Community building: logiche e strumenti di management

Comunità, reti sociali e salute











21 gennaio 2022



Community building: logiche e strumenti di management

Comunità, reti sociali e salute



LE LOGICHE

GLI STRUMENTI

LE GOOD PRACTICE

21 gennaio 2022



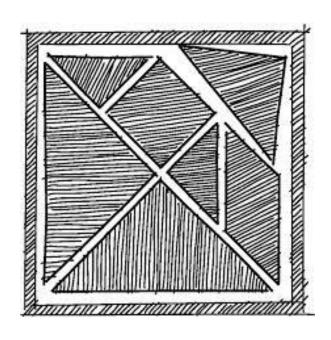






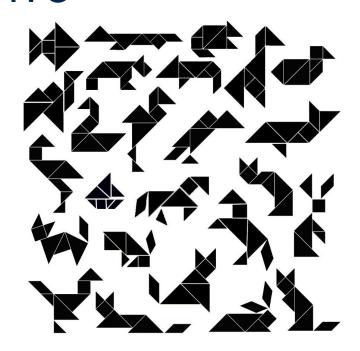


NECESSITÀ DI CAMBIARE APPROCCIO STRATEGICO E OPERATIVO



CASA DELLA SALUTE Integrazione

- Prevenzione e presa in carico
- Sanitario e sociale
- Multi-professionalità
- Collaborazione con terzo settore



CASA DELLA COMUNITA' Community building

- Coinvolgimento
- Proattività
- Promozione delle connessioni sociali
- Co-produzione







Community building: logiche e strumenti di management

Comunità, reti sociali e salute



LE LOGICHE

Sara Barsanti – Scuola Sant'Anna di Pisa, Laboratorio Management e Sanità

Pisa, 21 gennaio 2022











LE LOGICHE FONDANTI IL COMMUNITY BUILDING

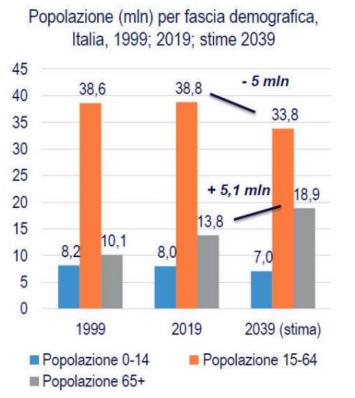
1. Contemporaneità o retaggio partecipativo?

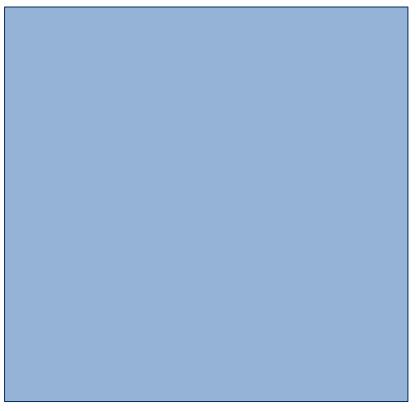
- 2. Quali modelli nella pratica?
- 3. Quale cambiamento auspicato?

