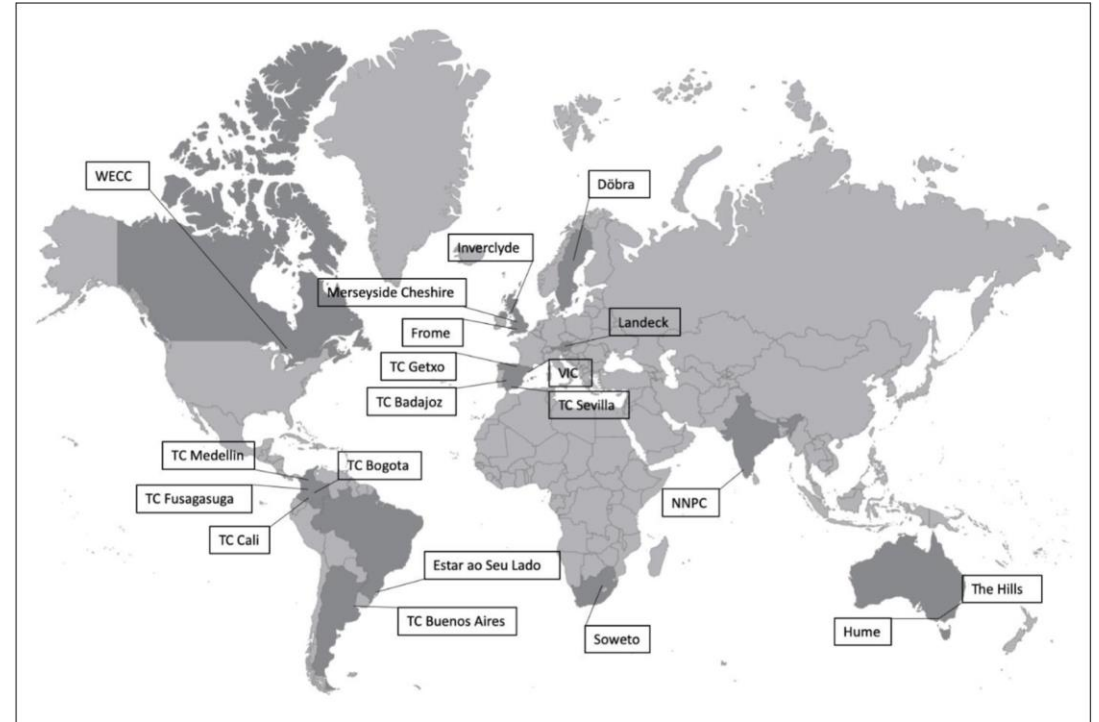


inwita  
natural durante

Silvia Tanzi, UCP Reggio Emilia



- Le Caring Community sono programmi di ecologia sociale che si concentrano sulla creazione di un ambiente di supporto/sostegno **attorno** alle *persone che svolgono compiti di assistenza o che vivono la malattia*, con tutto ciò che ne può conseguire, compresa la morte e l'elaborazione del lutto.
- Facilitando il coinvolgimento dei *cittadini* nell'erogazione delle cure, le C.C. coinvolgono tipicamente tutti i settori della società.



! Abbiamo deciso di circoscrivere l'intervento sperimentale all'interno di territori non particolarmente ampi (Case della Salute di Puianello e Castellarano), dove fossero già avanzati i processi di messa in rete dei servizi assistenziali e dove il contesto comunitario fosse già sensibile ad impegnarsi in processi di collaborazione con le istituzioni sanitarie e non.



