



Forum Terzo Settore

EMILIA-ROMAGNA

IL RUOLO DEL TERZO SETTORE ALL' INTERNO DELLE CASE DELLA SALUTE

Abbiamo incontrato alcuni mesi fa alcune persone firmatarie del MANIFESTO PER UNA AUTENTICA CASA DELLA SALUTE all' interno del quale abbiamo ritrovato molti principi e valori propri di chi opera all' interno del variegato mondo del Terzo Settore.

La riflessione attivata all' interno del Forum ci ha indotto a promuovere una riflessione pubblica per conoscere meglio quali contaminazioni sono avvenute fra alcune case esistenti e le organizzazioni del terzo settore dei territori. Desideriamo inoltre confrontarci con alcuni attori con diverse responsabilità regionali e ascoltare idee e proposte di alcune associazioni aderenti al Forum.

Bologna, 30 marzo 2016

ABSTRACT DELL' INTERVENTO INTRODUTTIVO. Alberto Alberani

L' incontro di oggi è conseguente ad un confronto avviato con gli amici Franco Riboldi e Franco Prandi e alla partecipazione ad alcuni incontri del gruppo che ha sottoscritto il "Manifesto per un autentica casa della salute". Quando ci siamo incontrati la prima volta abbiamo subito riscontrato forti condivisioni comuni e abbiamo ritenuto utile ed interessante promuovere un incontro per far incontrare il gruppo di lavoro con le nostre aderenti. E' nata così questa giornata di lavoro dove ovviamente abbiamo ritenuto indispensabile coinvolgere "colleghi" della Regione che ringraziano di essere qui oggi

L' obiettivo della giornata è quindi quello di agire un confronto per comprendere **QUALE RUOLO HA AVUTO IN QUESTI ANNI IL TERZO SETTORE**, a partire dall' uscita della dgr 291 del 2010, **COME OGGI LE ORGANIZZAZIONI DEL TERZO SETTORE SONO PRESENTI** nelle 60 e passa case della salute. Ma più che altro ci domandiamo **QUALE RUOLO POTRANNO ASSUMERE IN FUTURO** e quali saranno le prospettive per le Case della salute in Emilia Romagna

IL TERZO SETTORE PROMUOVERE SALUTE IN TANTE CASE

Come Terzo Settore, siamo interessati a questa tematica perché siamo profondamente convinti che le organizzazioni che operano nel terzo settore sono per loro natura soggetti che promuovono la salute. Lo fanno le Associazioni che si occupano di Sport specialmente in questa fase dove le obesità infantili aumentano di due cifre. Lo fanno i Centri sociali veri luoghi di prevenzione non solo di problematiche legate alla salute mentale contrastando depressioni e solitudini, ma anche

promuovendo salute. Sembrano forse cose banali, ma una serata danzante o la cura di un orto probabilmente sono più efficaci delle pillole della pressione!!!! Per non parlare poi delle Case residenze anziani o per persone disabili, delle comunità alloggio, dei centri di accoglienza di persone migranti dove ogni giorno, IN QUELLE case SI PROMUOVE SALUTE. E proposito dei servizi rivolti a persone con problemi di salute mentale o di dipendenza o a quelli rivolti a persone anziane e disabili, servizi oggi vincolati da Accreditazioni sanitari, sarà necessario ri-pensare questi accreditamento anche in funzione della nascita e dello sviluppo delle case della salute. Sono questi servizi che da anni REALIZZANO CONCRETAMENTE E NON NEI CONVEGNI L' INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA e per non diventare servizi autoreferenziali è necessari trovino una diversa valorizzazione anche attraverso diverse flessibilità e aperture al territorio e maggiore integrazione con i presidi sanitari. Sarà quindi possibile prevenire il pericolo di dar diventare le case della salute delle CASE DELLA SANITA'

GIA' OGGI PROTAGONISTI NELLE CASE DELLA SALUTE

Nelle indicazioni regionale per la realizzazione e l' organizzazione funzionale cioè l' allegato alla dgr 291/2010 si ricorda che "con questo documento la Regione intende proporre alle Aziende alcune indicazioni per la realizzazione e organizzazione delle Case della Salute affinché queste possano diventare sia un punto di accoglienza e orientamento ai servizi per tutti i cittadini, ma anche un ambito nel quale erogare assistenza sanitaria per problemi ambulatoriali urgenti e garantire sia la gestione delle patologie croniche che il completamento dei principali percorsi diagnostici che non necessitano di ricorso all' Ospedale". Da questa definizione è partito il processo ancora in atto di costruzione (ovviamente non solo in senso fisico) delle case della salute che a marzo 2015 risultavano essere 67 funzionanti e 55 programmate. Il report 2015 indica che gli obiettivi sopra citati si sono perseguiti anche grazie ad UNO SPONTANEO COINVOLGIMENTO dei soggetti del terzo settore del territorio che risultano presenti in modo di diverso in quasi tutte le case della salute. A pagina 33 e 34 del report vengono indicate le diverse organizzazioni che svolgono attività che spaziano dall' accoglienza e l' ascolto alla misurazione della pressione, della massa corporea, oppure promuovendo attività culturali, dibattiti, presentazione di libri.

