



Costruire l'integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

MIRIAM TOTIS
DIRETTORE DI SERVIZIO REGIONE F.V.G.,
MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Integrazione: definizioni

- ▶ In senso generico, il fatto di integrare, di rendere intero, pieno, perfetto ciò che è incompleto o insufficiente a un determinato scopo, aggiungendo quanto è necessario o supplendo al difetto con mezzi opportuni
- ▶ Con valore reciproco, l'integrarsi a vicenda, unione, fusione di più elementi o soggetti che si completano l'un l'altro, spesso attraverso il coordinamento dei loro mezzi, delle loro risorse, delle loro capacità
- ▶ Inserzione, incorporazione, assimilazione di un individuo, di una categoria, di un gruppo etnico in un ambiente sociale, in un'organizzazione, in una comunità etnica, in una società costituita

Integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

- ▶ Il sistema di welfare italiano è il risultato di una progressiva interazione e integrazione tra il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e gli interventi socio-assistenziali, che ha, nel corso dei decenni, contribuito a delineare un settore specifico di interventi e di azioni, individuabile quale comparto **dell'integrazione socio-sanitaria**.
- ▶ Allo stesso modo il sistema dei servizi sociali ha fatto riferimento ad un ventaglio sempre più ampio di bisogni (povertà economica, indebolimento delle relazioni, povertà educativa, perdita totale o parziale dell'autosufficienza personale, difficoltà di accesso all'abitazione, presenza di «carichi familiari», ovvero di soggetti fragili all'interno del nucleo familiare, ...) e con un numero elevato di attori e portatori di interesse che, nell'ottica della sussidiarietà, hanno sviluppato **un sistema integrato socioassistenziale**.

Integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

- ▶ Il tema dell'**integrazione fra sociale e sanitario** è da sempre considerato **necessità e criticità al tempo stesso** a tal punto che **da moltissimi anni se ne parla**, se ne discute e il suo dover essere è stato ben specificato all'interno delle diverse normative nazionali, regionali e locali come obbligatorio e assolutamente costruttivo; nonostante ciò, **permane nella realtà concreta una sensazione di insoddisfazione, incompiutezza e precarietà.**

Il tormento dell'integrazione tra sociale e sanitario

Anna Abburrà

Integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

- ▶ Il moltiplicarsi dei bisogni socio-assistenziali e socio-sanitari ha messo a nudo un deficit di **integrazione e coordinamento** tra operatori e tra categorie di interventi.
- ▶ Il periodo Covid-19 **ha evidenziato in modo estremo i limiti di un'operatività frammentata** da qui la necessità di un maggior coordinamento tra sanità-ospedale e gli altri servizi della filiera socio-assistenziale e socio-sanitaria compresi quelli riconducibili ad una funzione socio-educativa, recuperando la dimensione territoriale per dare maggiore efficacia al processo di integrazione e coordinamento.

Integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

- ▶ Un dato riportato trasversalmente da operatori/rici dei servizi sociali e sanitari è la **necessità di un maggiore raccordo reciproco**, che risulta difficoltoso ...
- ▶ **La mancanza di un dialogo e una concertazione a livello centrale, non solo tra servizi sociali e servizi sanitari ma anche tra differenti dipartimenti dell'AUSL (DSM, DCP, DSP)**, si riflette in:
 - ▶ o una **frammentazione dei percorsi di sostegno e cura**, per cui orientarsi tra questi diventa sempre più difficile non solo per le persone, ma anche per operatori e operatrici dei servizi;
 - ▶ o una **mancanza di responsabilità condivisa** da parte dei servizi nel prendere in carico e/o nel tenere insieme ciascuno dei percorsi in cui la persona è inserita.
- ▶ Manca infatti una generale **cultura del lavoro integrato**. La frammentazione dei servizi, unita alla scarsa conoscenza del territorio e delle sue trasformazioni sociali, agisce come un vero e proprio determinante di salute, un elemento di cui diversi/e professionisti/e sono consapevoli, senza però che tale consapevolezza riesca a trasformarsi in forme organizzative e strumenti differenti rispetto a quelli attualmente esistenti.

Integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

- ▶ Elementi:
 - ▶ Norme
 - ▶ Istituzioni
 - ▶ Organizzazioni
 - ▶ Professioni
 - ▶ Competenze
 - ▶ Contesti
 - ▶ Persone
- ▶ Criticità:
 - ▶ Il diverso riferimento istituzionale: sociale – titolarità dei comuni, sanitario – titolarità delle Regioni
 - ▶ La varietà dei modelli organizzativi e l'eterogeneità delle forme di gestione
 - ▶ I percorsi formativi di base e permanente ancora molto separati e comunque concentrati sugli aspetti specifici
 - ▶ I servizi mutano troppo spesso assetto organizzativo e questo crea confusione al cittadino

Integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

- ▶ **Ripensare all'integrazione vuol dire aggiungere alla classica tripartizione:**
 - ▶ Istituzionale
 - ▶ Gestionale
 - ▶ Professionale

- ▶ L'aspetto **comunitario** : rafforzando le connessioni tra istituzioni e reti sociali, attraverso **un modello di lavoro basato sulla prossimità, l'integrazione dei servizi e il rafforzamento della rete comunitaria**, fondato sui determinanti sociali di salute e orientato a promuovere la salute e l'empowerment delle persone e delle comunità.

Integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

- ▶ Partire da **“territori precisi e definiti”** per rileggere **bisogni e risorse presenti**;
- ▶ **Sollecitare sguardi e azioni oltre le competenze istituzionali** come condizione per attivare azioni efficienti ed efficaci
- ▶ Andare oltre gli approcci consolidati (statistici ed epidemiologici) di conoscenza della comunità e **immaginare “altre descrizioni”** dinamiche, aperte ai vissuti, ai diritti negati, alle alternative non formali, ai riconoscimenti sociali di competenze non accademiche ai percorsi informali di esclusione e inclusione;
- ▶ **Recuperare e far parlare tra loro saperi diversi** riconosciuti o meno ma pur sempre determinanti per la soluzione dei problemi quotidiani e per tracciare alternative credibili.

Integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

- ▶Stringere alleanze - tra professionisti, organizzazioni, associazioni e amministrazioni locali – utili a rilanciare la comunità come luogo eletto di partecipazione democratica.
- ▶Si tratta di ricostruire legami sociali, di connettere intelligenze diverse, di rispettare diritti e doveri, di sviluppare nuove competenze, di promuovere solidarietà e partecipazione, di co-costruire .

Integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

Promuovere una dimensione della cura, dell'aver cura di sé e degli altri piuttosto che quella dell'erogazione prestazionale, basata su un'asimmetria informativa e su logiche organizzative ancora spesso a «silos»

Sollecitare sguardi e azioni oltre le competenze istituzionali come condizione per attivare azioni efficienti ed efficaci. **Riconoscere la comunità e i «luoghi dell'abitare»**

Integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

Le problematiche che le persone esprimono fanno emergere chiaramente la necessità di una **intersectorialità, interdipendenza e integrazione di servizi** (ambito sanitario, ambito sociale, lavoristico, giuridico, educativo, e abitativo) quale assi portanti del cambiamento a cui già si assiste in quanto il sistema di offerta socio-assistenziale e socio-sanitaria deve fare fronte sempre più a bisogni sanitari e sociali complessi e intersecati tra loro.

Integrazione sociosanitaria e socioassistenziale

► E' necessario

- invertire i processi di fragilizzazione e i processi di incremento delle diseguaglianze
- costruire le condizioni di **garanzia sui fondamentali diritti sociali** come questione di solidarietà e giustizia
- formarsi al senso della polis e della politica, re-immaginare, re-inventare, oggetti e processi di lavoro per il «**bene comune**»
- mettere al servizio delle organizzazioni e delle comunità locali le proprie **competenze in una logica di apprendimento continuo**

Costruire integrazione



- ▶ Deve intendersi come la massima attenzione alla sinergia ed alla collaborazione tra i diversi settori e attori delle politiche sociali.
- ▶ L'integrazione deve essere il superamento di logiche settorializzate ed autoreferenziali.
- ▶ La salute e la sua promozione rappresentano l'unica cornice concettuale per l'integrazione sociosanitaria e socioassistenziale.

Costruire integrazione



- ▶ Per questo occorre un profondo rinnovamento concettuale sia dei modelli organizzativi e di governance, sia dei percorsi di formazione.
- ▶ Riprendendo le considerazioni della Commissione Lancet sulla formazione per la promozione della salute (Frenk et al., 2010), quest'ultima dovrebbe partire **dall'analisi dei bisogni a livello territoriale, per comprendere di quali servizi specifici necessitano e, soprattutto, quali professionisti/e servono per tali servizi.** Sulla base di queste valutazioni, le agenzie di formazione (a partire dall'Università) dovrebbero calibrare la propria offerta, mettendo così a regime un circuito in cui ricerca, azione e formazione divengono partner effettivi della politica.

Costruire integrazione



Grazie