Project leader



Partner Enti del Terzo Settore



Partner Enti Pubblici



Ente finanziatore



18.1.2023 riunione partner

31.1.2023 sottomissione bando Manodori

27.3.2023 ottenuto finanziamento

15.5.2024 primo incontro Board di progetto

Estate 2023 Inizio Interviste





11.9.23

presentazione del  
protocollo

6.10.23

presentazione  
Report di Lancet

11.12.23

co-costruzione  
traccia FG

18.1.24

formazione sulla  
conduzione FG

7.2.24 co-  
costruzione FG

15.2.24 ritorno risorse  
interne

28.2.24

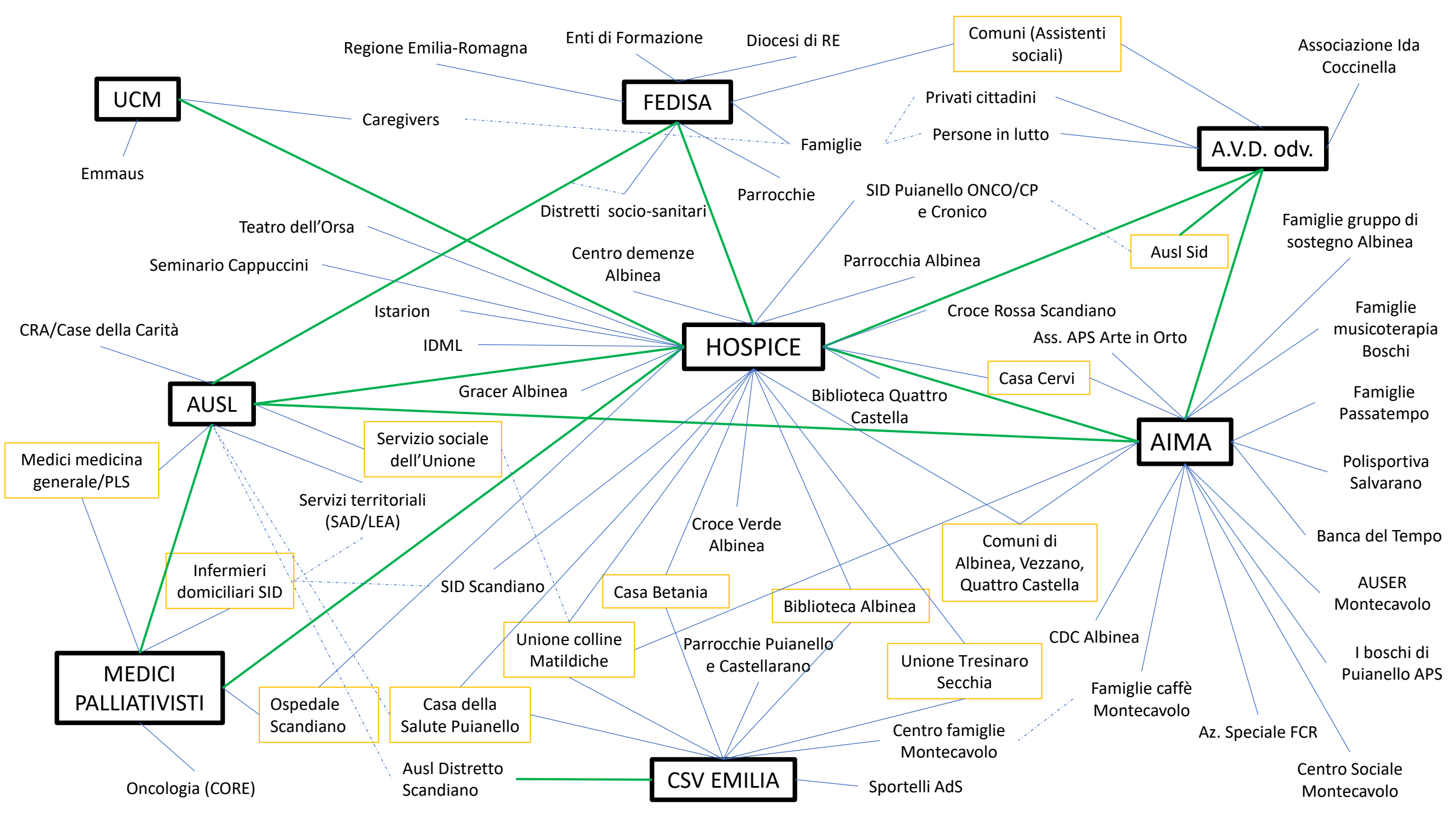
restituzione interviste



Competenze di Ricerca e co-costruzione













## Project leader



## Partner Enti del Terzo Settore



FONDAZIONE  
CASSA DI RISPARMIO  
DI REGGIO EMILIA  
PIETRO MANODORI

## Partner Enti Pubblici

## Ente finanziatore

### Altri soggetti coinvolti:

• Arte in Orto APS • Banca del Tempo di Quattro Castella • Biblioteca «P. Neruda» Albinea • Croce Rossa di Scandiano • Croce Verde di Albinea • IIS Gobetti di Scandiano • Medici di Medicina Generale • Onoranze Funebri Reverberi • Parrocchia di Puianello

