

# Concentrare i consultori familiari e differenziarne le attività

Massimo Farneti\*, Oscar Rossi\*\*

\*Direttore UO Materno-Infantile, AUSL di Cesena; \*\*Responsabile Consultori familiari, AUSL di Cesena

## Abstract

### *Concentrating family planning services and differentiating their activities*

*Health planning services in Cesena have gone over their crisis and have been able to make the most of their identity as multidisciplinary services able to conjugate clinical and diagnostic accuracy with preventive actions towards health and well being. In order to support all these complex levels of assistance for youth, families and women in the fields of sexuality, procreation, relationships and women's well being a good organization in solid teams and a shared cultural vocational guidance between managers and operators are necessary.*

*Quaderni acp 2008; 15(1): 33-34*

**Key words** *Health planning services. Health services. Maternal-Child Health*

*I consultori familiari di Cesena hanno superato un momento di crisi valorizzando la propria identità di servizio multiprofessionale che intreccia l'accuratezza diagnostica e clinica alle attività di educazione alla salute e di sostegno al benessere. Il superamento dei piccoli consultori, l'organizzazione in équipes nutrite e articolate e la sintonia culturale fra dirigenza e operatori appaiono le condizioni necessarie per sostenere i complessi compiti d'assistenza ai giovani, alle donne e alle famiglie nei delicati ambiti della sessualità, della procreazione, delle relazioni amorose e della salvaguardia della salute femminile.*

**Parole chiave** *Consultori familiari. Organizzazione sanitaria. Corsi di preparazione alla nascita*

Come è scritto nell'editoriale di *Quaderni acp* (2007;14:193), i consultori familiari (CF) sono nati, circa trenta anni fa, raccogliendo la domanda di autonomia e di benessere che le donne e la società civile ponevano alle istituzioni di un Paese in cambiamento. La risposta è stata straordinariamente raffinata e innovativa riguardante:

- ▶ un servizio che permettesse l'intreccio di competenze professionali mediche, psicologiche e di assistenza sociale;
- ▶ la centralità delle domande e dei bisogni degli utenti;
- ▶ l'educazione alla salute e al benessere come filo conduttore della ricerca e della progettazione dell'offerta professionale.

## Qualche motivo della crisi

Più incrinature hanno segnato la storia dei CF.

La pratica della multiprofessionalità si è affievolita con l'autonomia amministrativa, cioè dal fatto che professionisti che operano nella stessa struttura dipendono da servizi diversi, e questo può minare la compattezza funzionale del CF: gli psicologi, per esempio, hanno promosso, in

molte AUSL, unità operative proprie. Anche la dislocazione in sedi diverse delle assistenti sociali può determinare una frammentarietà dei loro interventi. In sostanza il personale dei CF non ha più avuto un'unica dirigenza e appartenenza organizzativa con le inevitabili difficoltà di coordinamento funzionale dei diversi servizi nella stessa équipe.

I medici e gli psicologi hanno interpretato, in alcuni contesti, la propria professionalità in modo esclusivamente ambulatoriale, cioè senza integrarsi nelle équipes e non partecipando alle attività promozionali e di educazione sanitaria. Il servizio psicologico, più facilmente accettato rispetto alle cure psichiatriche e caratterizzato da valenze cliniche preventive e catalizzatrici di risorse personali, non è stato sufficientemente valorizzato come possibilità di aiuto alla fragilità e alla solitudine della famiglia contemporanea.

La difficoltà di avviare psicoterapie, per mancanza di personale, è stato un limite forte e abbastanza diffuso. La collaborazione del servizio sociale e psicologico alle funzioni di controllo e di tutela dei minori, da parte dei tribunali, ha danneggiato l'immagine pubblica del servizio interpre-

tato, dalle famiglie in difficoltà, come luogo ostile per la possibilità di interventi coatti sui figli e, per tante persone, come servizio rivolto principalmente agli strati marginali della popolazione. Questa interpretazione ha trovato ulteriore conferma nella crescente affluenza degli stranieri, non adeguatamente controbilanciata dall'accesso di persone di origine italiana e di alta estrazione sociale. Là dove si è perduto l'equilibrio fra le diverse tipologie di utenti si è ridotta la possibilità di offrire, all'interno dei CF, soddisfacenti esperienze di condivisione e d'identificazione reciproca fra le persone che lo utilizzano. Incontrarsi nello stesso servizio, ambito e accreditante, conoscersi nella sala di attesa o nei corsi di educazione alla salute vuol dire sentirsi parte della stessa comunità, senza privilegi e senza penalizzazioni, confermando la propria autostima e il proprio successo sociale.

