



ASSOCIAZIONE PER L'UGUAGLIANZA SOCIALE
DELLE PERSONE STRANIERE IN ITALIA

Titolo dell'iniziativa

“Accoglienza degli immigrati regolari e irregolari nella città di Ancona: miglioramento della tutela della salute e dell'assistenza socio-sanitaria”

Istituzione responsabile dell'iniziativa

Associazione Senza Confini-Onlus di Ancona, in collaborazione con la Zona Territoriale n. 7 (ex ASL 7 di Ancona), L'Azienda Universitaria-ospedaliera “Ospedali Riuniti Umberto I-Lancisi-Salesi”, il Comune di Ancona.

Referenti:

dr.ssa Patrizia Carletti – Presidente della Associazione Senza Confini

dr.ssa Vichi Stefania – Coordinatrice progetto

Via Veneto n. 11, 60100 Ancona

Tel. 339 4170830

Periodo

luglio 2003-dicembre 2004

Contesto

Il progetto “Accoglienza degli immigrati regolari e irregolari nella città di Ancona: miglioramento della tutela della salute e dell'assistenza socio-sanitaria” nasce dalla confluenza di vari elementi:

1. esito dell'analisi preliminare del contesto locale, dell'analisi dei bisogni e dell'offerta dei servizi (si veda parte n. 3 “Il contesto: analisi della domanda e offerta dei servizi” del Progetto in allegato);
2. assenza di percorsi formativi per mediatori interculturali e di esperienze di mediazione interculturale nei servizi sanitari (e non sanitari) della regione Marche;
3. percorso fatto dall'ASC dal 1996 ad oggi, qui sintetizzato brevemente:

L'Associazione Senza Confini (ASC) di Ancona gestisce dal 1996 un ambulatorio per immigrati non iscrivibili al SSN all'interno dell'ospedale regionale "Ospedali Riuniti Umberto I-Lancisi-Salesi" e dal 1998 si occupa di formazione interculturale rivolta agli operatori socio-sanitari della regione Marche. La presenza all'interno dell'associazione di tanti volontari con professionalità molto variegata ma prevalentemente riconducibili al settore sanitario e alla formazione, e le esperienze intraprese dalla associazione, hanno consentito di acquisire una profonda conoscenza radicata nel territorio relativamente a: fenomeno migratorio locale, barriere che impediscono l'accesso e la fruizione dei servizi sanitari alla popolazione straniera, strategie che facilitano il percorso di inclusione sociale e sanitaria dei nuovi "cittadini", carenze dei servizi sanitari locali e delle politiche dell'accoglienza adottate dagli enti locali.

Dal 1997 l'ASC ha avviato un percorso di stretta e proficua collaborazione con le istituzioni del territorio al fine di contribuire, mediante le conoscenze e competenze acquisite, al miglioramento della qualità della vita degli stranieri presenti nel territorio, con i seguenti interventi:

- partecipazione nel 1997 alla stesura della prima legge regionale sull'immigrazione
- progettazione e realizzazione nel 1998 del corso di formazione "Tutela della salute femminile e procreazione per una utenza multietnica" rivolto agli operatori sanitari
- progettazione e realizzazione nel 1999-2000 del primo corso regionale di formazione per mediatori linguistico-culturali in ambito socio-sanitario (n. 16 mediatori formati provenienti da paesi a forte pressione migratoria)
- partecipazione ad un gruppo di lavoro tecnico finalizzato all'attivazione di ambulatori di medicina generale per STP (Stranieri Temporaneamente Presenti) presso la Zona Territoriale n. 7 e n. 5
- partecipazione ad un gruppo di lavoro tecnico finalizzato all'individuazione di percorsi formativi per operatori socio-sanitari su tematiche concernenti: immigrazione, salute immigrata, mediazione interculturale presso la Zona Territoriale n. 7 e n. 5
- collaborazione nel 2001 alla realizzazione di un corso di formazione regionale dal titolo "Accessibilità e fruibilità dei servizi socio-sanitari da parte della popolazione immigrata nella regione Marche" rivolto a 120 operatori sanitari della regione
- Partecipazione al Progetto PAU.AN (progetto per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria nell'area urbana di Ancona ex art. 71 L. 448/98) all'interno del quale l'ASC ha realizzato il sottoprogetto "Accoglienza degli immigrati regolari e irregolari nella città di Ancona: miglioramento della tutela della salute e dell'assistenza socio-sanitaria".