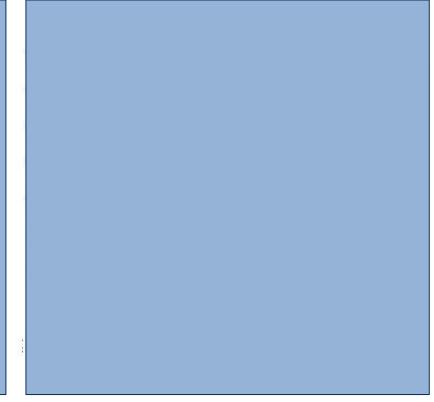








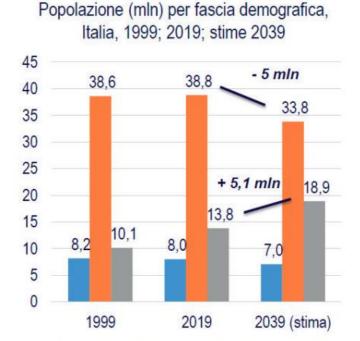


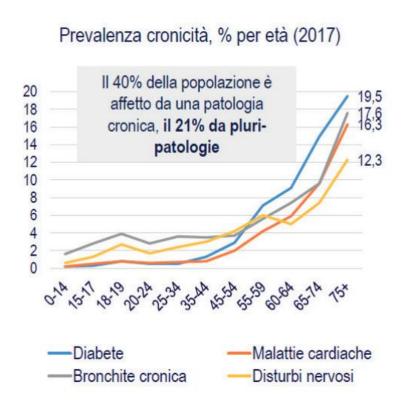


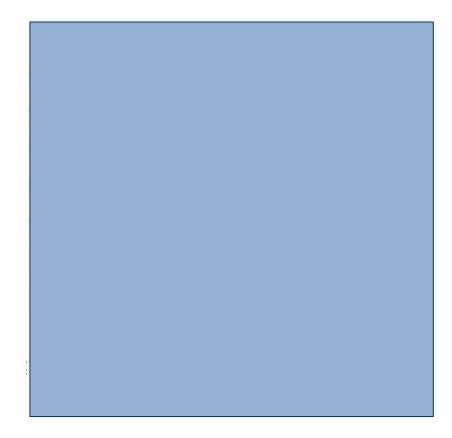














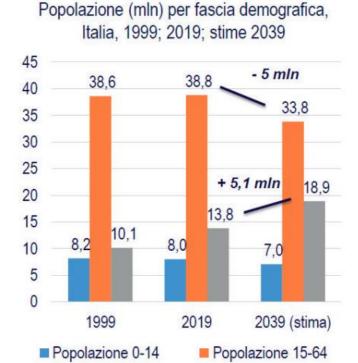
■ Popolazione 0-14

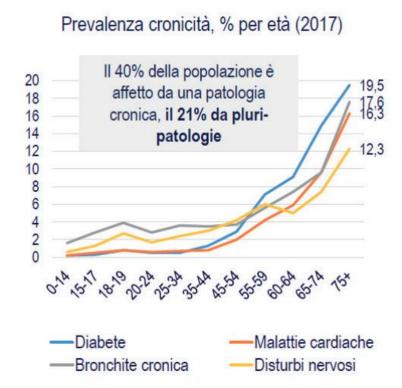
■ Popolazione 65+

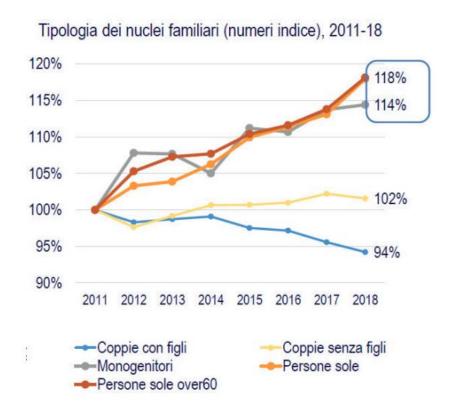


Popolazione 15-64











■ Popolazione 65+





Community building rispecchia l'orientamento per il quale i soggetti facenti parte una comunità si impegnano a operare congiuntamente nel processo di evoluzione della comunità stessa (Blackwell and Colmenar, 2000; Walter, 2004).

Il concetto di community building si basa sul "coinvolgimento della comunità nelle decisioni che la riguardano, inclusa pianificazione, lo sviluppo e la gestione dei servizi, nonché le attività che mirano a migliorare salute o ridurre le disuguaglianze di salute." (National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2008) del Regno Unito).

La logica propria del community building si propone di sperimentare forme di partecipazione attiva di attori di natura diversa (enti pubblici, privati, singoli cittadini, etc), volte a innovare le politiche pubbliche e favorire processi collettivi, attraverso forme attive di partecipazione delle comunità locali (Ponzo, 2014).

Nel CB, a mischiarsi sono sia gli attori, sia i sistemi di regole e le logiche di azione (Razavi 2007; Fisher e Tronto 1990; Brennan et al. 2012).