Sarebbe importante attivare un approfondito report delle attività realizzate non tanto per ordinare e burocratizzare lo straordinario spontaneismo che continua a rafforzare il welfare mix, ma per offrire stimoli e suggerimenti anche a chi si appropria a questa attività

E sarebbe importante favorire in particolare il sostegno ai Care Giver anche attraverso la modellizzazione di servizi di incrocio domanda offerta e di supporto amministrativo delle Assistenti familiari vere attrici concrete dell' integrazione socio sanitaria nella nostra Regione.

La direttiva della Regione ha giustamente indicato i metri quadri, la necessità di disporsi di un "salva coda" e che il logo preveda il verde pantone; centinaia di piccole indicazioni attente a rimuovere ostacoli e a creare luoghi accoglienti. Forse però è necessario integrare le attuali linee guida anche con altri suggerimenti partendo dalle spontanee esperienze che si sono strutturate e che provano a rispondere anche a problemi emergenti che non erano presenti nel 2010 come l' accoglienza alle persone che fuggono dalla guerra e chiedono aiuto e riparo

LA PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA E IL PIANO SOCIO SANITARIO

Tutto ciò è possibile realizzarlo se saremo capaci di rivisitare i Piani di zona per la salute e il benessere sociale che nell' aver ridefinito il loro nome volevano passare da piani sociali di zona, residuali al piano sanitario, a veri e propri piani per la salute e il benessere sociale. Non possiamo negare, in particolare noi professionisti del terzo settore di aver abdicato ai desideri che scriveremo

nella legge 328 oramai 16 anni fa quando eravamo molto condizionati dal bilancio partecipativo di Puerto Alegre e da un'energia che si è progressivamente esaurita in burocrazie, vincoli e appesantimenti che ci hanno mortificato e demotivato in quasi tutti i Distretti. Ben vengano i community lab e altre modalità che devono integrarsi con la realtà. 16 anni fa non esistevano gli smartphone, whatsapp, facebook e le app e oggi non possiamo continuare a pensare che la partecipazione passa solamente attraverso faticose e costose riunioni e trattative che solo pochi nostalgici hanno voglia di continuare a fare. Certamente i momenti di confronto e rituali devono rimanere ma si può essere anche un po' più smart senza andare troppo oltre. Un conto è evitare che il confronto per la realizzazione del piano socio sanitario non duri due anni con veti contro vedi spaccando il capello in quattro, un altro conto è pensare che un piano socio sanitario si può realizzare in poche paginette licenziate in due o tre riunioni. Le vie di mezzo sono le più difficili ma forse quelle più efficaci.

Ogni riferimento al prossimo piano socio sanitario ovviamente non è casuale. E' un percorso importante che deve avere la stessa dignità ed enfasi che abbiamo dato al Patto per il lavoro sottoscritto anche dal nostro Forum del terzo settore ricevendo un importante riconoscimento perché noi non siamo solo quelli che aggiustiamo i danni collaterali dell'evidente fallimento del modello di sviluppo entrato in crisi nel 2008. Noi pensiamo di essere uno dei veri motori di sviluppo che può generare una società più attenta all'ambiente, ai diritti, alla salute indicando un'altra via che mette al primo posto i bisogni delle persone più fragili incalzando le Case della salute a diventare come ricordato nel punto 10 del "Manifesto per un'autentica casa della salute" *un banco di prova per un rinnovato e autentico esercizio della politica, affinché operi avendo il bene comune come primario riferimento della propria azione, partendo dai diritti dei più vulnerabili senza distinzioni di etnia, censo, genere, livello di istruzione.*

Le "Case della Salute" in Emilia-Romagna:
il monitoraggio regionale



Report 2015

ACCESSO, INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA

In 58 Case della Salute su 67, pari al 86%, sono presenti Punti di accesso, informazione e accoglienza. Il punto informativo è gestito esclusivamente con personale dipendente in 38 CdS, o con Associazioni di volontariato (AUSER) in 5 CdS, mentre in 12 CdS viene gestito sia con personale dipendente che con Associazioni di volontariato, infine in un solo caso con personale della medicina di gruppo.

Tab. 9 – Gestione punto informativo

AUSL	PUNTO INFORMATIVO GESTITO CON:			
	Personale dipendente	Associazioni volontariato	Entrambe	Altro
Piacenza	2			
Parma	1	4	4	1
Reggio Emilia	8			
Modena	2		1	
Bologna	2	1	6	
Imola	1		1	
Ferrara	5			
Romagna	17			
Totale %	38 68%	5 10%	12 21%	1 1%

Proseguendo con l'analisi dei dati, emerge che in 49 CdS esistono collaborazioni con Associazioni di volontariato/Terzo Settore per le attività indicati nella sottostante tabella.

