

LE POVERTÀ E L'INCLUSIONE SOCIALE IN TOSCANA

SESTO RAPPORTO 2022

“La salute ai margini: l'accesso alle cure per le persone senza dimora”



Regione Toscana



Osservatorio
Sociale Regionale

Giulia Mascagni Università di Siena e
Federsanità ANCI Toscana

Marzio Mori Federsanità ANCI Toscana



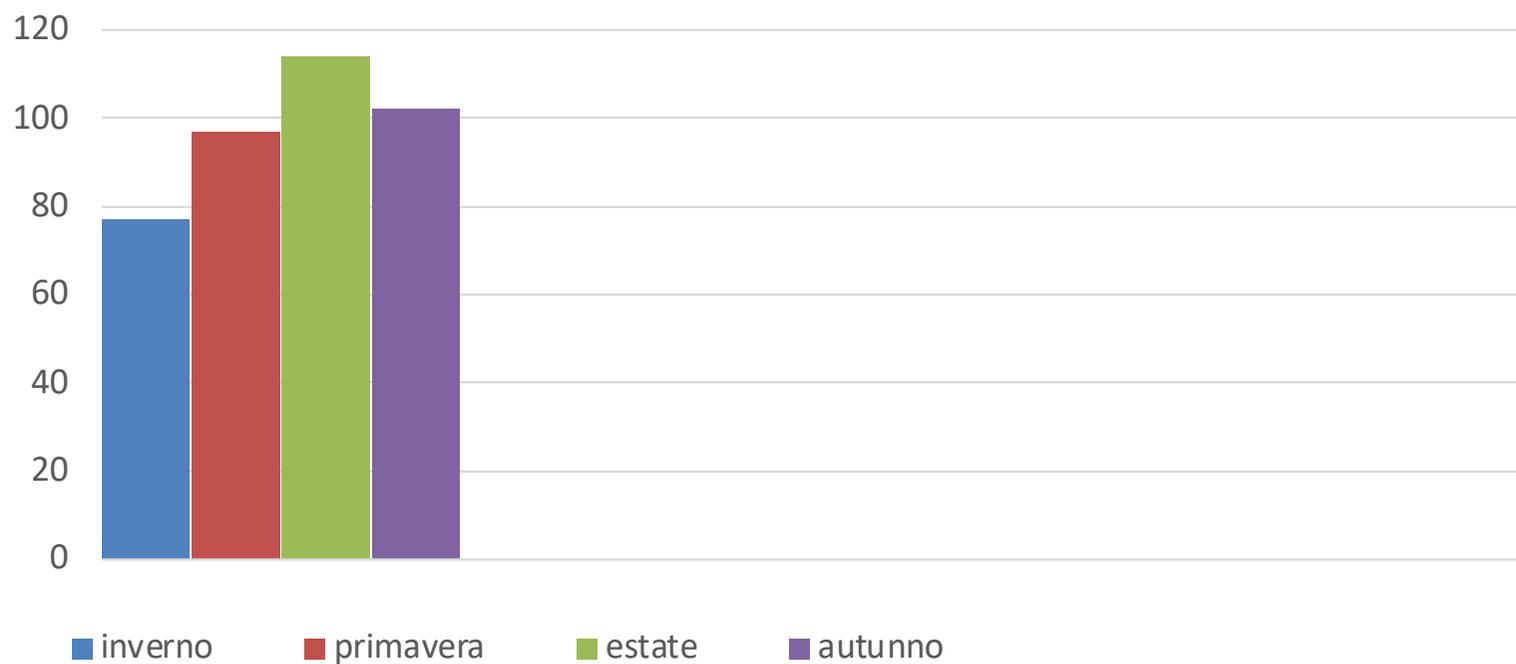
La strage invisibile

- Nel 2022 le persone senza dimora decedute sono state 393, più di una persona al giorno
- Con un incremento del 55% rispetto al 2021 (250 persone) e dell'83% rispetto al 2020 (2011)
- I decessi sono registrati in 234 Comuni italiani
- La Toscana è la quinta regione per decessi nel 2022 (dietro Campania e prima dell'Emilia Romagna)