Protecting and improving the nation's health



A guide to community-centred approaches for health and wellbeing

Full report





Adam Lent and Jessica Studdert



COMMUNITY ENGAGEMENT

A health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people

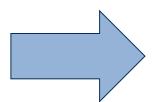












ATTIVITÀ		APPROCCIO			
		Istituzionale	Partecipativo		
			Professionale	Volontario	Tra pari
ā di	Service design che rag- giunga i target più fragili				
Nelfare d iniziativa	Iniziative per coloro che non arrivano ai servizi				
Wi	Iniziative per raggiungere standard clinici uniformi				
	Valutazione dei servizi (advocacy)				
nità	Processi decisionali (co- progettazione)				
omur	Iniziative a sostegno della co-produzione				
Reti di Comunità	Iniziative per diffondere la prevenzione				
	Iniziative per il sostegno psicologico della malattia				
	Sviluppo di Collaborative Lifestyles				









ATTIVITÀ		APPROCCIO			
		Istituzionale	Partecipativo		
			Professionale	Volontario	Tra pari
di a	Service design che rag- giunga i target più fragili				
Welfare d iniziativa	Iniziative per coloro che non arrivano ai servizi				
Wei	Iniziative per raggiungere standard clinici uniformi				
	Valutazione dei servizi (advocacy)				
ità	Processi decisionali (co- progettazione)				
omun	Iniziative a sostegno della co-produzione				
Reti di Comunità	Iniziative per diffondere la prevenzione				
	Iniziative per il sostegno psicologico della malattia				
	Sviluppo di Collaborative Lifestyles				

Caratteristiche della comunità come potenziale per la salute:

- la possibilità di avere una infrastruttura efficiente e a basso costo per la diffusione del cambiamento e dell'innovazione;
- Il potere e la capacità di modellare i comportamenti attraverso l'influenza tra pari e le pressioni normative e valoriali;
- La forte identità condivisa e di interdipendenza tra i membri, quali «economie di rispetto» (le sanzioni e approvazioni tra pari sono una valuta/scambio prezioso);
- La minaccia e la stima tra pari possono essere più efficaci degli sforzi gerarchici o di legami formali.

Gli approcci partecipativi mettono in primo piano il valore dei collegamenti orizzontali, ad esempio tra pari, e il potere dei processi sociali «dal basso verso l'alto».







Welfare/medicina di iniziativa: Si tratta di interventi/servizi/percorsi che si rivolgono a gruppi di popolazione identificati che possono essere particolarmente fragili, vulnerabili o iniquamente trattati che hanno **maggior** difficoltà a raggiungere i servizi ed essere raggiunti dai servizi. Tali interventi/servizi/percorsi si caratterizzano per l'adozione di un **approccio proattivo di** identificazione del bisogno e di proposta di una risposta prima ancora che questo bisogno si sia tradotto in domanda, sequendo la logica dell'«andare verso» l'utente e non attenderlo e, quindi, se serve, andarlo a cercare.

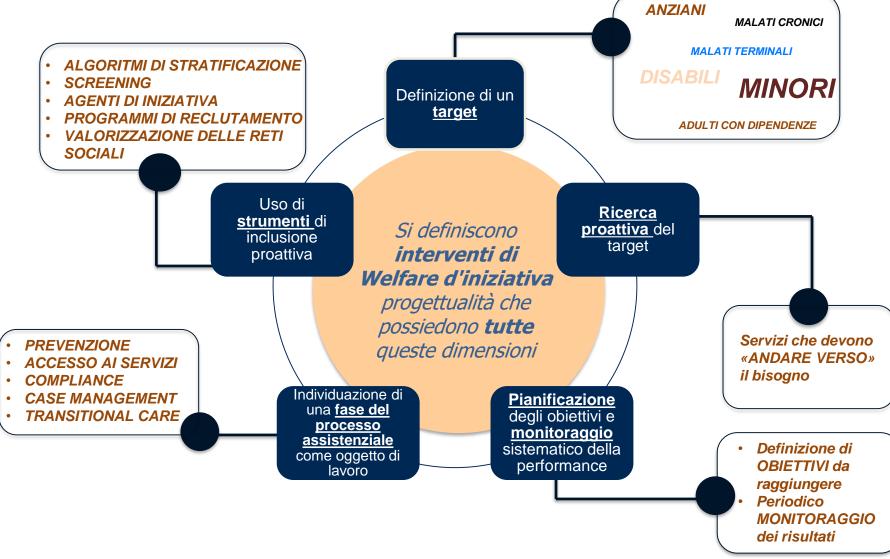
Obiettivi	Attività
Contrasto solitudine, fragilità, inclusione sociale Equità	Service design che rag- giunga i target più fragili Iniziative per colore che non
Appropriatezza e efficacia di salute	arrivano ai servizi Iniziative per raggiungere standard clinici uniformi
Tutelare i pazienti	Valutazione dei servizi (advocacy)
Migliorare l'esperienza del servizio	Processi decisionali (co-progettazione)
Aumentare la compliance	Iniziative a sostegno della coproduzione
Migliorare la salute	Iniziative per diffondere la prevenzione
Migliorare il benessere	Iniziative per il sostegno psicologico alla malattia
Creazione Capitale sociale	Sviluppo di Collaborative li- festyles
	Contrasto solitudine, fragilità, inclusione sociale Equità Appropriatezza e efficacia di salute Tutelare i pazienti Migliorare l'esperienza del servizio Aumentare la compliance Migliorare la salute Migliorare il benessere