17 cittadini  
«esperti per  
esperienza»

---

## **Bisogni**

culturali

---

organizzativi

---

Emotivi, relazionali, di supporto

---

formativi

---

socio-assistenziali

---

relazione tra servizi e attori del territorio

---

relazione tra servizi e persone

---

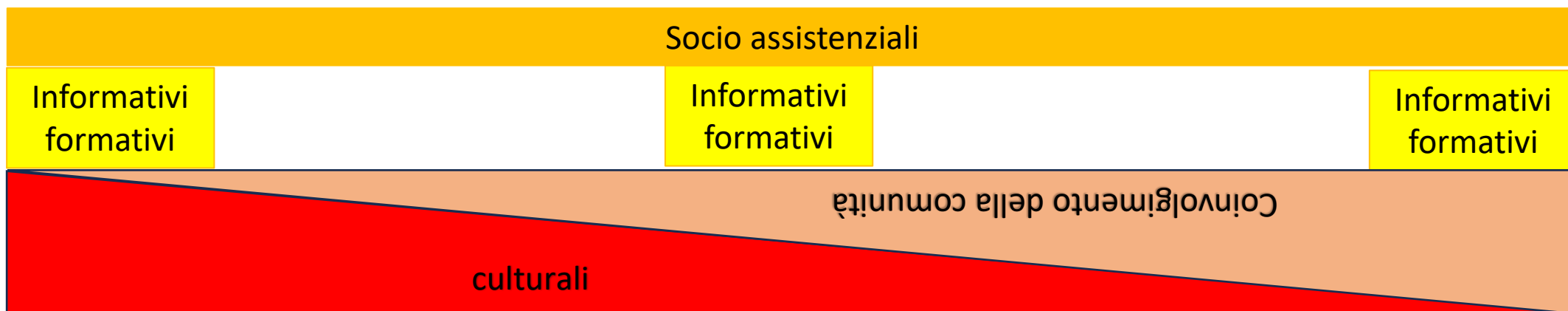




## Bisogni Culturali



- Organizzativi: i volontari sono pochi, necessario fare rete tra chi c'è, mancano soldi e strutture
- Emotivi: tema della morte, non preparati i cg, i giovani (società), i professionisti della sanità
- Socio-assistenziali: persone fragili, gli stranieri>>>>ricadono sui servizi
- Servizi assistenziali e persone: maggior coinvolgimento della comunità, ridurre il gap con SSN, percepito come distante
- Persone-servizi del territorio: scuole poco coinvolte, come altre entità, condividere le iniziative in essere tra SSN e associazioni
- Formativi: aspetti emotive e spirituali del fine vita. Aspetti assistenziali (CRA,MMG, etc)
- Informativi: conoscenza dei servizi e delle realtà