Obiettivi del progetto

L'obiettivo generale del progetto, il "miglioramento della tutela della salute e dell'assistenza socio-sanitaria agli immigrati nella città di Ancona", si declinava in una serie di obiettivi specifici, quali:

- migliorare la qualità dei servizi offerti fornendo agli operatori strumenti professionali quali formazione specifica ed interculturale, utilizzo di mediatori culturali, implementazione di percorsi assistenziali, strategie efficaci di comunicazione interna (nei servizi e tra i servizi) ed esterna (agli immigrati e alla città)
- individuare e consolidare spazi d'integrazione con il territorio (modalità permanenti di lavoro pluridisciplinari e multiprofessionali, protocolli di intesa tra istituzioni ed enti ecc)
- consolidare sul territorio un'esperienza-pilota e un gruppo di persone professionalmente qualificate nell'ambito della mediazione interculturale al fine di poter espandere l'iniziativa ad istituzioni non sanitarie

Come sono state analizzate e documentate le disuguaglianze

Le informazioni sui problemi di salute della popolazione immigrata nella nostra regione e nella città di Ancona evidenziano che i principali problemi di salute derivano da situazioni di deprivazione sociale, economica, culturale; tali condizioni di povertà e/o di marginalità sociale comportano stili di vita insalubri, e assenza di prevenzione.

Sono inoltre rilevate, a tutti i livelli, difficoltà di accesso e fruizione dei servizi, difficoltà di comunicazione e scadente qualità della relazione clinica tra operatori e pazienti stranieri, tutti fattori che condizionano negativamente l'accesso e la fruizione dei servizi e, di conseguenza, la salute e l'esito delle cure.

Per l'analisi dei problemi di salute della popolazione immigrata e delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi socio-sanitari sono stati presi in considerazione le seguenti indagini epidemiologiche e di ricerca sociale:

1. Report sulla salute immigrata prodotto periodicamente dall'Osservatorio Epidemiologico sulle Disuguaglianze della Agenzia Regionale Sanitaria-Marche (www.ars.marche.it) *"Report: Informazioni relative al ricorso al ricovero nella regione Marche della popolazione straniera non comunitaria"*
2. Quaderno "La tutela della salute femminile per una utenza multietnica", Associazione Senza Confini, 1999
3. "Analisi dei bisogni: fase propedeutica al corso di formazione per MLC in ambito socio-sanitario" (quaderno: Corso di formazione per mediatori linguistico-culturali in ambito sanitario, Associazione Senza Confini-ASL 7, 2003)

4. Documentazione Servizio sociale Azienda Universitario-ospedaliera “Ospedali Riuniti Umberto I-Lancisi-Salesi”
5. Rapporto Sociale Comune di Ancona, anno 2002
6. Materiali prodotti in seguito al corso di formazione regionale “Accessibilità e fruibilità dei servizi socio-sanitari da parte della popolazione immigrata” , organizzato nel 2001 dalla Agenzia Regionale Sanitaria in collaborazione con l’Associazione Senza Confini

Per quanto riguarda la salute femminile, visto che le donne sono l’utenza principale dei servizi sanitari (per motivi ostetrico-ginecologici che rappresentano il primo motivo di ricorso alle strutture ospedaliere da parte della popolazione immigrata. I parti delle donne straniere rappresentano l’11% del totale dei parti nella regione Marche, una percentuale in costante aumento negli ultimi anni (4% nel 1997, 9% nel 1999), è stato fatto riferimento all’indagine epidemiologica “Il percorso nascita nella Regione Marche”, pubblicata nel 2003 dall’Osservatorio Epidemiologico della Agenzia Regionale Sanitaria-Marche

