



REPORT | Gruppi di conversazione per la partecipazione dei cittadini stranieri alla costruzione del Piano per la Salute | Trento, 19 agosto 2015

Il Progetto per la Trasparenza e la Partecipazione in collaborazione con il Dipartimento Salute e solidarietà sociale e il CINFORMI ha organizzato **un incontro per raccogliere idee e proposte dei cittadini stranieri alla costruzione del Piano per la salute del Trentino**, avendo verificato l'assenza di un contributo da parte di questa componente della popolazione residente (circa il 10% della popolazione) nel corso della consultazione pubblica.

All'iniziativa hanno aderito **20 cittadini stranieri, mediatori culturali** provenienti da diversi paesi e culture, invitati a partecipare tramite le Cooperative interculturali "Città Aperta" (15 mediatori), "AMIC" e "EUROSTREET".

L'incontro è stato condotto dal facilitatore Tiziana Rizzi. Sono stati proposti **4 gruppi di 5 persone**, che hanno "ruotato" ad intervalli di tempo regolari da un gruppo all'altro, garantendo la partecipazione di tutti ad ogni tematica.

Le tematiche proposte sono state quelle contenute nella piattaforma di consultazione, accorpando nel gruppo 1 i due macro-obiettivi "Più anni di vita in buona salute" e "Contesto di vita e di lavoro favorevole alla salute". **Ad ogni gruppo è stato assegnato un facilitatore per favorire un'interazione efficace** e la stesura di un report finale con la sintesi dei contenuti e delle idee generate dal confronto. Prima dell'avvio dei gruppi, Il dott. Pirous Fateh Moghadam ha contestualizzato e spiegato le tematiche oggetto di confronto e discussione.

Report GRUPPO N.1 (facilitatore Mauro Pancheri)

Tematica PIU' ANNI IN BUONA SALUTE - AUMENTARE IL BENESSERE E RIDURRE I PROBLEMI DI SALUTE

Sono emersi i seguenti contributi:

- Crea malessere la presenza di una situazione di stress, in parte causata dalla precarietà del lavoro. Il malessere aumenta con l'età; se una persona di 50 anni perde il lavoro difficilmente ha la possibilità di trovarne uno nuovo (una persona non giovane ha meno difese mentali per sopportare uno stato di stress; ciò può causare la perdita dell'equilibrio psicofisico). I ritmi di lavoro sono elevati; sarebbe meglio una distribuzione più equa del lavoro.
- I ritmi necessari alla vita d'oggi sono eccessivi; questo crea un disagio umano che a lungo andare si ripercuote sulla salute e sui rapporti fra le persone.
- Ci sono delle "paure" che vanno trattate. Queste paure sono legate sia al mondo del lavoro sia alle situazioni particolari della persona (le condizioni di vita nei paesi di provenienza hanno causato dei traumi a molti immigrati).

- Ci sono delle situazioni di solitudine che vanno rimosse. La società d'oggi non ascolta, non promuove i rapporti e le relazioni umane ed è sempre più difficile parlare con il vicino di casa!
- I servizi presenti in Trentino sono mediamente buoni ma andrebbero maggiormente promossi in particolare il servizio di psicologia clinica. (oltre al medico di base sarebbe utile avere lo psicologo di base).
- Il medico di base dovrebbe andare a cadenza regolare nelle scuole per promuovere la salute (prevenzione, educazione alimentare, ecc. non dovrebbero essere interventi spot di specialisti).
- Serve una formazione permanente sulla salute e sui buoni comportamenti (anche attraverso il sito web della Provincia o con corsi specifici tipo "terza età").
- Servono strutture sanitarie per stranieri senza documenti (questi hanno paura ad accedere ai normali servizi). Il nascondere o il non curare le malattie può causare problemi alla salute pubblica!
- E' necessaria una buona alimentazione; ma i costi del biologico sono elevati.
- Sarebbe utile che sulla lettera di dimissione da un ospedale ci fossero le indicazioni per uno stile di vita e relativa dieta utili a stare meglio.
- Sarebbe auspicabile che nei luoghi di lavoro, così come avviene in certi paesi evoluti, ci fossero delle palestre per i dipendenti.
- Il servizio sociale dovrebbe promuovere dei gruppi di confronto per ammalati con patologie rare.
- Per quanto riguarda la casa non sono stati segnalati particolari problemi di salubrità (la situazione abitativa in Trentino è ritenuta buona).
- La salvaguardia dell'ambiente dipende dai singoli comportamenti. Dal gruppo non sono emerse particolari problematiche, evidentemente il tema è ritenuto secondario rispetto agli altri tematismi.