---

**Risorse  
e punti  
di  
forza**

Caratteristiche del territorio

---

Reti in relazione al fine vita

---

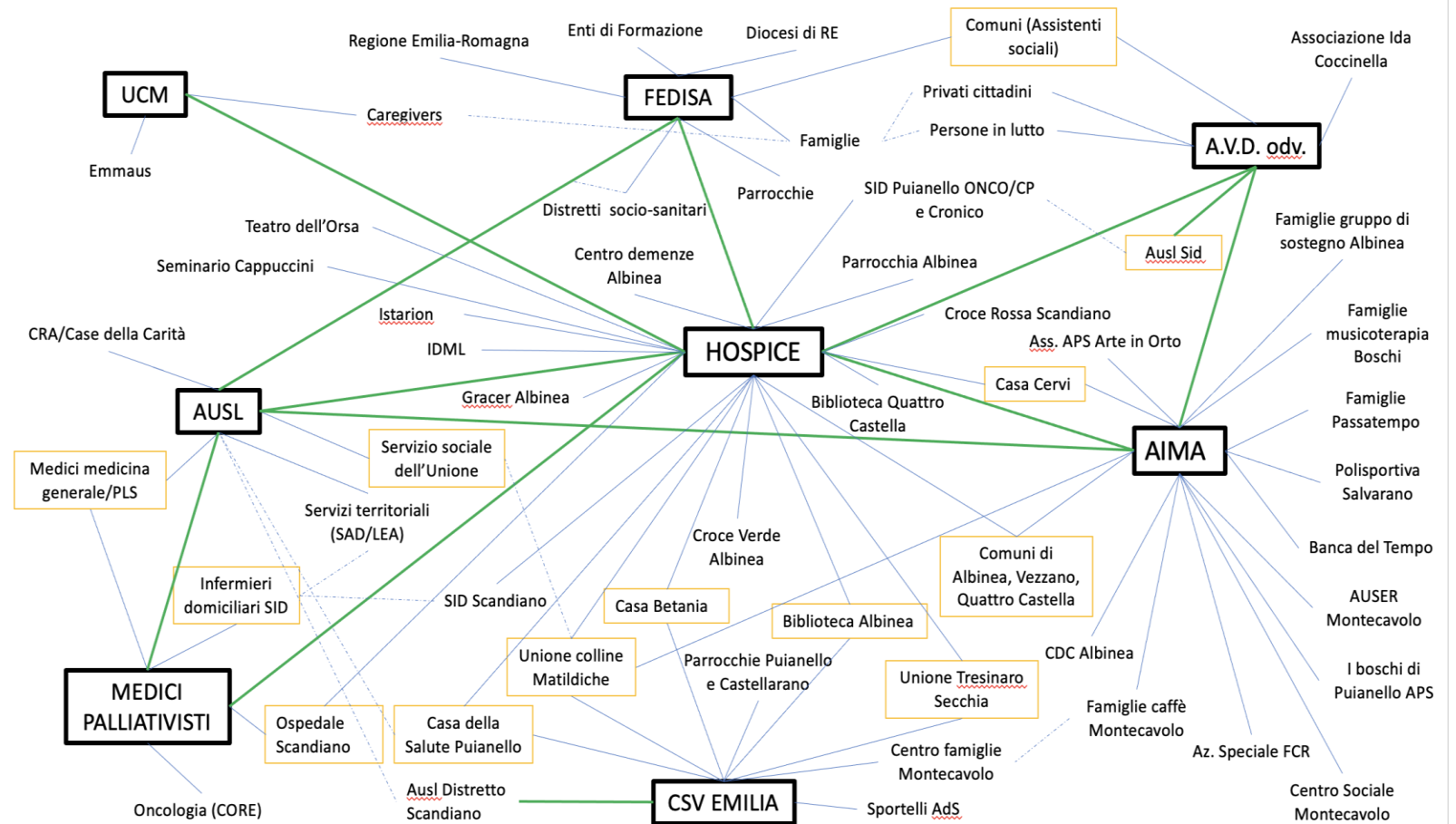
Risorse interne ai servizi

---

Ruolo e risorse del terzo settore

---

- Territorio ricco di risorse, servizi sanitari e non (farmacie, scuole, parrocchia, servizi sociali, spazi, sportelli, eventi culturali Biblioteca, festival..) >>> già un senso di Comunità
- Esistono già contatti, relazioni, collaborazioni





