



Quartiere Navile

P.G. N.: 262080/2020

N. O.d.G.: 24/2020

Data Seduta : 09/07/2020

Dati Sensibili

Adottato

Oggetto: ORDINE DEL GIORNO DI PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO CONCLUSIVO DELLA PRIMA FASE DI LAVORO DEL GRUPPO DI LAVORO "CASA DELLA SALUTE " E DELLE PROPOSTE PER LO SVILUPPO FUTURO - PRESENTATO DAI GRUPPI CENTRO SINISTRA PER NAVILE E COALIZIONE CIVICA PER BOLOGNA

- Ordine del giorno -

Informazioni Iter

Il Consiglio del Quartiere Navile
riunito nella seduta del 9 luglio 2020

PREMESSO CHE

- il Gruppo di lavoro Casa della salute è stato istituito a Gennaio 2019 sulla base della deliberazione del Consiglio di Quartiere O.d.G. n. 30/2018 P.G.n. 429299/2018, con l'obiettivo di:

* censire ed offrire opportunità di partecipazione a tutte le realtà del territorio potenzialmente interessate a collaborare alla vita della casa della salute ;

* predisporre e aggiornare periodicamente un programma di attività da realizzare all'interno della Casa della salute o in collaborazione con questa e con i suoi operatori;

* promuovere la conoscenza della Casa della salute nella comunità e la partecipazione dei cittadini al suo miglioramento;

* sensibilizzare e promuovere un corretto approccio alla sanità in termini di prevenzione e promozione della salute;

* raccogliere suggerimenti circa l'individuazione di specifici indicatori di rispondenza dei servizi/attività della Casa della salute ai propri obiettivi di salute ;

- ai partecipanti iniziali se ne sono via via aggiunti molti altri che hanno contribuito ad alcune delle tappe del percorso di lavoro ;

- fino "a prima del lockdown" il gruppo si è riunito per 11 incontri scegliendo come metodo quello dell'autoformazione e della riflessione collettiva, avvalendosi delle parole di esperti e testimoni e attingendo dalle esperienze presenti in città e di esperienze virtuose in campo nazionale;

- alla fine della prima fase di emergenza il Gruppo è tornato a incontrarsi e ha deciso di chiudere il primo step del proprio lavoro **con un documento che contiene non solo la sintesi delle riflessioni fatte ma anche proposte per lo sviluppo futuro della Casa della salute del Navile ;**

ASSUME

i punti seguenti, che derivano dal documento citato, come priorità per la

conclusione del mandato amministrativo, impegnandosi a sostenerli direttamente e nei luoghi della programmazione di ambito Comunale , metropolitano e regionale :

* La “Pandemia” ci ha spiazzato, ha esteso il concetto di fragilità, ha illuminato quello di disuguaglianza e ha evidenziato l’inadeguatezza delle risorse destinate alla medicina territoriale (in termini economici, di formazione del personale, di conoscenza dei bisogni della comunità).

* Nel “dopo covid” occorre investire ancora di più per un sistema di cura e di protezione vicino alle persone, che si integra con i servizi sociali e mette in rete tutte le risorse della comunità; che coniuga la struttura pubblica e universalistica delle prestazioni sanitarie con il bisogno di risposte sempre più diversificate e individualizzate.

* **La “Casa della salute”** nasce proprio come luogo di sperimentazione di un modello diverso di cura : **più accogliente** e soprattutto **diffuso**, destinato cioè ad **uscire dai propri muri** e a **integrarsi** con ciò che sta fuori, con gli altri servizi e con la comunità .

* **Uscire dai muri** è decisivo per comprendere i bisogni e i loro cambiamenti: oltre ai dati epidemiologici, sociali e demografici è “dal basso”, ovvero attraverso la ricostruzione delle domande e l’ascolto dei vissuti che si può dare vita ad un nuovo paradigma della cura.

* **L’accoglienza** non può che essere pensata come elemento integrante di questo nuovo percorso della cura: essa prevede innanzitutto il rispetto e la “capacitazione” della persona che deve possedere gli strumenti per scegliere e insieme sentirsi accompagnata, mai sola, nel proprio cammino.

* Sperimentando l’ascolto e l’accoglienza in forme nuove la Casa della salute può essere essa stessa un **luogo dell’uguaglianza che tiene conto delle differenze** .

* L’approccio di genere alla salute va in questa direzione: esso non propone “la medicina delle donne” bensì di contestualizzare la cura nel quadro delle disuguaglianze che hanno un impatto sulla salute come il genere, i generi, le generazioni..

* **L’integrazione e la creazione di reti** va declinata sia sotto il profilo dell’integrazione professionale in ambito sociale e sociosanitario (ancora molto deficitaria) ma anche come integrazione con la comunità e soprattutto come possibilità di attivare tutte le risorse (famigliari, sociali , educative) in nuovi progetti di cura che vanno oltre la risposta specialistica , farmacologica o assistenziale.

* In questo ambito si pone anche il progetto Casalab, progetto Regionale che mira ad una più diffusa e specifica collaborazione tra i diversi enti e istituzioni a livello territoriale, e che per il Quartiere Navile si delinea sotto la guida di un gruppo tecnico che vede unite le diverse figure professionali presenti all’interno della Casa della Salute e i professionisti dei diversi ambiti d’intervento dipendenti del Comune di Bologna, in particolare nell’ambito sociale, educativo, di rete. Questo gruppo di lavoro si muove in stretta sinergia e coinvolge di volta in volta i professionisti provenienti da altri ambiti (ad esempio referenti del Sert, dei Servizi educativi territoriali, dirigenti degli Istituti Scolastici e altre figure professionali).

