



Dibattito Pubblico
Nuovo Ospedale
di Livorno
area ex Pirelli



Nuovo Ospedale di Livorno

World Café Con i professionisti della salute

Il report
Cisternino di Città
22 febbraio 2024

Introduzione

Il laboratorio condotto il 22 febbraio al Cisternino di Città ha coinvolto trenta diversi professionisti che operano nei servizi della sanità territoriale. L'obiettivo era quello di confrontarsi in merito ad alcuni temi specifici a partire dai presupposti strategici che il progetto del nuovo ospedale fa riferimento: la centralità della persona, la connessione tra i servizi ospedalieri e i servizi territoriali, la creazione di un luogo per il benessere e la cura in senso ampio.



Proprio questi sono quindi stati i temi che abbiamo voluto indagare attraverso il laboratorio. Il World Cafè prevede la costituzione di diversi tavoli, ciascuno dedicato ad un singolo tema, e attraverso sessioni di discussione di durata variabile (tra i 20 e i 30 minuti), al termine delle quali i partecipanti cambiano di tavolo e si mescolano tra di loro, fa sì che tutti possano affrontare tutti i temi e farlo in gruppi con una composizione diversa. Il world cafè quindi, per la sua natura, punta a far emergere e confrontare punti di vista diversi, a far proliferare idee nuove dal dialogo con persone di volta in volta diverse, stimolare l'intelligenza collettiva.

Va sottolineato che ogni tavolo vede la presenza di un facilitatore che ha il compito di accogliere i partecipanti, introdurre il tema, stimolare la partecipazione di tutti, invitare all'ascolto dei punti di vista e riassumere nelle sessioni successive quanto già emerso dal confronto precedente, per rendere ancora più ricco e articolato lo scambio.

Il world cafè si è chiuso con una sessione finale di restituzione che ha aperto ad uno scambio tra tutti i partecipanti e i progettisti presenti.

Il clima della partecipazione è stato sereno e collaborativo; la possibilità di questo scambio è stata molto apprezzata, è stato espresso rammarico per non aver potuto disporre di momenti di questo tipo precedentemente.

Primo tavolo

Ospedale di comunità, cure intermedie e Hospice

Facilitatrice: **Marta Scalvi**

Ospedale di Comunità

Fino all'emergenza Covid, Livorno disponeva di un suo ospedale di comunità, poi chiuso. La sua riapertura è considerata unanimemente un elemento estremamente importante, proprio dal punto di vista dell'integrazione tra i servizi di salute territoriale e i servizi ospedalieri.

Occorre ripartire da quella esperienza, positiva, e implementare quanto di buono già era previsto. I partecipanti hanno sottolineato con fermezza che l'ospedale di comunità ha bisogno di fondi e risorse per garantire l'efficienza dei servizi e la cura degli spazi: occorre assegnargli, cioè, tutti i supporti necessari a un suo pieno funzionamento.

In questo senso, i partecipanti hanno sottolineato quanto sia fondamentale attivare un vero lavoro di connessione tra pazienti, servizi, medici di famiglia, costruendo una vera rete che consenta anche di gestire efficacemente il tema delle richieste.

Sempre in merito ai servizi offerti dall'ospedale di comunità, si è dibattuto se è necessario trovare un'altra sistemazione per persone con disagio sociale o se occorre invece cambiare il punto di vista e integrare il disagio sociale nelle cure offerte. Questo tema ha fatto dibattere con vivacità, in particolare due persone che avevano lavorato nel vecchio ospedale di comunità: una delle due riportava la difficoltà nel gestire persone con disagio sociale all'interno del reparto di ospedale di comunità. L'altra parte ha portato invece la voce del "cambio di prospettiva", invitando il gruppo a guardare alla cura del disagio sociale come una cura e quindi compito della struttura ospedaliera, sottolineando che è impossibile scindere questi aspetti dalla cura della persona in senso più clinico.

Infine, si è molto discusso della collocazione ottimale per l'ospedale di comunità: alcuni ritengono più funzionale il suo inserimento all'interno dell'ospedale per garantire più agilità e continuità del servizio, altri ritengono una buona soluzione collocare le cure intermedie di terzo livello a Fiorentina e le cure intermedie di primo e secondo livello in ospedale.

Hospice: ha la stessa importanza delle cure intermedie e va ubicato vicino ad esse

Questa voce è stata portata con decisione da parte di una persona che lavora all'interno dell'hospice e supportata dal resto del tavolo. È stata evidenziata l'importanza del servizio hospice e della sua ubicazione vicino alle cure intermedie, tant'è che il gruppo ha deciso di integrare il titolo del tavolo "Ospedale di comunità e cure intermedie" aggiungendo "hospice".