L'attivazione dei "Centri per le famiglie" in Emilia-Romagna ha, da una parte, ampliato le possibilità del servizio di interagire con l'associazionismo e i servizi comunali, dall'altra, però, ha favorito incertezze direzionali sulla collocazione sociale del servizio consultoriale e sulla vocazione a interventi di sostegno alla salute della comunità.

## Crisi e riorganizzazione

Nella storia dei CF della AUSL di Cesena (198.000 abitanti) l'anno 2000 ha rappresentato il momento di maggior crisi dei sette consultori aziendali. Dal punto di vista numerico, solo 5406 utenti hanno utilizzato, in quell'anno, il servizio, rispetto ai 7545 del 1996.

Si è tentata una riorganizzazione unificando i due piccoli consultori operanti nel territorio del Comune di Cesena (90.000 abitanti) in un'ampia e confortevole sede e investendo attenzione e innovazione in alcuni settori, di cui diamo un breve riassunto.

- ▶ È stato integrato lo "spazio giovani" con l'apertura di un ambulatorio di medicina dell'adolescente che potesse favorire l'accesso dell'utenza maschile.

Per corrispondenza:

Massimo Farneti

e-mail: [mfarneti@ausl-cesena.emr.it](mailto:mfarneti@ausl-cesena.emr.it)

È stata iniziata e portata a termine una costruzione condivisa di materiale informativo sulle attività del CF e dell'attività rivolta ai giovani. Questo, oltre alla utilità derivatane, ha permesso alla nuova équipe di conoscersi e di confrontarsi sulla cultura e sugli obiettivi di servizio.

- ▶ Sono stati potenziati e tecnicamente approfonditi i corsi nascita (12 incontri per gestanti o per coppie, in gruppi di 20 partecipanti, condotti da ostetriche con la partecipazione di psicologi e operatori pediatrici), attivando un momento di formazione comune sul campo, a cadenza mensile per gli operatori che partecipano ai corsi: ostetriche, psicologi, ASV. La qualità delle informazioni da offrire, la modalità e la gestione delle emozioni e delle dinamiche di gruppo sono le tematiche maggiormente affrontate e discusse.
- ▶ È stato valorizzato l'apporto medico specialistico con l'attivazione del servizio ecografico ginecologico e ostetrico. Tutti i contratti con personale medico prevedono, ora, questa competenza.
- ▶ Il sostegno alla naturalità della gravidanza ha trovato una risposta operativa con l'avvio, dopo un lungo periodo di formazione, dell'assistenza alle gestazioni a basso rischio da parte delle ostetriche.
- ▶ Le difficoltà della famiglia odierna nell'accoglienza dei neonati, evidenziate dalla letteratura oltre che dall'esperienza professionale degli operatori, hanno indotto all'apertura di servizi specifici per il puerperio come corsi di massaggio al neonato condotti da ostetriche diplomate presso la AIMI (Associazione Italiana Massaggio Infantile), l'attivazione di un ambulatorio di assistenza all'allattamento, la consulenza psicologica alle puerpere e alle coppie.
- ▶ Molta attenzione è stata data alla collaborazione con i pediatri di famiglia, dando loro la possibilità di attivare, *autonomamente e senza filtri*, la rete dei servizi e l'assistenza domiciliare da parte di operatrici della Pediatria di comunità qualora, attraverso la somministrazione di un questionario (*Edimburg post-natal depression scale*), i pediatri sospettino una depressione post-parto. Il termine "*autonomamente*" significa che lo possono fare attraverso un contatto diretto con l'ASV della

Pediatria di comunità se ci sono da fare degli interventi domiciliari, o con lo psicologo se c'è da attivare un sostegno psicologico. Questo dà in sostanza al pediatra di famiglia un potere di gestione diretta di risorse che non aveva mai avuto.