- Esistono già contatti, relazioni, collaborazioni

## Reti in relazione al Fine Vita

Contatti, relazioni, collaborazioni

MMG come porte di accesso

MMG come segnalatori di vulnerabilità

MMG hanno accesso alla CRA

tra Associazione e hospice

tra Associazione e Ospedale per rimpatri delle salme

tra associazioni e servizio sociale

tra AVD e Federazione di Cure Palliative

tra cittadini e la Parrocchia

Ministri della Comunione e dell'Eucarestia vanno al domicilio

Rete promossa da progetto pastorale

Uniformità di intenti tra le varie realtà

Ruolo del parroco nel segnalare le vulnerabilità

tra cittadini e servizi sul territorio

tra Emmaus e SID

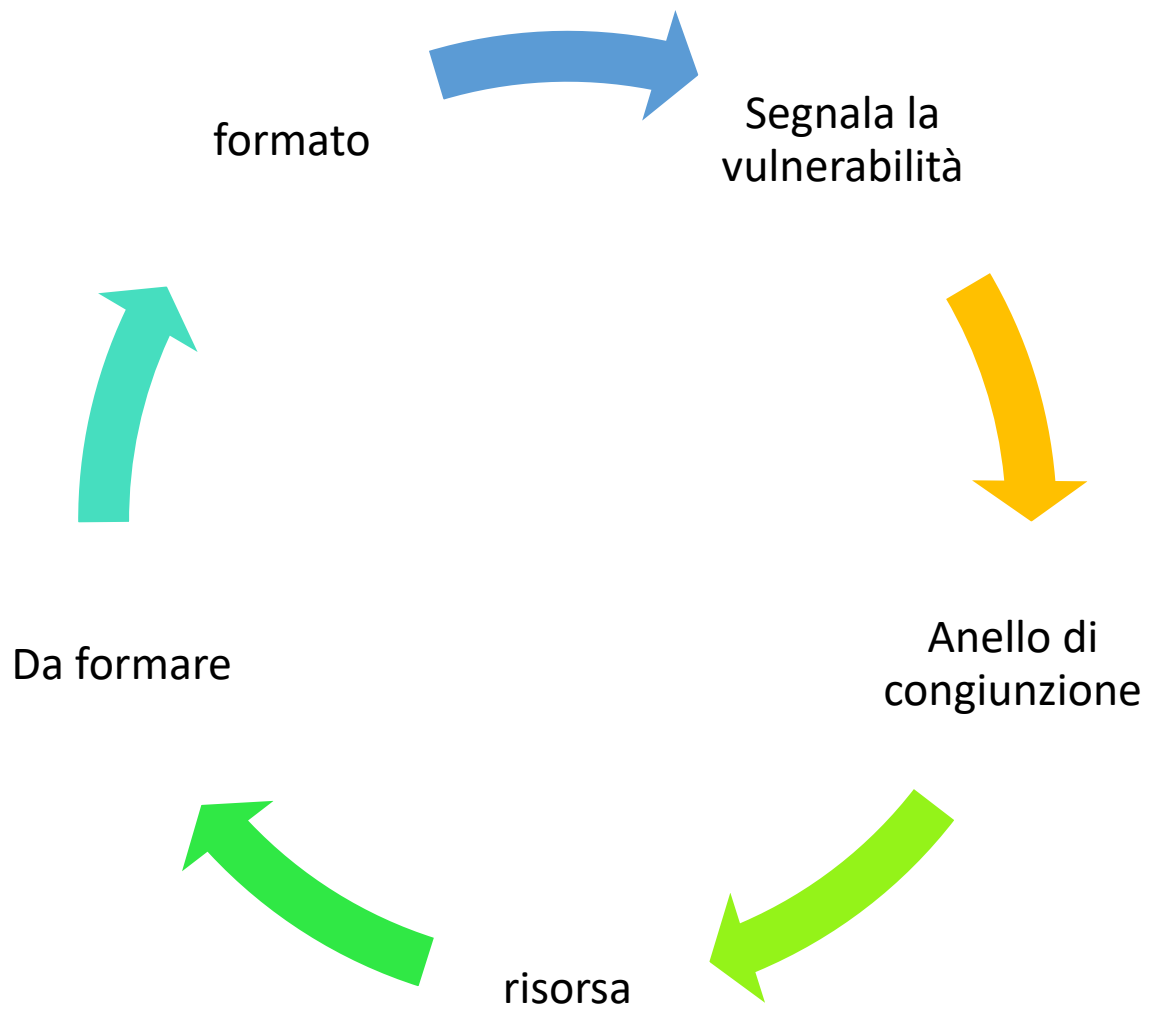
tra Fedisa e singole CRa

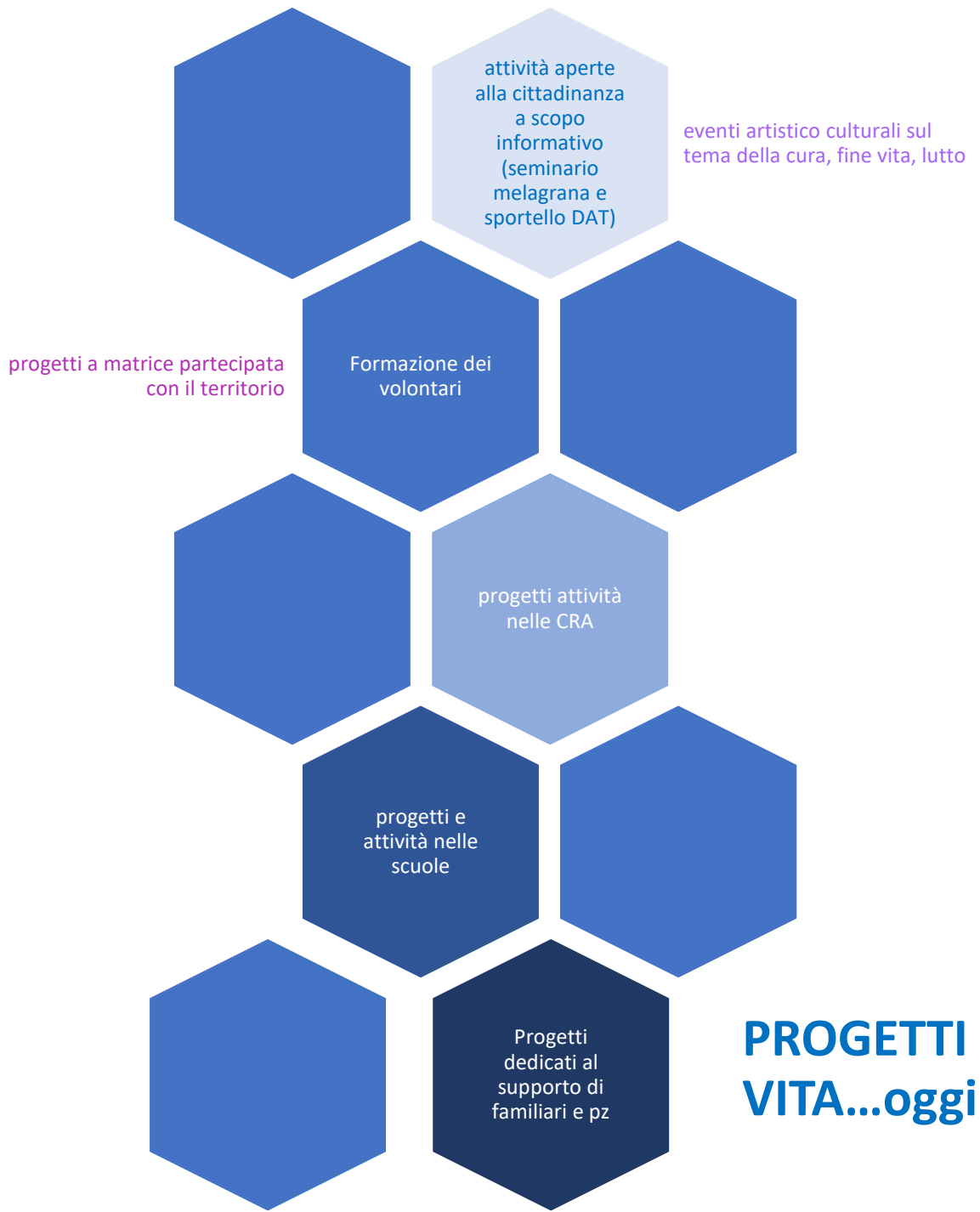
tra Pubbliche assistenze e famiglie

tra servizi sanitari e sociali



- Terzo settore: tantissime realtà associative con esperienza, radicate sul territorio
- Realtà che si formano in continuazione
- Ruolo dei Volontari





# PROGETTI SUL FINE VITA...oggi?



---

**Aspettative** Realizzare qualcosa di concreto

---

Azioni e strategie \*

---

Finalità e obiettivi

---

Processo e metodo= come realizzarle

---

stake holder e possibili contributi

---

---

## Azioni e strategie

Maggior coinvolgimento e impegno del SSN in particolare sul domicilio

---

Maggior capacitazione di MMG e associazioni

---

Coinvolgimento della cittadinanza

---

Coordinamento tra chi c'è

---

Discorso pubblico sul fine vita

---

Supporto alle persone e alle famiglie

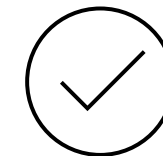
---



---

Come  
poterlo  
realizzare

Esperti per esperienza condivisi

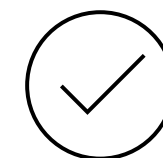


---

Lavoro «a staffetta»