Interventi di Welfare di iniziativa: definizione









The Model of Innovative Care and Chronic Conditions (ICCC)

Framework of Positive Policies

Strengthening of alliances • Development and assignation of human resources • Policy integration • Support from the legislative framework • Guarantee of suitable financing • Leadership and support

Community

Awareness and taking away stigma.

Promoting better results through leadership and support.

Mobilization and coordination of resources.

Provision of complementary services.

Health Organization

Fostering continuity and coordination.

Promoting quality through leadership and incentives.

Organization and funding of the health care teams.

Use of information systems.

Support for self-care and prevention.

Better results for chronic conditions

Patient and

family







Reti di comunità. tratta interventi/percorsi che agiscono sulle reti formali e informali di un territorio, supportandone l'attivazione, favorendone il consolidamento promuovendone il ruolo nel processo di programmazione, erogazione valutazione dei servizi rivolti al welfare. Attraverso il lavoro sulle reti di comunità si l'inclusione promuove sociale, viene rafforzato il **sentimento di appartenenza** della comunità verso le istituzioni, vengono favorite dinamiche di co-produzione che migliorano anche gli outcome di salute non solo del singolo, ma anche della comunità stessa.

Strumenti di community building	Obiettivi	Attività
Welfare di iniziativa	Contrasto solitudine, fragi- lità, inclusione sociale	Service design che rag- giunga i target più fragili
	Equità	Iniziative per colore che non arrivano ai servizi
	Appropriatezza e efficacia di salute	Iniziative per raggiungere standard clinici uniformi
Reti di comunità	Tutelare i pazienti	Valutazione dei servizi (advocacy)
	Migliorare l'esperienza del servizio	Processi decisionali (co-progettazione)
	Aumentare la compliance	Iniziative a sostegno della coproduzione
	Migliorare la salute	Iniziative per diffondere la prevenzione
	Migliorare il benessere	Iniziative per il sostegno psicologico alla malattia
	Creazione Capitale sociale	Sviluppo di Collaborative li- festyles





Valorizzazione delle Reti di comunità: definizione

Si definiscono **interventi di** valorizzazione delle reti di comunità, progettualità che prevedono una o più di queste azioni

La mappatura delle reti sociali e dei relativi processi di riproduzione sociale

L'analisi delle interdipendenze che le reti sociali producono La valorizzazione delle interdipendenze prodotte dalle reti sociali L'azione di influenza sulle reti sociali e/o l'utilizzo della rete sociale come strumento di welfare

La creazione di
sistemi di
incentivi o
vantaggi reciproci
tra l'istituzione
pubblica e la rete































In Olanda sono 1,3 milioni le persone che hanno più di 75 anni (su un totale di 17 milioni), e più della metà di loro afferma di sentirsi sola, come dimostra un sondaggio del 2019 della <u>Statistics Netherlands.</u> «Il 26 per cento degli olandesi di età superiore ai 15 anni si sente "moderatamente solo", e questa proporzione sale al 33 per cento tra gli over 75», si legge nella ricerca che chiarisce come la solitudine possa essere intesa come un senso di isolamento sociale o emotivo. La solitudine moderata è più diffusa tra gli anziani che tra le persone di età inferiore ai 75 anni», tanto che una persona su 3 di età pari o superiore a 75 anni dichiara di sentirsi un po' sola, mentre la quota è di circa 1 su 4 tra gli under 75.

