

di Paola Springhetti

CASE DELLA SALUTE

INSIEME PER VEDERE COSA C'È DIETRO LA CURVA

**I volontari, gli operatori e gli attori della salute possono
ripensare insieme la salute. Le riflessioni delle associazioni
dopo il corso di formazione congiunto a Pontecorvo**

Volontari e operatori della Casa della Salute di Pontecorvo-Cassino hanno partecipato insieme al corso di formazione su “Asl e volontariato in rete: la Casa della Salute e la nuova organizzazione dell’assistenza territoriale”, che si è concluso a Giugno. Insieme, perché un aspetto che dovrebbe caratterizzare le Case è proprio quello del fare rete attorno al tema del benessere del

cittadino, tant’è vero che in esse è prevista la presenza attiva del volontariato.

Le associazioni sperano che, anche grazie a questo, sia iniziato un percorso di collaborazione che potrebbe cambiare molte cose. Come dice **Mary Buccieri** di Umanize Organization, «ci occupiamo ogni giorno di prevenzione e anche di accoglienza e quindi ci sembra interessante farlo in un luogo che è



punto di riferimento per la comunità. Se il mondo della sanità coinvolge le associazioni, vuol dire che in qualche modo ne riconosce il ruolo di supporto».

Il riconoscimento implica però un nuovo impegno. «Questa è una strada nuova sia per noi che per la Asl», spiega **Luigi De Matteo** di Città Futura, «per questo il nostro ruolo è di sperimentare come costruire un percorso di salute umanizzato, mirato al cittadino e ai suoi bisogni. Siccome come volontari siamo abituati ad una formazione continua, dovremmo cercare di sostenere questa pratica anche nella Casa della Salute, insieme agli operatori, che dovrebbero essere, insieme a noi, il nucleo portante di quel rinnovamento che può dare senso a questa esperienza». In fondo, aggiunge **Anna Frajoli**, dell'associazione Orientiamoci, «quando ho cominciato a fare volontariato, mi sono formata nell'associazione.

Qui siamo entrati in un nuovo luogo e ci formiamo orientandoci a questo luogo e ai suoi obiettivi».

Il nodo della formazione congiunta è importante: o gli operatori entrano nell'ordine di idee di una medicina territoriale, umanizzata, che si fa tutti insieme, oppure il modello si sgonfia. Perché le Case della Salute non sono solo un modello organizzativo, ma anche un modello culturale. Perciò, secondo **De Matteo**, «anche il volontariato si sta misurando con la necessità di cambiare la propria cultura sanitaria. Ancora oggi pensiamo alla salute come percorso di

medicalizzazione: l'umanizzazione della cura ci sembra la strada giusta, ma dobbiamo essere disponibili a cambiare il nostro modo di pensare».

Il ruolo delle associazioni

Ma qual è il ruolo che le associazioni possono o devono avere all'interno della Casa? Secondo **Mary Buccieri**, «ci stiamo formando per poi aiutare meglio i cittadini, accogliendoli e aiutandoli ad orientarsi in un sistema nuovo: abbiamo sicuramente un ruolo di informazione. È necessaria infatti un'informazione molto mirata, soprattutto nei confronti di chi ne ha più bisogno, come anziani e bambini.

Le associazioni sono punti di informazione sparsi per il territorio, ma non basta la comunicazione verbale, occorre inventare strumenti capillari».

Se l'informazione è il primo impegno, il secondo è la prevenzione, secondo **Anna Frajoli**: «nella famiglia si raggruppano i problemi di tutti i suoi membri, dalla nascita alla morte. Le associazioni dovrebbero avere anche un ruolo di educazione e sensibilizzazione per prevenire le malattie. Inoltre è importante creare reti di collaborazione: le famiglie sono sole».

Fare rete, dare sostegno, rappresentare i bisogni: «Siamo disposti a partecipare alla Casa della Salute per tutto quello che ci chiedono», spiega **Tommaso Ranaldi** di Azione Par-

...
**Dobbiamo
costruire
insieme
un percorso
di salute
umanizzato**
...

kinson Ciociaria, «però abbiamo anche richieste da fare, ad esempio noi vogliamo che ci siano gli specialisti di cui i malati hanno bisogno, a partire da un neurologo specializzato nel Parkinson». Perché «l'auspicio è che la Casa diventi il punto di riferimento per i bisogni del cittadino», aggiunge **Martina Fella** dell'Age (Associazione Genitori) di Cassino, «quei bisogni di cui si parla tanto, ma senza che nessuno ne faccia un'analisi profonda. E così si perde di vista il nucleo centrale: la salute non è assenza di malattia, ma benessere fisico, psichico e sociale».