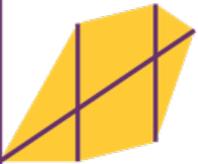
Fonte: Osservatorio FioPsd, *La strage invisibile, Rapporto 1/2022*



Andamento stagionale dei decessi delle persone senza dimora nell'anno 2022



Fonte: Osservatorio FioPsd, *La strage invisibile, Rapporto 1/2022*

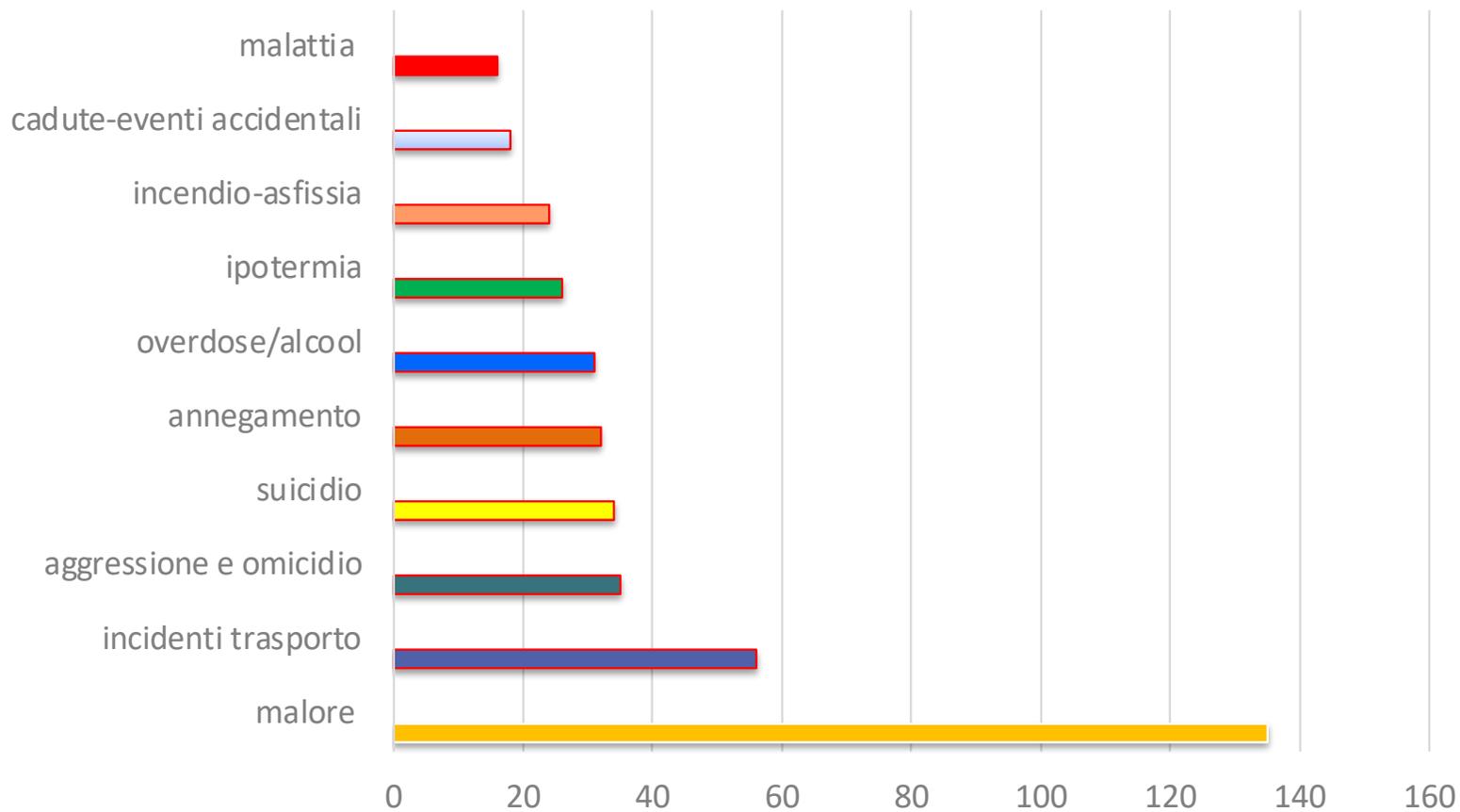


Cause decesso e luoghi di ritrovamento

- Il 30% dei corpi delle persone decedute sono stati ritrovati in strada, ma anche in stazione 10%, lungo corsi d'acqua 8%, in edifici ed aree dismesse 7%
- I motivi dei decessi sono in larga parte collegati a condizioni di salute precarie, malattie e malori, ovvero malesseri fisici improvvisi e aggravamento di situazioni già compromesse

Fonte: Osservatorio FioPsd, *La strage invisibile, Rapporto 1/2022*

Causa di morte delle persone senza dimora anno 2022



Fonte: Osservatorio FioPsd, La strage invisibile, Rapporto 1/2022



La classificazione ETHOS

Senza dimora è la persona che versa in uno stato di povertà materiale e immateriale e connotato dal forte disagio abitativo, cioè dall'impossibilità e/o incapacità di provvedere autonomamente al reperimento e al mantenimento di un'abitazione in senso proprio.

(www.fiopsd.org & www.feantsa.org)



CONTINUITA'

Un impegno sul tema che si rinnova negli anni