Fare la spesa lentamente, senza preoccuparsi di dover poggiare sul rullo, in tempi da record, i prodotti dentro il carrello. Fermarsi a chiacchierare con la cassiera o il cassiere, senza pensare alla fretta della persona in coda dietro di noi. Tornare a immaginare (anche) il supermercato non come «un non luogo», ma come uno spazio di socialità, soprattutto per gli anziani. È questa l'idea del programma lanciato dal governo olandese «Uno contro la solitudine» («One Against Loneliness»), con il quale l'esecutivo di Mark Rutte vuole combattere (anche) la piaga dell'isolamento delle persone della terza età. In 200 supermercati del Paese — nel 2022 — verrà lanciata l'idea della «cassa leggera» — «Kletskassa» — per chi vuole, anzi desidera, fare la spesa tranquillamente, stabilendo un contatto con il cassiere e le altre persone in coda.

Kletskassa









Creare le reti di comunità



Rafforzare le reti di comunità



Riconoscere le reti di comunità















La comunità nei processi decisionali



Le reti come strumento di azione



Le reti come oggetto di azione

RETI DECISIONALI



RETI STRUMENTO













Le iniziative di Community Building possono agire attivando meccanismi di bonding, bridging e linking/mixing.



Quando la rete oggetto è formata da persone di uno stesso cluster e l'impatto dell'iniziativa di Community Building sulla rete oggetto è la connessione di persone dello stesso gruppo sociale e il rafforzamento dei loro legami, si parla di bonding. Ad esempio, una rete oggetto che unisce anziani fragili crea bonding.



Quando la rete oggetto unisce persone di due cluster sociali diversi, si parla di **bridging**. Si tratta del livello di intensità intermedia di connessione, in cui si crea un ponte tra due gruppi diversi. Ad esempio, una rete oggetto che unisce anziani fragili e giovani crea bridging.



Quando la rete oggetto unisce persone di più cluster sociali diversi, si parla di **linking/mixing**. Si tratta del caso più forte di connessioni sociali, in cui vengono collegati più nodi diversi tra di loro. Ad esempio, una rete oggetto che unisce anziani fragili, giovani, persone disabili e caregiver crea linking/mixing.

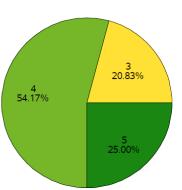






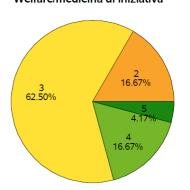


Welfare/medicina di iniziativa



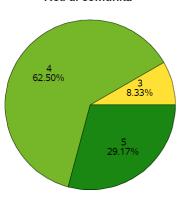
Punteggio	Numero	Percentuale
3	5	20.83
4	13	54.17
5	6	25.00

Welfare/medicina di iniziativa



Punteggio	Numero	Percentuale
2	4	16.67
3	15	62.50
4	4	16.67
5	1	4.17

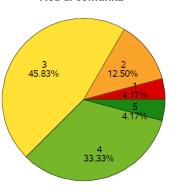
Reti di comunità



anto nel vostro contesto Aziendale le logiche CB sono **adatte a rispondere ai bisogni di salute** della popolazione/utenti di riferimento? (1 per niente – 5 totalmente)

Punteggio	Numero	Percentuale
3	2	8.33
4	15	62.50
5	7	29.17

Reti di comunità



Punteggio	Numero	Percentuale
1	1	4.17
2	3	12.50
3	11	45.83
4	8	33.33
5	1	4.17

Quanto le logiche di CB sono **già implementate** nella vostra azienda? (1 per niente – 5 totalmente) La propensione e la voglia di lavorare secondo l'approccio del CB sovrastima il punto di partenza della Aziende e la capacità delle istituzioni di plasmarsi secondo tale logica. Si rilevano tre posizioni:

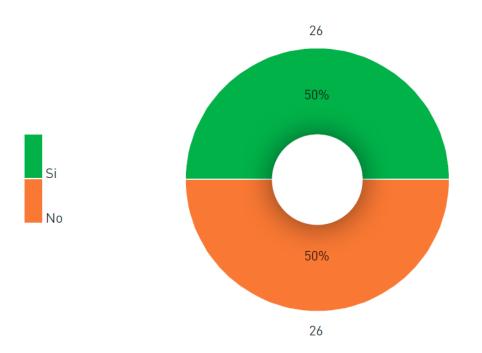
- 1. Una alta propensione teorica a lavorare secondo le logiche del CB, con una maggiore propensione verso la valorizzazione delle reti;
- 2. Un basso livello di implementazione delle stesse logiche di CB, paradossalmente più basso proprio sulla valorizzazione delle reti;
- 3. Dove si riscontra anche una minima implementazione, si segnala una forte concentrazione solo in alcuni territori, con un approccio fortemente basato su reti «storicamente» già conosciute.