Come è stato promosso il tema nell’agenda politica locale

L’associazione Senza Confini ha partecipato alla stesura del Piano Sanitario Regionale 2003-2006, nel quale sono stati previsti degli obiettivi finalizzati alla riduzione delle barriere nell’accesso e nella fruizione dei servizi socio-sanitari da parte dell’utenza immigrata (tra cui l’inserimento dei Mediatori interculturali nei suddetti servizi).

L’Associazione Senza Confini ha avanzato all’Osservatorio Epidemiologico sulle Disuguaglianze della Agenzia Regionale Sanitaria delle proposte relativamente a: mancanza di un monitoraggio dei servizi sanitari dedicati all’utenza straniera, problematiche della salute materno-infantile, difficoltà nel recepire la normativa nazionale e regionale. Le proposte sono state incluse nelle seguenti attività di pertinenza dell’Osservatorio sulle Disuguaglianze:

- progetto regionale sul monitoraggio degli ambulatori di medicina generale per STP
- progetto regionale per la promozione della salute materno-infantile della popolazione immigrata
- stesura di linee-guida regionali sulla normativa nazionale e regionale in materia di immigrazione

In collaborazione con l’Osservatorio sulle Disuguaglianze della Agenzia Regionale Sanitaria l’ASC ha avanzato all’Assessorato alla Formazione professionale della Regione Marche la richiesta di definire, a livello regionale e in assenza di una legge nazionale, il profilo professionale del mediatore interculturale e delle misure di accompagnamento al lavoro per questa nuova figura professionale. Tale richiesta è

stata accolta ed è scaturita in una proposta di determina della giunta regionale che andrà in discussione nelle prossime settimane.

Come sono stati coinvolti altri soggetti interessati

Una delle azioni del progetto è stata proprio quella di coinvolgere alcuni enti/istituzioni non sanitari strategici nella relazione con la popolazione immigrata (servizi sociali, questura, prefettura, CIR locale, centri di accoglienza, privato sociale, ecc.) su tematiche quali: mediazione interculturale, diritti di cittadinanza, barriere burocratiche all'accesso e alla fruizione dei servizi "dedicati" all'utenza straniera. Le modalità con cui è avvenuto il coinvolgimento sono state: pubblicizzazione del progetto, delle finalità e degli spazi di collaborazione; estensione del servizio di mediazione interculturale ad enti non sanitari (utilizzo gratuito); riunioni con i rappresentanti delle varie istituzioni; partecipazione al Tavolo Territoriale sull'Immigrazione istituito dalla Prefettura di Ancona.

Azioni del progetto

Il Progetto "Accoglienza degli immigrati regolari e irregolari nella città di Ancona: miglioramento della tutela della salute e dell'assistenza socio-sanitaria" realizzato nell'ambito del Progetto PAU.AN ha incluso le seguenti attività:

1. attivazione di un servizio di mediazione linguistico-culturale presso la Zona Territoriale n. 7 di Ancona (l'azienda sanitaria più grande della regione Marche) e L'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti Umberto I-Lancisi-Salesi". Il servizio di mediazione è stato erogato dal gruppo di mediatori formato durante il corso del 1999-2000 e opportunamente integrato con nuove figure sulla base delle nuove esigenze linguistico-culturali locali
2. monitoraggio e supervisione costante del servizio di mediazione linguistico-culturale
3. produzione di materiale informativo plurilingue sul servizio di mediazione presente nelle strutture sanitarie rivolto alla popolazione straniera e distribuito nei luoghi di aggregazione formale e informale
4. produzione di materiale informativo sulla mediazione interculturale e sul servizio di mediazione rivolto al personale socio-sanitario delle aziende coinvolte nel progetto
5. produzione di materiale informativo rivolto alla comunità locale e divulgato mediante canali di comunicazione locali (stampa, radio, ecc.)