2020: disegno proposta progettuale EASI 2020 *Reticulate* dedicato all'attivazione di *one-stop-shop* rivolti a intercettare i bisogni della grave marginalità

2021: approfondimento di ricerca sulle *Housing First*

2022: approfondimento di ricerca sulle persone senza dimora con **focus sulla salute** e sui percorsi di accesso alle cure





Un partenariato articolato... ... e collaborazioni preziose

Fondazione Caritas Firenze, fio.PSD Federazione Italiana degli Organismi per le Persone Senza Dimora, Società della Salute di Firenze, Società della Salute Pisana, Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana...

.... Direzione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Direzione Sanitaria dell'Ospedale Santa Maria Nuova di Firenze, Associazione Niccolò Stenone ONLUS Firenze, Cooperativa Sociale Il Simbolo, Arnera Società Cooperativa Sociale, Cooperativa Sociale Alzaia, Società San Vincenzo De Paoli di Pisa, Amici della Strada ODV.





II PROBLEMA

Quello della marginalità estrema è un problema:

- di pochi
- di violenza
- di visibilità
- di semplificazione
- di travisamento



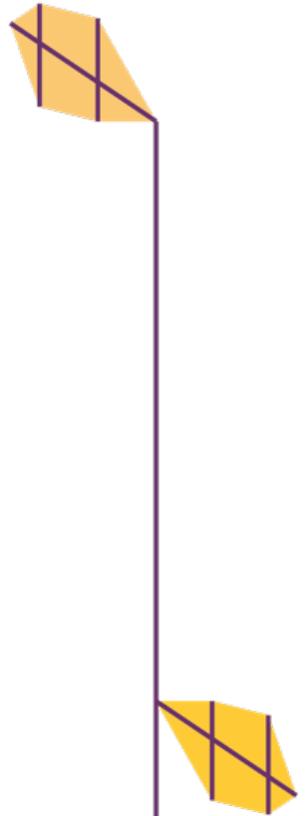


LE NOSTRE DOMANDE

Quanto e come le città sono in grado di aiutare?

I servizi sanitari e l'accesso alle cure sono davvero aperti?

Gli operatori sanno e possono ascoltare? E quanto e cosa sono tenuti ad imporre?