Report GRUPPO N.2 (facilitatore Andrea Piccioni)

Tematica SISTEMA SOCIOSANITARIO CON LA PERSONA AL CENTRO

Il gruppo riconosce al sistema sanitario trentino una buona efficienza nell'erogazione dei servizi e non si lamentano discriminazioni tra cittadini stranieri ed italiani.

All'interno dell'articolato sistema sanitario trentino si evidenziano, tuttavia, alcuni aspetti che, se opportunamente considerati ed applicati, porterebbero ad una migliore qualità delle prestazioni nonché ad un maggior rispetto della persona. In particolare si evidenziano:

- La necessità negli ospedali di fornire al cittadino supporto psicologico, soprattutto quando vengono comunicati eventi come la morte o l'insorgenza di gravi patologie perché c'è la difficoltà di gestire, oltre alla malattia, anche la situazione complessiva;
- Bisogna contrastare il senso di "solitudine" che colpisce soprattutto le persone anziane e straniere nei momenti di ospedalizzazione o di lungodegenza (si propone il coinvolgimento dei giovani in progetti di animazione);
- Manca l'assistenza agli anziani, sempre più soli e con bisogno di cure, per espletare attività anche quotidiane come fare documenti, pagare bollette, etc. (anche in questo caso si propone il coinvolgimento dei giovani);
- Alcuni componenti evidenziano che nel tempo sono venute meno la disponibilità all'ascolto e la sensibilità da parte del personale sanitario (sia medico che

infermieristico), soprattutto nelle sale parto; talvolta si sono verificati comportamenti non del tutto corretti forse da addebitare all'eccessiva mole di lavoro (qualcuno ha parlato di indifferenza);

- Si lamentano tempi troppo lunghi per accedere alle prestazioni sanitarie, comprese quelle dei medici di base;
- Nelle camere mortuarie dove le salme sono esposte in maniera "collettiva" manca la dignità sia per i defunti, sia per i famigliari. Inoltre, alcune religioni praticano il "lavaggio" delle salme, cosa che obbliga il trasporto a casa del defunto, poiché negli ospedali non ci sono spazi attrezzati. (Si propone la creazione di camere mortuarie singole attrezzate);
- Nelle periferie ci sono case di cura chiuse o sottoutilizzate perché tutto è centralizzato su Trento, potenziando queste strutture, soprattutto per le fasi non acute della malattia, si agevolerebbero sia gli ammalati, sia le famiglie che potrebbero fornire una migliore assistenza;
- Per equità si potrebbero individuare alcune "categorie" (es. anziani) e le relative esigenze e problematiche al fine di essere più diretti nella fornitura dei servizi (spostamenti, assistenza, etc.);
- L'intera comunità dovrebbe essere rieducata per far capire a cosa serve effettivamente il pronto soccorso e quando accedervi. Il codice bianco che è un costo ed una perdita di tempo, previa valutazione medica, dovrebbe essere eliminato e gestito direttamente dal medico di base;
- In alcuni centri è meglio che il paziente straniero possa essere affiancato da un parente che faccia anche da tramite con il mediatore culturale e il personale sanitario;
- Negli ospedali dovrebbe esserci un ufficio specifico per gli stranieri (aperto anche solo un paio d'ore al giorno o su chiamata) dove un mediatore culturale spieghi le procedure ed orienti i pazienti;
- A causa della complessità burocratica e procedurale alcuni stranieri preferiscono tornare in patria per le cure; sono capitati casi in cui i pazienti non hanno avuto una sufficiente conoscenza delle cure e degli interventi a cui sono stati sottoposti;
- I mediatori culturali dovrebbero essere presenti anche presso i medici di base ed i pediatri, anche solo su chiamata;
- Negli ultimi anni sono stati ridotti e gestiti male gli stanziamenti per i mediatori culturali, questo ha avuto conseguenze sulla qualità del servizio; sono entrate persone non formate o con preparazioni minime e il personale qualificato si è spostato su altri ambiti. Servirebbe, inoltre, una forma di controllo dei mediatori da parte della provincia per valutarne le competenze;
- Sarebbe opportuno che il servizio di guardia medica funzionasse 24h/24h per essere disponibile anche per chi lavora di notte, ciò permetterebbe di sgravare il pronto soccorso dalle emergenze minori;
- La guardia medica dovrebbe essere un medico di grande competenza e l'esperienza dei giovani medici deve essere fatta in corsia in affiancamento ai medici esperti;
- Le prescrizioni mediche (foglietti bianchi) sono spesso illeggibili, inoltre i medici con i pazienti stranieri dovrebbero parlare lentamente e semplificare il linguaggio;
- Il pronto soccorso è strutturato male perché un codice verde deve aspettare 8 ore prima di essere visitato;
- Numerose famiglie hanno difficoltà economiche per il rimpatrio delle salme, per questo bisognerebbe costituire un fondo di solidarietà;
- Lo sportello unico dovrebbe avere centralinisti multilingue;
- Le famiglie dovrebbero avere il diritto alla sepoltura del feto, cosa oggi non possibile, così come non è possibile sapere come lo stesso viene gestito.