6. organizzazione di incontri informali con le principali comunità straniere e le associazioni di stranieri. Tali incontri, gestiti dai mediatori e dalle coordinatrici del progetto, erano finalizzati alla divulgazione del diritto alla salute per i migranti, alla divulgazione del servizio di mediazione interculturale, alla promozione dei principali servizi sanitari di particolare interesse per la popolazione straniera (consultori familiari, ambulatori di medicina generale per STP, vaccinazioni, ecc) e al loro funzionamento, condizioni di accesso, pratiche amministrative
7. organizzazione di incontri di aggiornamento/formazione rivolti al gruppo dei mediatori nel periodo immediatamente precedente all'attivazione del servizio e poi, regolarmente, per tutta la durata del progetto
8. organizzazione di incontri informativi/formativi con gli operatori socio-sanitari (referenti interni del servizio di mediazione, operatori coinvolti "in prima linea" nel rapporto con l'utenza straniera, figure professionali specifiche quali le assistenti sociali, le ostetriche, le assistenti sanitarie, le caposala, ecc) nel periodo immediatamente precedente all'attivazione del servizio di mediazione. Tali incontri avevano lo scopo di: a) far conoscere agli operatori ruolo e compiti del mediatore linguistico-culturale; b) discutere le modalità di utilizzo concordate con i referenti aziendali e il codice di comportamento (stilato dal gruppo di mediatori in occasione dell'attivazione del servizio) di questa figura professionale; c) individuare strategie ad hoc per ottimizzare il servizio di mediazione e promuovere azioni di offerta attiva di alcuni servizi sanitari a vantaggio della popolazione immigrata
9. incontri periodici con gli operatori socio-sanitari dei servizi coinvolti nell'erogazione della mediazione interculturale al fine di monitorare ed, eventualmente, modificare gli interventi di mediazione sulla base delle esigenze specifiche del singolo servizio
10. traduzione di modulistica e materiale informativo aziendale nelle principali lingue veicolari
11. realizzazione del primo convegno regionale sulla mediazione interculturale nei servizi socio-sanitari (dicembre 2004)
12. coinvolgimento di alcuni enti/istituzioni non sanitari strategici nella relazione con la popolazione immigrata (servizi sociali, questura, prefettura, CIR locale, centri di accoglienza, privato sociale, ecc.) su tematiche quali: mediazione interculturale, diritti di cittadinanza, barriere burocratiche all'accesso e alla fruizione dei servizi "dedicati" all'utenza straniera

Metodologia

Il progetto “Accoglienza degli immigrati regolari e irregolari nella città di Ancona: miglioramento della tutela della salute e dell’assistenza socio-sanitaria” si è caratterizzato metodologicamente per i seguenti aspetti:

- tutte le attività sono state realizzate da un gruppo di lavoro formato da referenti aziendali, operatori sanitari, esperti in attività di formazione, esperti in mediazione interculturale e mediatori. Ciò ha: 1) permesso di avere sempre una visione sistemica ed organica del percorso fatto; 2) favorito interventi puntuali nei processi; 2) facilitato la circolazione degli strumenti, dei contenuti e dei risultati; 3) promosso una cultura della partecipazione alle decisioni e della negoziazione dei vari punti di vista
- i destinatari delle varie attività sono stati coinvolti a partire dalla fase progettuale mediante strategie mirate a stimolare partecipazione, confronto tra i vari punti di vista, apporto e contributi professionali
- i gruppi di lavoro costituiti per la realizzazione delle varie attività sono sempre stati multiprofessionali e multiculturali: ciò ha favorito un approccio interculturale nei vari contesti (organizzativi, formativi, divulgativi, ecc.), l’ottimizzazione delle risorse, l’individuazione di strategie operative che tenessero conto della molteplicità dei punti di vista e delle relazioni (istituzionali, locali, informali, professionali, ecc.)
- i beneficiari delle principali attività (popolazione immigrata/operatori socio-sanitari) hanno sempre goduto di ampi spazi di rappresentazione e partecipazione nelle scelte operate e nelle decisioni prese
- i mediatori appartenenti al gruppo hanno avviato una serie di relazioni, individualmente o come gruppo, con realtà istituzionali e associative del territorio al fine di “travasare” le conoscenze e competenze in vari ambiti e promuovere, mediante l’esempio della loro professionalità, questa nuova figura professionale