I servizi rivolti alla comunità

Attività di promozione alla salute rivolte alla comunità



	N. CdS
Corsi AFA	5
Counselling, individuale e di gruppo, per sanità di iniziativa	11
Attività nella scuola	3
Attività di promozione di stili di vita sani per comunità	5
Altre attività - 11	11

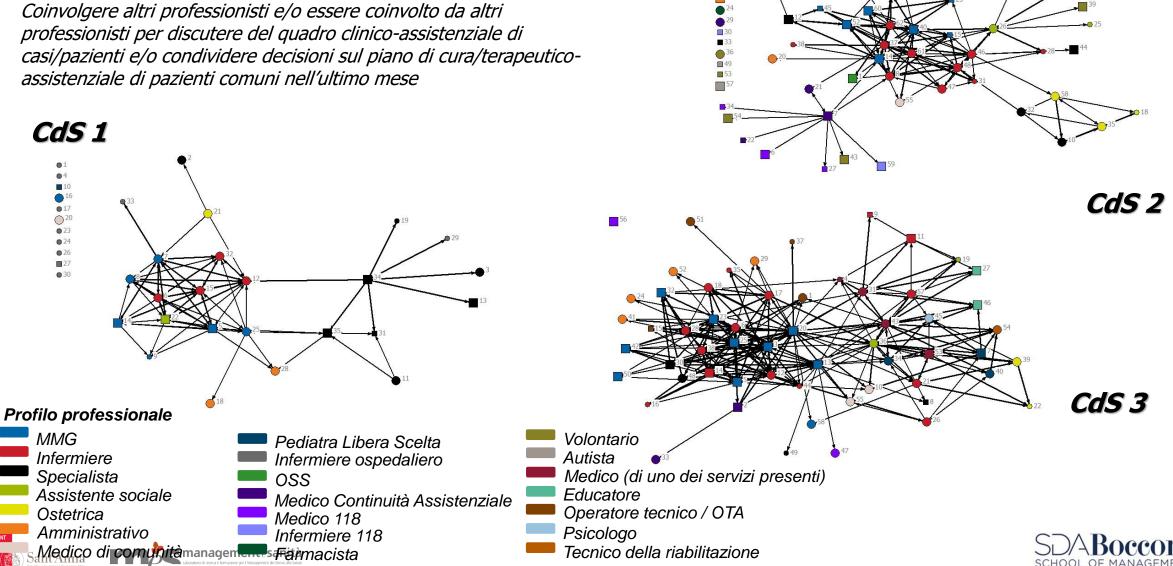
Anno 2015. Regione Toscana. 52 Case della Salute mappate.







Gestione condivisa dell'assistenza ai pazienti



I FATTORI ABILITANTI IL COMMUNITY BUILDING

L' OMS (2020) elenca i fattori abilitanti quali fattori di maggior successo delle iniziative di community building, tra cui:

- Governance, in termini di ruoli e responsabilità. Individuare ruoli e responsabilità all'interno del comunità, basandosi sulle capacità esistenti, migliora la capacità di un intervento e l'adesione della comunità.
- Leadership, considerando che solitamente la leadership che emerge dalla comunità è di natura più collaborativa e sfrutta il potere di una visione comune e delle relazioni, invece del "potere di posizione" di una leardship classica.
- Processo decisionale, avendo come obiettivo il coinvolgimento comunitario durante tutto il percorso di un intervento/programma, facilitando quindi il passaggio di responsabilità e controllo decisionale.
- Comunicazione e collaborazione, creando partnership, costruendo reti e stabilendo relazioni a lungo termine, le iniziative di coinvolgimento della comunità possono trarre vantaggio sia in termini di sostenibilità e sia in termini di efficacia.
- Risorse, in particolare, si fa riferimento a risorse in termini di capacità organizzativa che possono influenzare notevolmente il coinvolgimento delle reti di comunità, amplificando sia la capacità stessa della comunità sia l'impatto dell'intervento.