Report GRUPPO N.3 (facilitatore Massimo Pasqualini)

Tematica COMUNICAZIONE E COMPETENZA IN SALUTE

Obiettivo: aprire il dialogo sulle azioni, idee da esercitare per incrementare le capacità delle singole persone a orientarsi e prendere decisioni autonome in materia di salute (prestazioni sanitarie, stili di vita, ecc.)

Dalle discussioni sono emersi i seguenti temi:

- Incrementare l'informazione nelle scuole
Importante iniziare la formazione già dalle scuole materne, puntando a educare il bambino a un corretto stile di vita. La formazione per essere efficace deve essere estesa alle famiglie o fatta in collaborazione con i mediatori culturali. Infatti, uno dei problemi emersi è il possibile conflitto tra quanto spiegato a scuola e quanto insegnato in famiglia (conflitto tra generazioni).
Da incrementare le esperienze dirette mettendo a contatto il bambino con esperienze reali. La visita a un museo o l'esperienza con operatori professionali (croce rossa, vigili del fuoco, ecc) è più formante della semplice lezione didattica.
- Formazione di prima accoglienza
Assieme alle informazioni che già sono fornite in fase di prima accoglienza, sarebbe importante abbinare al momento di rilascio del permesso di soggiorno un percorso formativo per la conoscenza in salute. (servizi, ma anche stili di vita)
Il percorso formativo in alcuni casi è necessario, infatti, alcuni soggetti immigrati sono da subito confinati all'interno delle mura domestiche con la conseguente perdita di contatto con la società.
Per tale ragione sembrerebbe anche utile favorire il collegamento online della tessera sanitaria. Questo sarebbe un primo passo per dialogare con le istituzioni e favorire la formazione in salute. Strutturare il collegamento online a misura di straniero. (info in lingua su salute e servizi)
- Informazioni sicure - Predisposizione di un sito internet dedicato
Internet avvicina, toglie le paure inibitorie iniziali, aiuta sui problemi linguistici (traduttori online). Per questo, si propone la realizzazione di un sito ufficiale dove lo straniero possa porre delle domande e a distanza di alcuni giorni ricevere delle risposte da esperti competenti.
- Formazione per gli operatori professionisti (operatori di prima accoglienza e mediatori culturali, ecc)
Dalla discussione del tavolo è emersa la necessità di puntare all'aggiornamento degli operatori professionali di prima accoglienza. La formazione dovrà cogliere più aspetti, formazione linguistica, amministrativa ma anche culturale (differenze culturali tra diverse società).
Da prevedere corsi di formazione e aggiornamento per la figura del mediatore culturale. (ultimo e unico corso sulla sanità nel 2005).