Tab. 10 – Attività e collaborazioni con Associazioni di volontariato/Terzo settore

Azienda USL	Distretto	Casa della Salute	Collaborazione/attività
Piacenza	Levante	Podenzano	associazione guadagnare salute
Parma	Parma	Pintor	accoglienza/informazione
		Parma Centro	accoglienza
		Montanara	prevenzione LILT
		Colorno-Torrile	informazione/accoglienza AUSER
	Fidenza	San Secondo	Amici del cuore, AVOPRORIT, CTDM, VIP - Screening colon retto, punto di ascolto
	Sud Est	Langhirano	informazione/accoglienza
		Collecchio	accoglienza/orientamento
		Traversetolo	AUSER
		Monticelli	Cooperativa "Al Parco" che gestisce CUP e Punto prelievi
	Valli Taro e Ceno	Felino	screening colon-retto
		Medesano	CRI
	Reggio Emilia	Reggio Emilia	Varsi
Guastalla		Spallanzani	assistenza domiciliare ai pazienti oncologici
		CSS Brescello	AVIS e AUT-AUT per coordinamento attività Atelier "La cometa" con il Servizio di Neuropsichiatria Infantile
Modena	Guastalla	CSS Novellara	Incontri con le famiglie degli utenti del Centro Socio Assistenziale Diurno per disabili
	Pavullo	Cimone	Associazione Pubblica Assistenza
	Mirandola	Finale Emilia	AMO per pazienti oncologici e trasfusioni a domicilio e psicologa
	Carpi	Manuela Lorenzetti	consegna referti, trasporto campioni, informazione
	Sassuolo	Valli Dolo Dragone Secchia	AVIS, AVAP
Bologna	Bologna	San Vitale - San Donato (Chersich)	AUSER Accoglienza
		Borgo Reno	accoglienza, ambulatorio amico
	Casalecchio di Reno	Sasso Marconi	informazione, accoglienza
	Pianura Ovest	Barberini	associazioni volontariato per accoglienza/accesso
	S. Lazzaro	Loiano	collaborazione nelle attività di accoglienza e orientamento dei cittadini
	Pianura Est	Pieve di Cento	AUSER per Punto di Accesso
		S. Pietro in Casale-Galliera	AUSER per accoglienza e informazione
		Budrio	informazione e accoglienza
Porretta Terme	Vergato	AUSER Accoglienza	
Imola	Imola	Castel S. Pietro	AUSER per funzioni di accoglienza e promozione stili di vita sani AVOD per assistenza in Hospice
		Medicina	AVIS e ADVS per attività di donazione sangue

Azienda USL	Distretto	Casa della Salute	Collaborazione/attività
Ferrara	Centro Nord	Pontelagoscuro	area sanitaria esecuzione prelievi e distribuzione referti Cooperativa Centro Sociale il Quadrifoglio
		Cittadella S.Rocco	Croce Rossa Italiana
		Terre e Fiumi	ADO, ANTEAS, AVIS, ADiCo
	Sud Est	Comacchio	prelievi, guardia turistica
		Portomaggiore - Ostellato	ANTEAS, AVIS, Sostegno alla domiciliarità e punto di accoglienza
Romagna	Lugo	Alfonsine	consegna referti
	Faenza	Brisighella	attività di trasporto da e per la CdS
		Valle del fiume Senio	Misericordia (pubblica assistenza, emergenza territoriale) AVIS (donazione e raccolta sangue)
	Forlì	Predappio	AVIS
		Modigliana	AVIS
		Forlimpopoli	AVIS, AVO, AMICI DELL'HOSPICE
	Rubicone	Casa della Costa	A.d.i.c.e., AVIS
		Rubicone	centro diritti del malato e AVIS
	Cesena -Valle del Savio	Casa Valsavio	AVIS raccolta sangue, ACAT alcolisti in trattamento, ARRT prevenzione oncologica, AVO assistenza ricoverati
	Rimini	Santarcangelo	servizi domiciliari socio/assistenziali, attività di trasporto utenti dal domicilio, attività ricreative e tempo libero, area del reinserimento sociale e lavorativo, sostegno alla domiciliarità attraverso percorsi differenziati sociali/sanitari
		Bellaria	servizi domiciliari socio/assistenziali, attività di trasporto utenti dal domicilio, attività ricreative e tempo libero, area del reinserimento sociale e lavorativo, sostegno alla domiciliarità attraverso percorsi differenziati sociali/sanitari
	Riccione	Valconca	servizi domiciliari socio/assistenziali, attività di trasporto utenti dal domicilio, attività ricreative e tempo libero, area del reinserimento sociale e lavorativo, sostegno alla domiciliarità attraverso percorsi differenziati sociali/sanitari
		Coriano	servizi domiciliari socio/assistenziali, attività di trasporto utenti dal domicilio, attività ricreative e tempo libero, area del reinserimento sociale e lavorativo, sostegno alla domiciliarità attraverso percorsi differenziati sociali/sanitari

Si rileva, inoltre, che sono state effettuate iniziative di informazione/educazione sanitaria alla popolazione in 33 Case della Salute su 67 pari al 49%.