Non bisogna dimenticare che «le associazioni tutelano e rappresentano i cittadini», puntualizza **Antonio Fargnoli** dell'Age. «Noi siamo qui per rappresentare le istanze delle persone, ma nella Casa ci deve essere un percorso che permetta di recepire quello che il

territorio ha espresso. Speriamo che, nell'area accoglienza, diventi presto attiva la stanza dedicata alle associazioni: questo permetterebbe di valorizzare le energie positive che si sono create negli incontri che abbiamo fatto fino ad ora, prima che si disperdano».

La collaborazione tra attori diversi

«Nel Lazio l'integrazione sociosanitaria è un punto di forte criticità», continua **Fargnoli**, «anche se è proprio su di essa che si sta impostando il nuovo sistema di welfare. Gli enti preposti non ascoltano il territorio, le associazioni in particolare. In questo senso, il percorso che abbiamo fatto è importante, perché è stato un momento di ascolto reciproco. Anche le associazioni, in qualche caso, non si conoscevano tra loro: non c'è un momento di confronto, non c'è una consultazione, dove c'è stato un confronto è

Pontecorvo. Il corso di formazione per volontari e operatori insieme è stato un'occasione di ascolto reciproco





stato perché attorno ad un progetto si coagulavano tre, quattro associazioni, che così hanno condiviso un percorso. Ma non basta. E poi bisognerebbe aprire il confronto anche agli altri attori: le scuole, i Comuni e così via».

La collaborazione tra attori diversi è fondamentale, ma non sempre facile. Anche durante il corso di formazione «ci sono state difficoltà nell'instaurare un rapporto collaborativo tra assistenti sociali e operatrici della Asl da una parte e volontari dall'altra, anche se gli assistenti sociali sono o dovrebbero essere agenti di cambiamento», racconta **De Matteo**. Forse la difficoltà nasce dal fatto che le motivazioni sono diverse: il volontariato ha partecipato per scelta, le assistenti sociali più per dovere, probabilmente; forse dipende dalla formazione diversa; forse dal fatto che «alla fine noi assistenti sociali stiamo seduti alla scrivania e questo è quello che ci viene richiesto. Mi rendo conto che non abbiamo una cultura partecipativa», confessa **Raffaella Martina**, che, oltre che volontaria, è assistente sociale.

Stare nei processi per governarli

Il fatto è che «l'intero esercito degli attori impegnati nella sanità, compresi noi, è davanti a una curva: non sappiamo se è un tornante, se dopo c'è un burrone, se la strada continua» spiega **De Matteo**. «Ognuno reagisce secondo il proprio habitus mentale. Noi siamo quelli che non hanno paura, che vogliono svoltare l'angolo. Gli altri, quelli delle istituzioni, ci dicono: voi ci servite come assistenti per quello che

l'Asl non può fare; gli operatori con più anzianità ci dicono: volete sostituirvi. Noi diciamo: non sappiamo quello che vogliamo fare, sappiamo che non vogliamo essere servitori né dame di compagnia, ma vogliamo costruire l'umanizzazione della cura. Tutti quelli che hanno lo stesso obiettivo, devono girare l'angolo con noi».

Mary Buccieri non esclude «il pericolo di essere usati per colmare carenze cui dovrebbe rispondere la pubblica amministrazione. Ma le associazioni sono cresciute e si sanno difendere. Se ci accorgessimo che è così, del resto, ce ne andremmo». E soprattutto, come sottolinea **Fargnoli**, «se sei presente nel momento del cambiamento, entri nell'ottica di quella cittadinanza attiva che controlla i processi».

È il momento di pensare positivo, perché, secondo **Anna Frajoli**, «avranno sempre più bisogno di noi, perciò dobbiamo imparare ad organizzarci per progetti, in modo da essere incisivi». «Invece di lamentarci che non ci sono fondi», aggiunge **Fargnoli**, «organizziamoci per presentare, ad esempio, progetti europei sulla salute».

Il fatto è che «scalzare una cultura della medicalizzazione del percorso di salute è un percorso lungo e difficile. Noi stiamo provando a costruire una capacità progettuale che qualche tecnico chiama "intelligenza territoriale". Quello che manca è la capacità di un gruppo di portatori di interesse – amministratori, cittadini, volontariato – di pensare il territorio in termini progettuali. Stiamo imparando facendo», conclude **De Matteo**. •