---

idee in contesto collettivo



---

Formazioni di equipe multidisciplinari e  
professionali

---

Progetto pilota da replicare in altri contesti

---





- Luogo di risposta ai bisogni
- Luoghi di coinvolgimento della società civile
- Luogo dove trovare professionisti sanitari
- Spazi accessibili e di prossimità
- Punto di accesso alle informazioni
- Ruolo formativo
- Spazio di supporto e ascolto
- Luogo di networking



1st International  
Conference

*Public health and  
palliative care*

Central India

"India's Movement to Help People Die Better  
Volunteers are taking the care of their terminally ill neighbors into their own hands."



FEBRUARY 28, 2017



## *Focus group con Care Giver*

"c'è Bisogno di **sostegno umano**..il trucco..stare insieme...non parlare del problema ma vivere la normalità...poi stai male, soffri...che occupa la maggior parte del tuo tempo..ma sei **una persona**...qualcuno che ti aiuti a vivere la normalità della vita quotidiana a casa tua...che stemperi le fatiche umane e assistenziali"





# Rilanci

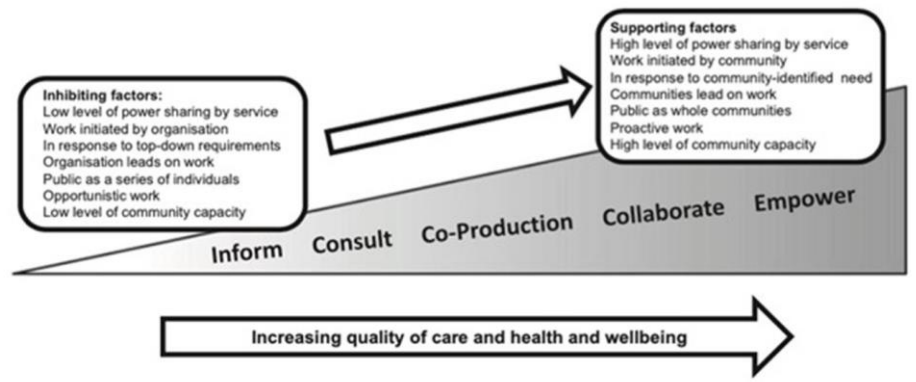
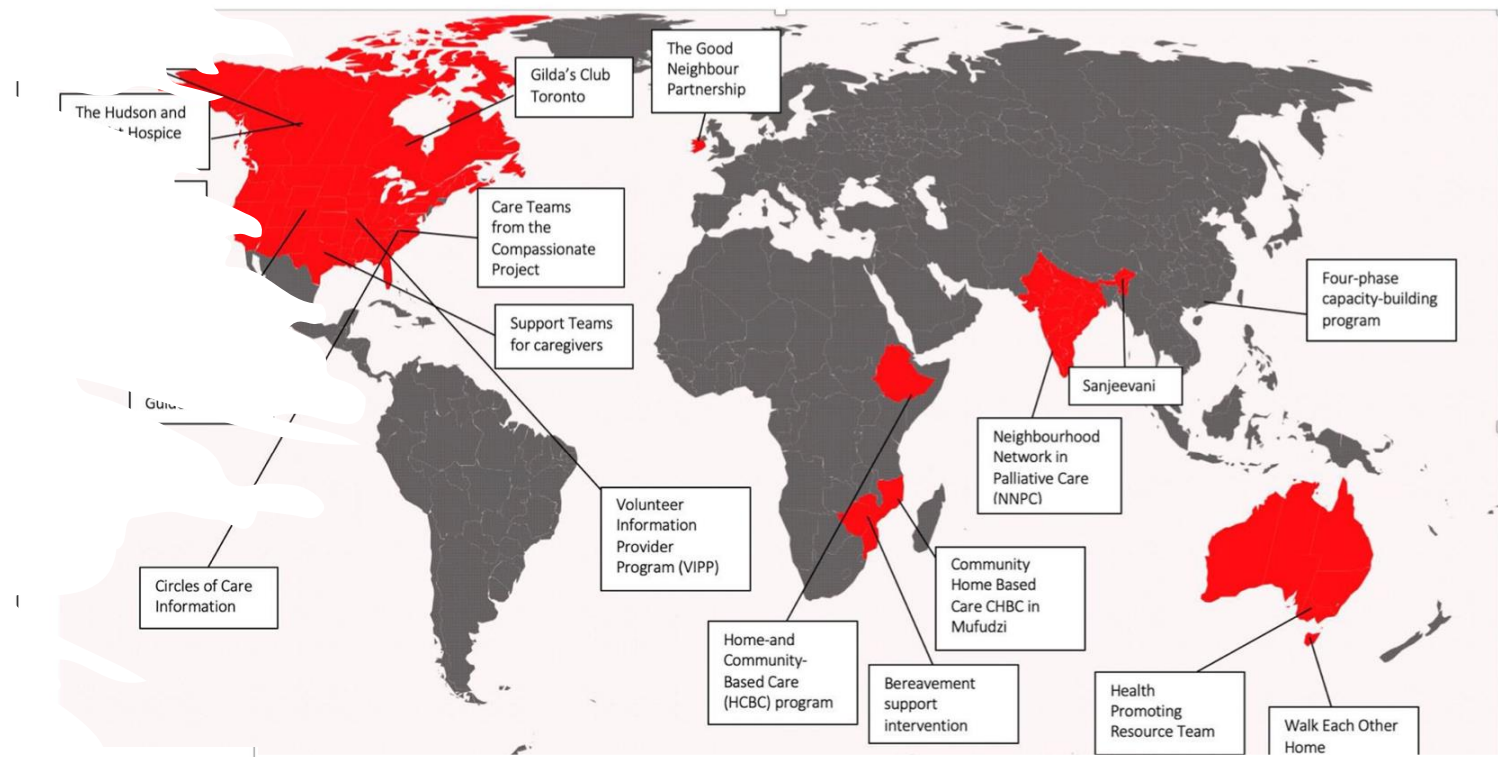
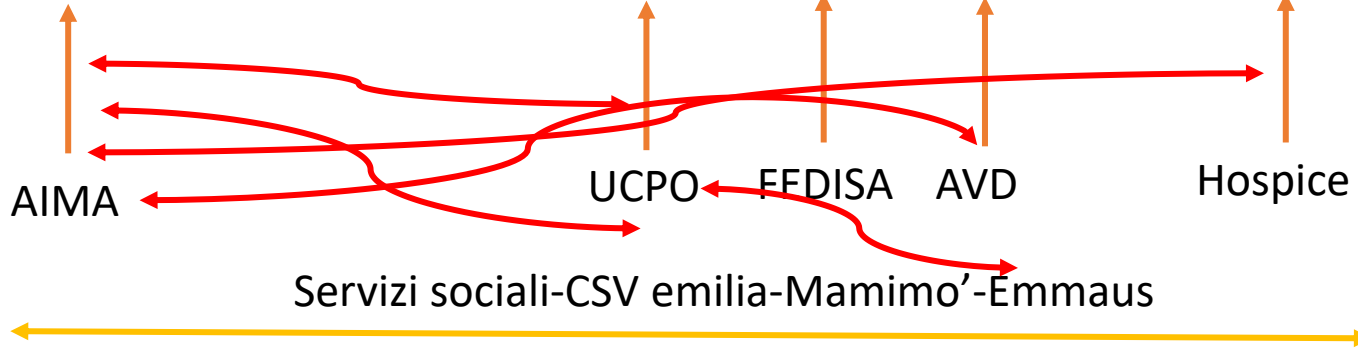


FIGURE 1  
Sallnow and Paul's spectrum of engagement in end-of-life care.



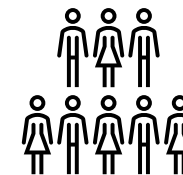
### Rilanci

Creare delle porte di accesso per info e attivazione caring community

Lavoro a staffetta sul fine vita per le diverse competenze delle diverse associazioni

Creare ponti tra SSN>volontari>pazienti

Iniziative culturali: oggi, 31 Maggio AVD, 18 Ottobre il Rumore del Lutto etc



Volontari?  
Esperti per esperienza?  
Altri?





- 
- [www.phpci.org](http://www.phpci.org)



“We don't need to involve patients and caregivers in healthcare, we need to involve professionals in the every day care.”



## Public Health Palliative Care International

*Creating Compassionate Communities*