- ▶ È stato incoraggiato anche un servizio "di nicchia" come l'insegnamento del metodo sintotermico di Rotzer, da parte di ostetriche diplomate, per l'osservazione dei propri processi biologici e l'autoconsapevolezza della fertilità, che ha accolto domande numericamente limitate (25 nel corso del 2006) ma dalla forte valenza culturale e connotativa per l'identità del servizio.

Se questo è stato lo sforzo innovativo a livello locale, appare altrettanto importante la scelta della Regione Emilia-Romagna di collocare i CF all'interno dei Dipartimenti di cure primarie. I CF sono infatti servizi rivolti principalmente agli adulti: la collaborazione con i medici di medicina generale appare essenziale e strategica.

### Qualche risultato

Le donne e le famiglie del Comune di Cesena sembrano avere apprezzato i nuovi prodotti professionali.

- ▶ Nell'anno 2000 le utenti che avevano utilizzato i servizi ostetrico-ginecologici dei due consultori cittadini erano state 2740. Nel 2006 sono state 5023. Sempre nell'anno 2000 erano state seguite, ambulatorialmente, 187 gestanti. Nei primi sei mesi del 2007 hanno ricevuto assistenza medica e ostetrica 330 gestanti. Sommando alle donne seguite dagli ambulatori medici e ostetrici le partecipanti ai corsi nascita (333 utenti nel 2006 su 823 nati), si evidenzia che la maggior parte delle gestanti di Cesena utilizza uno o più servizi del consultorio familiare.
- ▶ Il consultorio giovani, nel 2006, ha accolto ambulatorialmente 670 ragazzi e ragazze (nel 2000 erano stati 486) e ha organizzato, assieme alle scuole superiori del territorio, corsi di educazione alla sessualità e all'affettività (cinque incontri, in piccolo gruppo, con la metodologia della cooperazione attiva) coinvolgendo 1085 ragazzi e 52 insegnanti. Anche gli altri servizi hanno egualmente registrato interesse da parte dei cittadini.

- ▶ Una indagine sulla qualità percepita, svolta recentemente con la collaborazione della facoltà di Psicologia, ha documentato la valutazione positiva degli utenti con eccellenti indici di gradimento.

- ▶ Il recente completamento dell'informaticizzazione di tutte le registrazioni riguardanti l'attività professionale permetterà di verificare, esattamente, i flussi degli utenti rispetto ai diversi prodotti offerti, a partire dalla residenza e dalla nazionalità, e di avere dati più precisi sul radicamento sociale del servizio nei diversi comuni del territorio aziendale.

### Conclusioni?

Quali considerazioni si possono trarre dall'esperienza?

- ▶ Il superamento dei piccoli consultori, in difficoltà a competere con l'offerta privata e soprattutto impossibilitati ad approntare servizi innovativi ed efficaci rispetto alle nuove domande e ai nuovi bisogni delle comunità, sembra un fattore fondamentale per un rilancio. Sembra infatti che siano preferibili équipe nutrite, e veramente multiprofessionali, che si rivolgano necessariamente a popolazioni numerose, offrendo ai clienti la possibilità di scelta fra più operatori e più servizi. Un'équipe corposa rende possibile la circolazione di competenze e di pratiche efficaci fra i suoi componenti e favorisce la possibilità di sviluppare e trovare motivazioni, vocazioni e intelligenze professionali.
- ▶ Gli spazi devono essere ovviamente adeguati, atti a svolgere le attività di gruppo e i programmi di educazione alla salute. La formazione continua alimenterà, necessariamente, la ricerca e l'approfondimento delle tecniche.

E, infine, sono fondamentali una buona sintonia culturale e progettuale, e una fluida comunicazione fra i diversi livelli dirigenziali dell'azienda e del servizio e gli operatori. Solo se i professionisti avvertono il proprio lavoro come opportunità di crescita professionale e personale, in un contesto organizzativo coerente e affidabile, possono affrontare e perdurare nell'impegno di accompagnare giovani, donne e famiglie nei momenti cruciali, e a volte particolarmente difficili, della vita. **u**

*Vedi anche alle pagine 35 e 45.*