Reparto psichiatrico

Secondo il progetto attuale, il reparto psichiatrico è collocato lontano dal pronto soccorso. Secondo i partecipanti, questa collocazione creerebbe un reale disagio sia per i pazienti che per gli operatori. La collocazione vicina al pronto soccorso è ritenuta molto più opportuna; altri hanno fatto notare come questo implica rinunciare alla vicinanza al parco e al verde; quindi, incidere sulla qualità della vita per i pazienti ricoverati nel reparto, aspetto che, per i pazienti psichiatrici, può dare un contributo importante all'efficacia della cura. Questo tema è stato ripreso e sottolineato anche nella fase di restituzione in plenaria.



Secondo tavolo

Ospedale per il benessere psicofisico a 360 gradi: quali spazi e servizi accessori?

Facilitatrice: Bianca Pedrocchi

Ragionando in termini di connessione tra sanità territoriale e ospedale, un primo tema posto è il **collegamento fra i padiglioni**, destinati ai servizi di sanità territoriale, e verso il monoblocco. Il progetto prevede alcuni collegamenti aerei, ma andrebbe chiarita come funziona l'intera rete di connessioni e spostamenti. I partecipanti hanno immaginato la possibilità di avere delle navette.

Dal punto di vista dei servizi più strettamente connessi all'attività dell'ospedale, i partecipanti hanno sottolineato l'importanza di avere un **Info point** all'ingresso, garantendo ai visitatori la possibilità di interagire con del **personale qualificato**: le informazioni devono essere chiare e fornite da personale competente.

I partecipanti hanno sottolineato la necessità di prevedere **adeguati posti letto**, percepiti come insufficienti nell'ospedale attuale.

Diversi convergono sull'importanza di avere un **punto dispensazione farmaci fruibile e funzionale**. È emersa la necessità di ampliare gli orari di apertura e conseguentemente assumere più personale. Si è discusso di avere un'unica farmacia da cui accedere anche come utenti esterni.

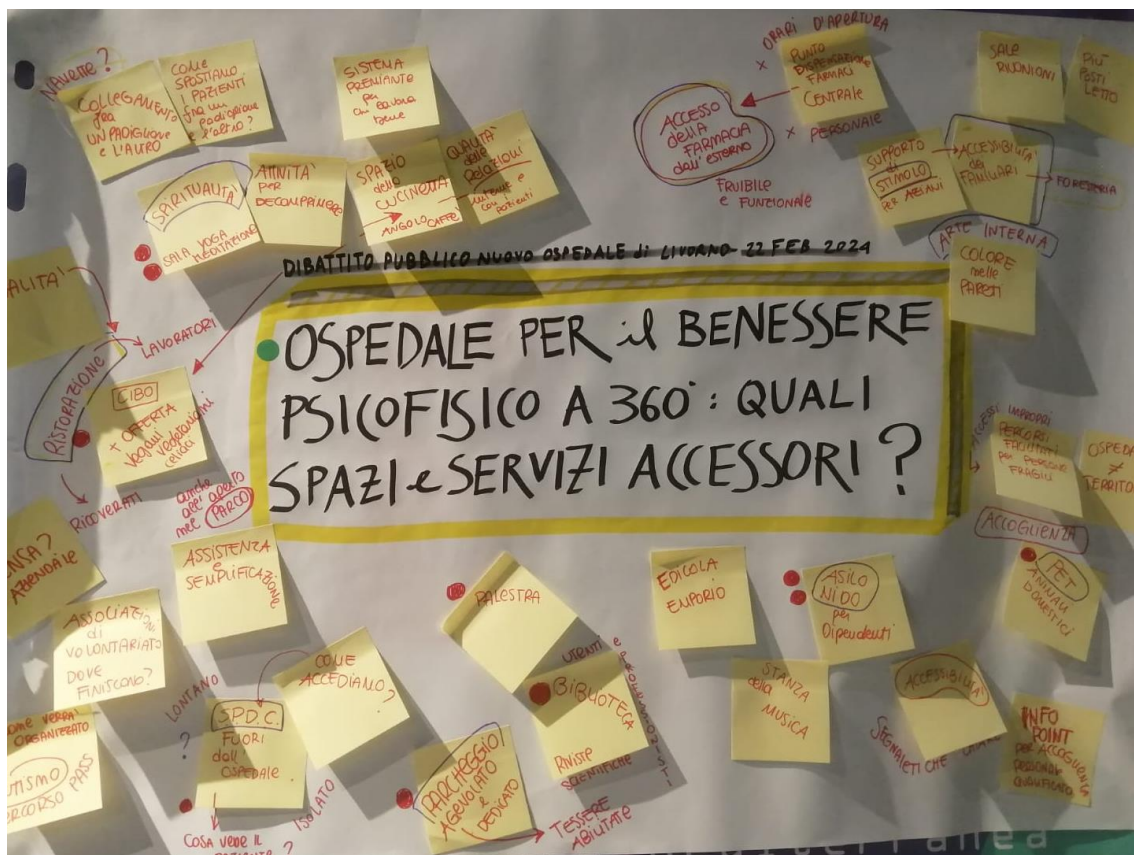
Per quanto riguarda spazi e servizi riservati agli operatori, molto sentita è anche l'esigenza di **sale riunioni** ben organizzare, dove i dipendenti possano incontrarsi, senza dover improvvisare di volta in volta.