- Punto per lo straniero all'interno dell'ospedale
Istituire all'interno dell'ospedale un punto per lo straniero con personale qualificato e sportello multilingue.
- Formazione alternativa
Un Nonno “adotta” un bambino, integrare i bambini stranieri con un programma che preveda la conoscenza – frequentazione tra un anziano italiano e un bambino straniero, lo scopo è la reciproca conoscenza, l'integrazione culturale.
- Associazioni straniere in Trentino
Collaborare con le associazioni straniere. Si propone che gli interventi formativi degli esperti siano effettuati in stretta collaborazione con le associazioni straniere.

Report GRUPPO N.4 (facilitatore Giovanna Siviero)

Tematica DISUGUAGLIANZE SOCIALI E SOLIDARIETÀ

Accesso al sistema sanitario da parte di cittadini stranieri

Per gli stranieri che arrivano in Italia, è stata sottolineata una difficoltà ad accedere al sistema sanitario dovuta a diversi fattori:

- Linguaggio: innanzitutto è difficile decodificare i codici e comprendere i meccanismi che regolano l'accesso al sistema sanitario. Per esempio capire il sistema di codici colorati del Pronto soccorso, o conoscere procedure e meccanismi. Spesso la conoscenza è affidata al passa parola.
- Mediazione: a volte è difficile la mediazione linguistica sia perché spesso gli operatori hanno poco tempo sia perché il tecnicismo della materia richiede molta attenzione. Il rischio è un'insufficiente conoscenza del problema o poca consapevolezza della cura somministrata.
- Inoltre diminuiscono le risorse investite nella mediazione causando delle lacune.
- Si propone l'attivazione almeno negli ospedali più grandi di sportelli per stranieri.
- Talvolta è difficile colmare la reciproca diffidenza tra gli operatori e i pazienti provenienti da paesi stranieri. Culture e tradizioni diverse talvolta hanno difficoltà a relazionarsi e a comprendersi.
- Si propone l'attivazione di momenti di formazione di base rivolte agli operatori e ai mediatori.
- Informazione: pur essendoci molti strumenti informativi in lingue diverse, spesso questi strumenti non sono sufficientemente conosciuti dai possibili destinatari. Va inoltre considerato il caso di persone che arrivano in Italia con uno scarso grado di alfabetizzazione e hanno difficoltà a leggere.
- Stranieri senza documenti o Comunitari non residenti, per queste persone è previsto un sistema di copertura denominato STP (Straniero temporaneamente presente) anche in questo caso è stata sottolineata la difficoltà ad accedere alle informazioni e ad avviare la procedura.
- Maggior consapevolezza e rispetto da parte degli operatori verso i mediatori, spesso vengono visti come dei “parcheggiatori”.

Superato l'accesso è stato evidenziato come le cure siano prestate a tutti in maniera equa.

Cittadini stranieri scarsamente integrati

Causa evidente di disuguaglianza è stata ravvisata nella situazione di cittadini stranieri presenti in Italia da molti anni, in particolare di persone che non hanno potuto o saputo imparare la lingua, il fenomeno riguarda in modo particolare la popolazione femminile.

E' stato sottolineato inoltre lo stato di solitudine di chi arriva.

In ogni caso non ci sono molte occasioni di incontro e di confronto per favorire la reciproca conoscenza.

Cittadini Italiani "invisibili"

Guardando alla popolazione italiana è stato rilevato come esistano situazioni talvolta transitorie di persone che vivono in grave difficoltà e non ricevono aiuti. Si tratta di cittadini "invisibili" che vivono il disagio in solitudine. E' stato evidenziato che in molti casi c'è una effettiva difficoltà a chiedere aiuto. Ci si è chiesti come avvicinare queste persone in modo efficace e dignitoso. Una signora ha raccontato che da molti anni riceve regolarmente la telefonata di istituti statistici (chiedono se lavora, se paga l'affitto, se ce la fa con i soldi), e si chiedeva se è possibile pensare a chiamate di "solidarietà" volte a intervenire in situazioni di disagio.