L'indagine preliminare su *senza dimora, salute e accesso alle cure in Toscana*

QUESTIONARI: 119 persone senza dimora

- 84 nell'area urbana di Firenze
- 25 nell'area urbana di Pisa

INTERVISTE in profondità: 25 professionisti sanitari

- Pronto Soccorso Ospedale Santa Maria Nuova: 6 medici e 4 infermieri
- Pronto Soccorso dell'AOUP: 5 medici, 7 infermieri e 3 OSS

COLLOQUI con esperti: 14 testimoni privilegiati

- istituzioni locali fiorentine e del terzo settore : 6
- istituzioni locali pisane e del terzo settore : 8

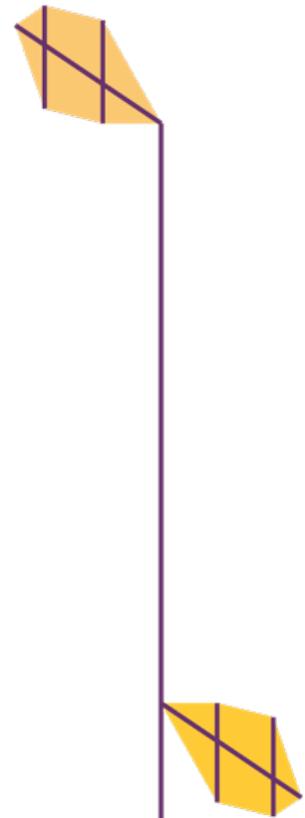


I risultati 1

Percorsi biografici accidentati

CADUTE: origini, storie e esperienze diverse si ritrovano accomunate da *punti di svolta* non così dissimili.

IMPOVERIMENTO RELAZIONALE: la vita di strada porta ad una ulteriore perdita dei contatti con familiari e amici. L'impoverimento dei legami affettivi "originali" difficilmente è compensato da nuove relazioni durature e supportive.





I risultati 2

Percorsi di presa in carico

- **Effetto push-pull**
- **Pandemia come blocco <> Pandemia come booster**

*Per il medico: il paziente “fuori circuito”
è di difficile aggancio e presa in carico e
“tende a sparire”*

*È ovvio che un problema di salute
importante non può essere gestito sulla
strada.*





I risultati 3 Salute e cura ...

- **Mancata prevenzione**
- **Cronicizzazione di patologie altrimenti curabili/monitorabili**
- **Uso improprio della risorsa della medicina d'urgenza per problemi di cronicità ma anche per necessità tipicamente sociali**





I risultati 4 **... se rimane il pronto soccorso**

Difficoltà ad inquadrare i bisogni del paziente ad alto grado di complessità con gli strumenti della medicina d'urgenza e i ritmi del P.S.

- **interventi poco efficaci in termini di cura, privi della necessaria continuità e incerti nell'esito della presa in carico, con un effetto altamente frustrante per gli stessi medici e infermieri.**





Riconoscere, garantire, potenziare i servizi inclusivi

Accanto e oltre alle buone pratiche rilevate dedicate a *prevenzione, diagnostica, continuità assistenziale*

Per una *cura* certa, equa, accessibile

Per la gestione delle *difficoltà relazionali*

Per la presa in carico del problema complesso in termini di interdisciplinarietà

Per il *re-design* e il *finanziamento dell'intervento*





Per una presa in carico integrata: il nuovo *centro servizi* (1:75.000 ab.)

Finanziamento PNRR, Missione 5 C2 sub investimento 1.3.2 (TOT € 1.090.000, ripartiti in investimento € 910.000 e gestione € 180.000)



- Residenza anagrafica
- Fermo posta
- Deposito bagagli
- Luogo di integrazione tra servizi territoriali sociali, sanitari e dell'occupazione

multisciplinary

GRAZIE...

...alle nostre intervistate e ai nostri intervistati

...al nostro team di rilevazione (Aimad Acoudir, Elena Andreoni, Angela Giacobelli, Monica Tentoni)

... a voi per l'attenzione



Regione Toscana



Osservatorio
Sociale Regionale

giuliamg.mascagni@unisi.it

mori@federsanitatoscana.it