In tanti hanno poi fatto emergere l'importanza di avere un **asilo nido per dipendenti**, sul modello Olivetti e Spagnoli, da cui bisognerebbe lasciarsi ispirare. Tutti i partecipanti hanno riconosciuto l'importanza di questo servizio che renderebbe più sereno e semplice l'accesso ai turni di lavoro.

Confrontandosi, invece, sui servizi integrativi, il tema del cibo – quale cibo, in quale tipo di spazi – è emerso subito come molto rilevante. All'interno di un ospedale che si prende cura del benessere psicofisico sorge l'esigenza di assicurare più offerta specifica per le varie scelte di vita e/o necessità alimentari, con una proposta adeguata ed inclusiva per rispondere a tutte le esigenze (per vegani, vegetariani, celiaci, etc..). È stato inoltre proposto un collegamento, semplificato e accessibile a tutti e tutte, per poter creare uno **spazio ristoro all'esterno**. Sarebbe così possibile, nella bella stagione, usufruire di tutti i benefici del contatto con il parco. Una riflessione particolare ha riguardato poi lo "Spazio della cucinetta", cioè lo spazio dove gli operatori, durante l'orario di lavoro, possono avere un momento per decomprimere, sciogliere le tensioni, avere uno scambio con i colleghi: si tratta

di uno spazio estremamente importante per la qualità della vita in ospedale su cui occorre riflettere a livello progettuale.

La raccolta delle proposte di servizi integrativi si è rivelata particolarmente ricca. Tra gli spazi e i servizi integrativi, i partecipanti hanno avanzato l'idea di avere una **biblioteca**, con accesso garantito sia per gli utenti che per i professionisti, impreziosita con abbonamenti a riviste scientifiche. Altrettanto opportuno è considerato l'integrazione di un' **edicola** e di un **emporio**, entrambi presenti in passato.



Qualcuno ha proposto una **stanza della musica**, dove sia possibile passare il tempo delle attese e rigenerarsi. Dare possibilità di nutrire lo spirito, in un momento di fragilità come quello che una persona vive in ospedale, risulta particolarmente sentita. Oltre alla biblioteca, alla stanza della musica, è stato proposto anche la presenza di uno spazio dedicato alle **diverse spiritualità**, per garantire il diritto di culto anche all'interno dell'ospedale, così come sale dedicate alla meditazione e allo yoga, fruibili sia dagli operatori che dai parenti e dai pazienti stessi.

Sempre nell'ottica di proteggere l'equilibrio complessivo dell'individuo, è stata proposta la creazione di una **zona PET, dove poter accogliere gli animali domestici**; una dimensione d'incontro fra pazienti e amici a 4 zampe. Questo potrebbe essere uno spazio di eccezionale supporto emotivo soprattutto per le degenze prolungate.

Sempre in questo filone, si colloca la proposta di avere all'interno dell'ospedale **l'esposizione di opere d'arte**, per rendere l'ambiente più piacevole e avere una funzione distensiva ed educativa. La scelta accurata dei **colori per le pareti**, disposti magari sapientemente secondo la scienza cromatica, potrebbe aiutare a rendere l'ospedale un luogo più accogliente.

Tutti questi elementi potrebbero contribuire a dare più **stimoli ai degenti** di lunga durata, che, non dovendo più essere sottoposti a terapie intense e frequenti, passano molto della loro permanenza fermi e soli nel loro letto. Questo ha inevitabilmente una ripercussione sulla salute anche psicologica degli stessi pazienti.

L'insieme di queste riflessioni ha condotto ad affrontare un tema importante: la qualità delle relazioni. I partecipanti hanno sottolineato come questo sta già succedendo all'interno di alcuni reparti, sotto la spinta magari di singoli individui, ma occorrerebbe metterlo al centro di una riflessione generale.

Qualcuno propone un **sistema premiante** per chi lavora bene. "il problema non è l'assenteismo ma il presenzismo".