Monitoraggio

L’attività di monitoraggio/supervisione che l’ASC ha portato avanti, parallelamente alle altre attività previste dal progetto, mediante strumenti variegati quali: incontri, focus groups, raccolta ed elaborazione dei dati relativi al servizio di mediazione (presenza dei mediatori nei servizi, categorie di operatori più o meno coinvolti, caratteristiche dell’utenza, tipologia dei problemi espressi dall’utenza e

dagli operatori, tipologia degli esiti del servizio), ha permesso di individuare delle criticità specifiche e di elaborare delle proposte/risposte adatte al tipo di contesto.

Criticità:

- il servizio di mediazione viene utilizzato correttamente e con caratteristiche di ottimizzazione laddove gli operatori sono stati coinvolti direttamente e fin dalle prime fasi e sono stati opportunamente formati
- la normativa nazionale e regionale viene recepita in modo disorganico ed approssimativo: ciò crea profonde discriminazioni di trattamento tra un servizio e l'altro
- le prassi aziendali, particolarmente quelle burocratico-amministrative, sono troppo diversificate da servizio a servizio: ciò crea disorientamento nell'utenza e nei mediatori che per lavoro si trovano a dover operare in vari servizi
- la comunicazione interna al servizio e tra i servizi della stessa azienda appare spesso lacunosa: ciò crea dispersione di energie e disorientamento tra gli operatori che spesso non conoscono ciò che avviene nella loro azienda e quindi non possono svolgere al meglio un ruolo di orientamento dell'utenza
- gli utenti stranieri, anche quando appaiono "integrati" lavorativamente e socialmente, non conoscono le modalità di funzionamento e l'offerta dei servizi; spesso ignorano i diritti a tutela della salute immigrata
- nonostante le aziende sanitarie abbiano attivato dei servizi sanitari "dedicati" all'utenza straniera (quali ambulatori di medicina generale per STP, ambulatori ginecologici, pediatrici) l'affluenza di questo tipo di utenza è scarsa. Non esiste però all'interno delle aziende un sistema di monitoraggio che permetta di rilevare le criticità e trovare delle risposte in termini di promozione dei servizi, potenziamento dell'offerta, ecc.
- per quanto riguarda la salute materno-infantile (le donne rappresentano il 47,6% della popolazione immigrata nella regione Marche) si segnala una scarsa partecipazione delle donne straniere ai corsi di preparazione al parto, un utilizzo tardivo degli esami di controllo in gravidanza, un elevato ricorso all'IVG
- il servizio di mediazione interculturale appare fortemente condizionato da finanziamenti derivanti da progetti, e quindi tende ad assumere un carattere di discontinuità e/o di urgenza.

Risposte/Proposte

Di fronte a queste criticità la posizione della ASC è stata duplice: 1) da una parte ha cercato, in collaborazione con le referenti aziendali, gli operatori sanitari e i mediatori, di individuare delle strategie di risposta fattibili e realizzabili internamente; 2) dall'altra ha avviato una serie di collaborazioni con le aziende sanitarie coinvolte nel progetto, con l'Osservatorio sulle Disuguaglianze della Agenzia Regionale Sanitaria, con l'Assessorato alla Formazione Professionale della Regione Marche allo scopo di avviare una riflessione più ampia sul tema e contribuire all'individuazione di soluzioni strutturali e di più ampia prospettiva.