* Per promuovere lo sviluppo della mission originaria della Casa della salute, di cui abbiamo assoluto bisogno, proprio alla luce di tutto quello che abbiamo imparato dall’emergenza di questi mesi sono state individuate le seguenti priorità :

1) L’ istituzione di un “Board” per ogni Casa della Salute, a cominciare

dalla nostra del Navile. Il governo strategico delle Case salute deve essere assicurato da uno strumento “orizzontale” che garantisce il pieno coinvolgimento e l’integrazione dei professionisti e la presenza di cittadini e associazioni. Il Board collega la CDS al proprio territorio leggendone i bisogni specifici e promuove la co-progettazione dei servizi con la comunità.

2) Un investimento specifico sull’Accoglienza attraverso alcuni strumenti:

- Una formazione dedicata per gli operatori (sociali e sanitari) quelli che operano con funzioni di “front” ma non solo perché ascolto, empatia, tempo sono dimensioni che riguardano tutto il lavoro di cura e non solo il momento dell’accesso
- L’introduzione di figure specifiche dedicate all’orientamento nelle sale d’aspetto come è stato sperimentato con successo negli Sportelli sociali
- Una cura degli spazi di attesa della CDS (con arredi, bacheche, piccoli scaffali/biblioteche per scambi libri...)
- Miglioramento dell’accessibilità linguistica (cartellonistica, opuscoli in diverse lingue..) e una presenza maggiore e coordinata di mediatori culturali;
- Realizzazione di un vademecum sperimentale di “linee guida per l’accesso” da costruire ,ad esempio ,con laboratori condivisi tra operatori e utenti da svolgersi dentro la CDS (utilizzando anche strumenti nuovi : il teatro, la medicina narrativa)

3) Un investimento specifico sull’integrazione professionale sanitaria e sociosanitaria , con al centro i Medici di medicina generale e i PLS che devono essere protagonisti di quel cambio di paradigma culturale che la Casa della salute propone e di quella “medicina di iniziativa” che viene suggerita come fattore decisivo per promuovere un approccio alla “ malattia” come evento globale , per agire sulla prevenzione , sull’empowerment delle persone, sulla creazione di un contesto “che cura”. Tra le azioni da mettere in atto:

- Gruppi di lavoro integrati tra MMG, specialisti, professionisti del sociale per promuovere una “analisi epidemiologica” condivisa sui bisogni territorio, anche attingendo e lavorando insieme ai propri pazienti e alle realtà aggregative, utilizzando anche in questo caso pratiche laboratoriale come la “medicina narrativa”
- Sperimentare protocolli di lavoro e di comunicazione diretti tra MMG e servizi sociali per favorire la “prescrizione” di attività di socializzazione e sportive come “cura”
- Promuovere la formazione di figure di sistema (volontari, terzo settore...) in qualità di network manager, di antenne sulla comunità
- Promuovere la formazione dei professionisti della salute e del sociale sui temi e sui dispositivi più innovativi: il lavoro attraverso il modello “Budget di salute”, la “ medicina di genere”, il metodo del RISker

4) Il rilancio del servizio del consultorio nella Casa della salute. Abbiamo

constatato la necessità di superare criticità organizzative e di risorse esistenti nelle aree dedicate ai giovani, alle nuove famiglie, al disagio della diversità. **Il consultorio resta un servizio essenziale per l'adeguamento del sistema sanitario e sociale ai nuovi bisogni di prevenzione e di cura della comunità:** non solo nel supporto al momento della gravidanza, ma in tutto l'arco della vita delle persone. E' importante che il consultorio esca dai suoi muri e che vada incontro alle persone là dove si trovano: nelle scuole, nei centri di aggregazione. E' essenziale ridare voce, studiando nuove forme, al punto di vista femminile che propone all'ambito sanitario di riconoscere **la peculiarità del corpo e della vita delle donne** .

L'esperienza e la modalità consultoriale può essere considerata una risorsa anche nel campo della medicina scolastica: la Casa della Salute (proprio alla luce della crisi pandemica) potrebbe offrire un supporto e un riferimento maggiore alle scuole del quartiere .

E' urgente rispondere a bisogni nuovi e complessi : dai disturbi alimentari al body shaming, alle varie forme di "ritiro sociale" che riguardano i giovani...Quale "rete integrata" quale comunità è davvero in grado oggi di farsene carico?

Il Consiglio di Quartiere, infine, ritenendo che il lavoro fin qui svolto dal GDL sia stato utile e che testimoni l'importanza di attivare modalità di lavoro aperte al territorio per supportare e alimentare il ruolo delle Istituzioni

PROPONE

che il GDL prosegua il proprio mandato con un piano di lavoro in attuazione dei punti contenuti in questo O.d.G.; ad essi il Quartiere darà, nelle forme possibili, il proprio contributo e il proprio sostegno politico e organizzativo ;

SI IMPEGNA

- a promuovere per il prossimo autunno, insieme al GDL, lo svolgimento di incontri sul territorio per la condivisione dei contenuti emersi da questa prima fase di lavoro;
- a convocare nella seconda fase un incontro pubblico con i cittadini per presentare il lavoro svolto all'Amministrazione Comunale e all'Azienda Ausl .

Il Presidente pone in votazione l'O.d.G. n. 24

Esito della votazione:

Presenti n. 13

Favorevoli n. 9 (Centro Sinistra per Navile, Coalizione Civica per Bologna)

Contrari n. 0

Astenuti n. 4 (Centro Destra per Navile, Movimento 5 Stelle, Al Centro Bologna)

)

Il Presidente dichiara approvato l'atto O.d.G. n.24 a maggioranza.

Documenti allegati (parte integrante):

Documenti in atti :