformità nei territori centrali e collinari.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • <i>fornire un servizio civile a servizio del progetto, che affianchino i volontari.</i> 	
Breve termine – 1 anno	Medio termine – CdC operative
Cosa possono fare le associazioni?	Cosa possono fare le associazioni?
<p><i>Accogliere, non nel senso di fare segretariato gratuito per la CdC, ma nel senso di informare sui servizi offerti dagli enti e dalle associazioni stesse in una logica peer to peer, che è più adatta a valorizzare la ricchezza del territorio.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sviluppo della rete di prossimità e monitoraggio della fluttuazione fisiologica della disponibilità del volontariato nella CdC – ricordandosi che non è un lavoro, è volontariato</i> • <i>Creazione di un comitato della rete di associazioni e cittadini, una specie di tavolo della partecipazione del Valdarno.</i> • <i>Consolidamento, conferma e monitoraggio di una governance non rigida e bloccata, soggetto a verifica periodica, che faccia presidio e si confronti con i territori, non autoreferenziale, flessibile. Ci dovrebbe essere un coordinatore elettivo.</i>

Il patto potrebbe essere sottoscritto da comuni cittadini e associazioni che hanno risposto alla manifestazione di interesse, ASL, Comuni.



La restituzione in plenaria del gruppo A

Gruppo B - «MICRO» SERVIZI e MAPPATURA

Come avviare un gruppo di AMA di caregivers, in collaborazione con le istituzioni, magari iniziando sui territori che già hanno maturato esperienze in questo ambito, come Montevarchi?

Breve termine – 1 anno	Medio termine – CdC operative
Cosa fare?	Cosa fare?
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Identificare i gruppi ama che ci sono già sul territorio</i> • <i>Valutare tramite strumenti adatti l'intenzione di formare nuovi gruppi</i> • <i>Fare una formazione specifica per i facilitatori</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sviluppare una piattaforma on line che consenta un monitoraggio delle novità e delle evoluzioni dei gruppi e una lista dei contatti che vanno mantenuti.</i>
Cosa possono fare le istituzioni?	Cosa possono fare le istituzioni?
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Aiutare a promuovere l'iniziativa e le idee</i> • <i>+trovare le risorse finanziarie ma anche la sede (condivisa)</i> • <i>Supportare in qualche modo nella formazione</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Strategie di coinvolgimento</i> • <i>Favorire la collaborazione tra associazioni e gruppi AMA</i> • <i>Studiare insieme ai gruppi AMA delle misure di feedback e delle statistiche per monitorare gli impatti delle attività</i>
Cosa possono fare le associazioni?	Cosa possono fare le associazioni?
<ul style="list-style-type: none"> • Farsi coinvolgere in questa iniziativa • Mettersi in contatto, fare networking 	<ul style="list-style-type: none"> • Networking approfondito – conoscere le persone, i loro bisogni e le loro evoluzioni, sapere cosa sta succedendo e che novità ci sono • Condividere servizi e modalità di offrire i servizi, individuando delle best practices da aggiornare continuamente confrontandosi

Come creare la “Banca degli oggetti della cura”?

Dato che ne esiste già una, va fatta conoscere meglio – tema da approfondire.

Come realizzare uno o più incontri-dibattiti su problematiche su cui sviluppare maggiori consapevolezza con i cittadini ed il personale sanitario (quali, per es, nuove povertà sanitarie, servizi a forte componenti sociali, ecc)

Breve termine – 1 anno	Medio termine – CdC operative
Cosa fare?	Cosa fare?
<i>Lavorare nella CdC incontrando i cittadini e condividendo i temi emergenti</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mostrare i risultati, soprattutto quelli che hanno a che fare con la salute</i> • <i>Promuovere una partecipazione sempre più attiva</i> • <i>Sostenere il dibattito</i>
Cosa possono fare le istituzioni?	Cosa possono fare le istituzioni?
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sostenere la logistica delle iniziative e non solo nelle CdC, anche fuori</i> • <i>Essere presenti</i> • <i>Pubblicizzare gli eventi</i> • <i>Formare/informare sulle tematiche che riguardano la salute anche il personale sanitario</i> 	<i>Collaborare e mediare sui problemi che possono nascere tra associazioni, ASL e Comuni</i>
Cosa possono fare le associazioni?	Cosa possono fare le associazioni?
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Elencare le idee e provare a realizzarle collaborando tra di loro</i> • <i>Promuovere dei seminari</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Workshop, conferenze...</i> • <i>Mappatura digitale delle cose che vengono fatte nel tempo, in modo da non perdere traccia di quanto fatto</i>



La restituzione in plenaria del gruppo B

Gruppo C – GOVERNANCE

Come creare una cabina di regia snella e in grado di monitorare e coordinare la realizzazione delle 3 proposte a partire dal 2024, in modo tale da farne anche la sperimentazione di un percorso futuro verso le CdC in cui il TS e le Comunità abbiano un luogo d'incontro e proposte...anche indicando la futura governance sulla base dell'esperienza? **Quando** si potrebbe attivare questa cabina di regia? **Quali supporti** necessari? **Chi** potrebbe farne parte e si potrebbe assumere questo ruolo di rappresentanza e di coordinamento per il TS?

La questione è spinosa, perché la governance ha a che fare con la gestione del potere. Gli ETS presenti non vorrebbero essere semplicemente consultati in un ulteriore tavolo simile a quelli esistenti, ma vorrebbero essere davvero coinvolti nella gestione di potere e risorse.

Si è immaginata una **cabina di regia** che deve vedere il protagonismo di Azienda Sanitaria, Comuni e una rappresentanza di ETS. E' fondamentale che questa rappresentanza di ETS sia davvero rappresentativa e gli sia anche riconosciuta una vera rappresentatività, sia verso gli stessi ETS che verso le istituzioni.

Perché questo succeda, bisogna garantire un percorso democratico (anche lungo) che individui una vera presenza rappresentativa nella cabina di regia, legittimata a esprimersi sulla divisione delle risorse, sulla programmazione e la progettazione.

Esistono già modelli di partecipazione attiva a reti che ogni ETS sperimenta, da cui trarre esempio.

Il punto di partenza è individuare "la base" fondativa, il corpo democratico di partenza: bisogna capire da quali ETS è composto e per questo è fondamentale avere una mappatura completa. Il gruppo A suggerisce di appoggiarsi anche al CESVOT, il gruppo C invece suggerisce di coinvolgere il Forum del Terzo Settore.

Bisogna quindi individuare un Consiglio Direttivo che

- partecipi alla cabina di regia
- coordini una serie di persone con competenze e professionalità specifiche a gestire dei particolari settori/progetti (qualcuno li ha chiamati *project manager*)

Il processo deve essere facilitato perché i soggetti coinvolti (Comuni, ASL ed ETS) comunicano ma spesso non usano lo stesso linguaggio e le stesse forme di azione.