

# L'ASSISTENZA DOMICILIARE A PERSONE CON DISAGIO PSICHICO E DISTURBI PSICHIATRICI

---

DR.SSA LAURA ARDUINI

FONDAZIONE CASA DELLA CARITA'

## **pratica**

Ospitalità  
percorso individuale  
Temporaneità  
Casa Nido  
Ambulatorio medico  
Sostare  
Territorio  
emergenze  
rete servizi  
Interconnessioni

## **Casa della Carità a Milano**

dalla parte  
dei “- less”  
tra **soggetto  
e società**

## **teoria**

Centro studi SOUQ  
Accademia  
Formazione  
Supervisione  
Ricerca  
Sff  
Animazione territoriale  
Biblioteca del confine  
Orchestra dei Popoli

# Il contesto urbano

la popolazione urbana è cresciuta significativamente negli ultimi trenta anni:

- nel 1975 il 26% degli abitanti dell'Africa viveva in città, oggi sono il 39% e nel 2030 saranno il 63%
- in Asia il salto sarà dal 29% al 64%
- in Europa dal 66% al 79%

anche nei paesi sviluppati la povertà si concentra nelle aree urbane dove la popolazione di poveri cresce più rapidamente in città di quanto cresca la popolazione di quella città: per ogni tre nuovi abitanti due sono poveri

# Sofferenza urbana

---

«...uno stare male che colpisce l'individuo ma anche il gruppo degli individui, che viene alimentato dalle dinamiche della grande città e che proprio in essa cerca e deve trovare risposte di cura»

- **Sfida del lavoro: risposte-rete**

---

- Contiguità dello spazio
- Sconfinamenti
- competenze in dialogo fra loro

UNA NUOVA VISIONE  
della CASA DELLA COMUNITA'

CASA DELLA CARITA'  
COME CASA DELLA COMUNITA' PER I  
VULNERABILI



# Le città e la povertà

- ❖ la questione della povertà urbana non è una novità, ma è spesso strettamente visto come una questione economica
- ❖ la povertà urbana deve essere riconosciuta come un processo sociale, politico e culturale che ha un profondo impatto sulla salute pubblica

# L'accesso ai servizi sanitari

---

La letteratura nazionale e internazionale è concorde nel mostrare un'associazione tra bassa posizione socioeconomica:

- maggiore utilizzo della medicina di base,
- minori interventi di prevenzione,
- minore qualità di assistenza specialistica ambulatoriale,
- minore accesso a procedure complesse (cardiovascolari, trapianti),
- maggiore frequenza di ospedalizzazioni potenzialmente evitabili.

Popolazione mondiale  
si sposta nelle città

Aumenta il divario  
Ricchi / Poveri

# OLTRE LE CATEGORIE LA SOFFERENZA URBANA

(B. Saraceno, 2001)



## AZIONI

- Invertire asse direzionale persona – servizio
- Superare le antitesi
- Offrire multi risposte

Quanto di più intimo e  
indicibile (*la sofferenza*)  
accostato ad un contesto  
affascinante e difficile (*la  
città*)

# PRENDERSI CURA SUL CONFINE:

STARE NEL  
MEZZO

ANDARE  
VERSO

OPERATORI  
ESPERTI DI  
COMPLESSITÀ

UNICO CRITERIO  
CHE RESTA IN  
PIEDI: LA PERSONA

CERCARE  
CHI NON  
ARRIVA

## Azioni:

- ✓ Senza permesso di soggiorno
- ✓ Homeless
- ✓ Rifiutati dalle comunità
- ✓ Pluriproblematici
- ✓ Quelli che «non vogliono cure»
- ✓ Implicazioni penali

LA CURA FONDA  
LE RELAZIONI

COMUNITÀ CHE INCLUDE TUTTI

COMUNITÀ PROTAGONISTA DELLA SALUTE

RIDURRE  
IL DIVARIO

**VOCAZIONE PUBBLICA:**  
**CIÒ CHE VALE PER I PIÙ**  
**VULNERABILI È AUSPICATO**  
**PER TUTTI**

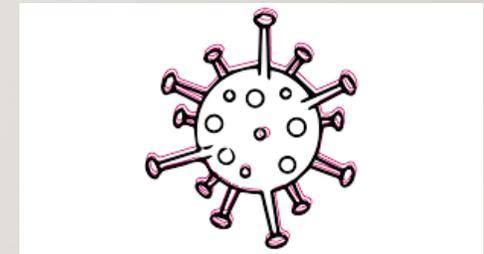
SALUTE NON È SOLO SANITÀ

VALORIZZARE BENI SOCIALI è  
RISPARMIARE

**Azioni:**

- ✓ Andare verso
- ✓ Tempi lunghi di accoglienza e relazione
- ✓ Risposte flessibili

Nel 2019 abbiamo attivato un ripensamento interno dal titolo suggestivo...



...

Poi è arrivato il Covid 19

# SPERIMENTAZIONE

1. CURE PRIMARIE  
e medicina di base

2. INTERVENTI DI  
PROSSIMITA' (casa e domicilio)

3. POSTI LETTO PER PERSONE  
CON PATOLOGIE GRAVI

4. CENTRO DIURNO POLIFUNZIONALE  
(per i più vulnerabili)

5. CENTRO UNICO DI ASCOLTO  
E ACCOGLIENZA