Community building: logiche e strumenti di management

Comunità, reti sociali e salute



GLI STRUMENTI

Manila Bonciani – Scuola Sant'Anna di Pisa, Laboratorio Management e Sanità

Firenze, 21 gennaio 2022











LA RILEVANZA DEGLI STRUMENTI MANAGERIALI PER L'ATTUAZIONE DI INIZIATIVE DI CB

- 1. Logiche, strumenti e processi per l'analisi dei bisogni e la definizione delle priorità
- 2. Governance del sistema di reti
- 3. Il Piano strategico di CB
- 4. Change management per l'introduzione di logiche di CB
- 5. Logiche di programmazione e controllo per le iniziative di CB







1. LOGICHE, STRUMENTI E PROCESSI PER L'ANALISI DEI BISOGNI E LA DEFINIZIONE DELLE PRIORITÀ

- 1. A quale target di bisogno ci riferiamo?
- 2. Quali reti sono presenti nell'ambito territoriale di interesse?
- 3. Con quale rete di alleanze tra reti sociali e istituzioni pubbliche?

Metriche per identificare i cluster di bisogni prioritari

CLUSTER CLINICI	CLUSTER SOCIALI
Malattie croniche	Solitudine e isolamento
mono-morbide	sociale
Malattie croniche	Immigrazione e iniquità
plurimorbide	correlata
Fragilità - Long Term Care	Povertà
Malattie mentali	Working poors
Dipendenze	Povertà educativa/NEET
Disabilità	Disoccupazione cronica

I target prioritari dovrebbero essere le aree di bisogno percepite nei valori collettivi come rilevanti, con una importante incidenza quantitativa e con modesti tassi di copertura del bisogno.

Quando adottare logiche di CB?

- Insufficienza di risorse pubbliche di welfare disponibili per il target identificato
- Inefficacia parziale o totale dei servizi pubblici tradizionali sul target
- Presenza di rilevanti interdipendenze tra reti sociali e welfare pubblico







1. LOGICHE, STRUMENTI E PROCESSI PER L'ANALISI DEI BISOGNI E LA DEFINIZIONE DELLE PRIORITÀ

- 1. A quale target di bisogno ci riferiamo?
- 2. Quali reti sono presenti nell'ambito territoriale di interesse?
- 3. Con quale rete di alleanze tra reti sociali e istituzioni pubbliche?

MAPPATURA DELLE RETI SOCIALI → Necessaria per identificare le reti sociali esistenti in un territorio e comprendere quali sono le loro potenzialità sia in termini di capitale sociale che di azione all'interno ed all'esterno della rete stessa

Analisi degli stakeholders, per riconoscere la capacità di influenza delle reti sociali, condizionata dalle dimensioni, rappresentatività, risorse attuali e potenziali, conoscenze e competenze specifiche, collocazione strategica, dall'altra si guarda al livello di interesse, inteso come possibilità di incidere sull'ambito su cui si sta intervenendo, ma anche come coinvolgimento intrinseco in tale ambito

Social network analysis, per analizzare e descrivere le strutture relazionali delle reti sociali e capire quali dinamiche le caratterizzano

→ Creazione di un **data base** dinamico e aperto delle reti sociali Missione o finalità della rete;
Attività o servizi che svolge;
Dimensionamento e soggetti coinvolti;
Modalità di partecipazione alla rete;
Target di popolazione per cui la rete può essere rilevante;
Cosa la rete può dare e ricevere;
Contatti, link ad eventuale sito web



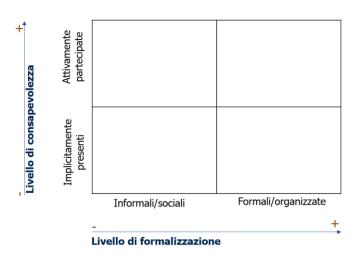






PLURALITÀ DELLE RETI SOCIALI

Presenza di **reti formali** ed **informali** negli specifici territori con caratteristiche diversificate