I partecipanti si sono poi interrogati su due aspetti: la presenza delle associazioni di volontariato e lo spazio loro dedicato, l'organizzazione del servizio PASS e la predisposizione di percorsi ad hoc per persone affette da autismo.

Terzo tavolo

Accessibilità dell'ospedale, accoglienza del paziente e impatto sulla relazione

Facilitatrice: Tea Papucci

Il tema dell'**accessibilità** è stato affrontato secondo due linee di riflessioni principali: da una parte l'accessibilità fisica dell'ospedale stesso, dall'altra la facilità di orientarsi all'interno dell'ospedale.

Per accedere all'ospedale c'è bisogno di trovare parcheggio: i partecipanti si sono quindi interrogati sul numero di parcheggi previsti, sulla possibilità di distinguerli per categoria (operatori e utenti in primis). Alcuni hanno proposto che vengano introdotti dei parcheggi ad hoc per medici che non lavorano regolarmente all'interno dell'ospedale, ma che lo frequentano per assistere i propri pazienti (ad esempio i medici di famiglia o i medici della salute mentale che visitano i propri pazienti ricoverati). La riflessione si è spinta fino ad affrontare la questione del pagamento del parcheggio, alcune proposte andavano nella direzione della gratuità per i familiari, ma sul tema occorre valutare la disponibilità dell'amministrazione comunale.

Un altro elemento fondamentale per rendere l'ospedale accessibile è avere un servizio di trasporto pubblico efficiente, varie voci hanno concordato sulla necessità di avere un bus navetta con corse molto frequenti.

Poi si è discusso di come rendere accessibile l'ospedale per chi entra e deve trovare un reparto, ma anche per chi lavora all'interno dell'ospedale e deve dare indicazioni.

Quindi è emerso il bisogno di avere una segnaletica chiara, che preveda l'uso di colori. Un partecipante del tavolo ha proposto che venga fatto un test per valutare l'efficacia della segnaletica: prevedendo che molti utenti si trovano in una condizione di vulnerabilità, o sono anziani, dunque si trovano in una condizione che può essere considerata simile a quella di un bambino, si potrebbe testare la segnaletica chiedendo appunto a un bambino di circa 6 anni di trovare uno specifico reparto: se il bambino riesce a raggiungerlo facilmente, vuol dire allora che la segnaletica è chiara.

È emerso inoltre come anche per gli operatori non sia sempre facile orientarsi e dare indicazioni, perché funzioni e servizi vengono spesso spostati: spesso capita che vengano chieste informazioni sulla posizione di un reparto e che neanche chi lavora all'interno dell'ospedale sappia indicare la giusta collocazione. Oggi, le informazioni agli operatori vengono date attraverso il canale infousl, ma il rischio di non intercettarle e assimilarle è elevato. Si è discusso quindi di metodi alternativi, per esempio un canale whatsapp dedicato, ma le opinioni al riguardo erano diverse.

Sono emersi pareri contrastanti sull'uso dei **totem**: per alcuni sono uno strumento accessibile e di grande aiuto per smaltire il lavoro degli operatori, per altri imparagonabile alla persona fisica che ti accoglie e inaccessibile ad alcune categorie.

Infine, è emerso l'esigenza di avere un **ufficio CUP** di primo e secondo livello vicino all'ingresso dell'ospedale.

Sul tema dell'**accoglienza del paziente e l'impatto relazionale**, la discussione è partita dalla necessità di avere un info point per ogni ingresso con la presenza di una persona fisica che può offrire aiuto.

Chi entra in ospedale è spesso in una condizione di vulnerabilità, di tensione, oppure è anziano e ha bisogno di un'accoglienza umana, gentile e competente. Una buona accoglienza cambia l'esperienza, distende la tensione.

Qualcuno ha proposto che ci sia qualcuno ad ogni ingresso per accompagnare fisicamente le persone nel reparto che stanno cercando. Però queste persone devono essere competenti e formate su empatia e accoglienza. Ad altri, questa soluzione è parsa molto dispendiosa.

Un altro tema è l'accoglienza di chi viene da lontano per usufruire dei servizi dell'ospedale e ha bisogno di fermarsi a dormire. Dove vanno i familiari? Al momento la chiesa offre questo servizio, ma c'è bisogno di ulteriori strutture. Si è ragionato quindi della possibilità di allestire delle foresterie.

Anche in questo tavolo di lavoro, è emerso il tema della relazione e dell'importanza di avere una comunicazione chiara ed empatica con i pazienti, che spesso non ricevono una spiegazione adeguata e comprensibile.

Critiche sono state mosse alla localizzazione dell'ospedale dentro la città, aspetto che limita la possibilità di uno sviluppo verticale dell'ospedale.