1) Le proposte realizzabili internamente sono state:

- creare ulteriori occasioni di informazione/formazione sulla mediazione interculturale per gli operatori sanitari
- organizzare corsi di formazione aziendale sulla normativa in materia di immigrazione
- diffondere capillarmente del materiale informativo sulla mediazione e sui servizi "dedicati" agli immigrati (Quaderno sulla mediazione interculturale e una guida "I servizi per gli immigrati nella regione Marche", entrambi realizzati dalla ASC rispettivamente nel 2003 e nel 2004)
- incontri informativi rivolti agli stranieri per promuovere i servizi sanitari e i diritti a tutela della salute immigrata
- promozione degli ambulatori di medicina generale per STP e dei servizi consultoriali mediante canali di comunicazione locali
- organizzazione di un percorso nascita interaziendale (azienda sanitaria e azienda ospedaliera) per favorire la presa in carico delle donne straniere in gravidanza

2) Le proposte avanzate all'Osservatorio sulle Disuguaglianze della Agenzia Regionale Sanitaria sono state relativamente a: mancanza di un monitoraggio dei servizi sanitari dedicati all'utenza straniera, problematiche della salute materno-infantile, difficoltà nel recepire la normativa nazionale e regionale. Le proposte sono state incluse nelle seguenti attività di pertinenza dell'Osservatorio sulle Disuguaglianze:

- progetto regionale sul monitoraggio degli ambulatori di medicina generale per STP
- progetto regionale per la promozione della salute materno-infantile della popolazione immigrata
- stesura di linee-guida regionali sulla normativa nazionale e regionale in materia di immigrazione
- recepimento nel PSR 2003-2006 della figura del mediatore interculturale, il cui inserimento nei servizi sanitari è diventato un obiettivo di piano

In collaborazione con l'Osservatorio sulle Disuguaglianze della Agenzia Regionale Sanitaria l'ASC ha avanzato all'Assessorato alla Formazione professionale della Regione Marche la richiesta di definire, a livello regionale e in assenza di una legge nazionale, il profilo professionale del mediatore interculturale e delle misure di accompagnamento al lavoro per questa nuova figura professionale. Tale richiesta è stata accolta ed è scaturita in una proposta di determina della giunta regionale che andrà in discussione nelle prossime settimane.

Risultati conseguiti

- Miglioramento della qualità assistenziale agli immigrati, in particolare in servizi quali: Consultori, Sert, Poliambulatori, Vaccinazioni, Servizio sociale ospedaliero, Dipartimento di Salute mentale
- Aumento dell'afflusso degli immigrati ad alcuni servizi, in particolare delle donne ai servizi consultoriali
- Migliore conoscenza da parte delle comunità straniere del funzionamento dei servizi e conseguente aumento della richiesta di determinate prestazioni (iscrizioni STP, presa in carico delle donne in gravidanza)
- Conoscenza da parte degli operatori della figura e del ruolo del mediatore interculturale e delle problematiche dei pazienti stranieri
- Allargamento del servizio di mediazione interculturale, nel periodo di durata del progetto, ad istituzioni non sanitarie (questura, prefettura, CIR, centri di accoglienza) su loro richiesta
- Accordo di programma tra diversi enti della città per l'utilizzo congiunto del servizio di mediazione
- Convenzione tra ASC e Zona Territoriale n. 7 e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti Umberto I-Lancisi-Salesi" per il servizio di mediazione per l'anno 2005 (al termine del progetto)
- Collaborazione del gruppo di mediatori con altre istituzioni/enti del territorio per attività di mediazione (con il Comune di Ancona, con alcuni istituti scolastici della provincia per il sostegno scolastico linguistico, con il Comune di Jesi per lo Sportello Immigrati, con la Provincia di Ancona per un progetto EQUAL, ecc)