曾	Vicinato
	Stessa identità o appartenenza a una comunità religiosa (parrocchia)
*3	Stessa identità nazionale (comunità dei cinesi)
	Frequentatori di uno stesso servizio (genitori di una scuola)
	Comune malattia (gruppo dei dializzati)
	Partecipazione ad associazione o volontariato o circoli
	Frequentatori abituali di uno stesso luogo (parco, piazza, bar)
P	Attività sportive, culturali, ludiche condivise (gruppi sportivi, amici della lirica, fungaioli)
*	Lavoratori di una comune azienda o reti professionali
	Iscritti a partiti, sindacati, gruppi di advocacy







1. LOGICHE, STRUMENTI E PROCESSI PER L'ANALISI DEI BISOGNI E LA DEFINIZIONE DELLE PRIORITÀ

- 1. A quale target di bisogno ci riferiamo?
- 2. Quali reti sono presenti nell'ambito territoriale di interesse?
- 3. Con quale rete di alleanze tra reti sociali e istituzioni pubbliche?

	CAPITALE SOCIALE		
FORZA ISTITUZIONALE	Basso capitale sociale	Alto capitale sociale	
SCARSE ENERGIE ISTITUZIONALI	Un solo territorio Il territorio socialmente più ricco Un solo progetto di CB	Molti territori Benchlearning tra territori Pochi progetti di CB	
SIGNIFICATIVE ENERGIE ISTITUZIONALI	Due territori sperimentatori Il territorio socialmente più ricco e quello più povero Pochi progetti di CB	Tutti i territori Benchlearning tra i territori Molti progetti di CB	

Dopo aver mappato le reti sociali esistenti, il processo logico da compiere è interrogarsi quali reti abbiano più **possibilità di influenzare** positivamente il target di CB e quali abbiano più **risorse** al proposito.







RUOLO DELLE RETI SOCIALI PER LA SALUTE DELLA COMUNITÀ

→ Messa a fuoco e valorizzazione dei contributi che le reti possono offrire rispetto alla tutela della salute per specifici target prioritari



Cosa può offrire la rete?

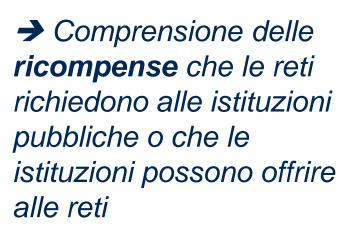
- Promozione delle connessioni sociali
- Educazione sanitaria
- Presentazione e diffusione conoscenza dei servizi
- Reclutare utenti
- Sostegno alla compliance
- Sostegno all'autocura
- Monitoraggio patient experience
- Raccolta voice
- Co-progettazione servizi
- Offerta di servizi complementari a quelli pubblici
- Supporto in contributo economico
- Canale di comunicazione/contatto con gli utenti o comunità







BILANCIAMENTO TRA CONTRIBUTI E RICOMPENSE





Cosa le istituzioni possono offrire alla rete?

- Accreditamento istituzionale/branding istituzionale
- Visibilità
- Spazi
- Contributi economici
- Integrazione con i servizi pubblici
- Invio di utenti o volontari
- Voice politica
- Networking (altri contatti)

Importanza dell'equilibrio tra tipo di contributo e tipo di ricompensa







2. GOVERNANCE DELLE RETI DI CB

Il perimetro degli attori, organismi e funzioni

La governance deve essere articolata su due livelli:

- livello locale (promozione della partecipazione attiva delle reti)
- livello centrale (coordinamento e supporto)

La componente pubblica della governance integra Asl ed Enti Locali.

Governance locale

Dialogo con la comunità e gli utenti/caregiver

Organo locale di decisione e coordinamento

Gruppo di lavoro locale per ogni iniziativa di CB

La sequenza decisionale di CB

TIPOLOGIA DI SEQUENZA	LEADERSHIP	PROs/CONs
Gerarchica	Vertici politico- istituzionali pubblici	PROs: Committment da parte dei vertici istituzionali CONs: coinvolgimento successivo della comunità
Partecipativa	Concertazione con i rappresentanti della comunità	PROs: forte committment dei rappresentanti della comunità CONs: vertice istituzionale potrebbe risultare poco coinvolto
Tecnocratica	Dirigenti pubblici	PROs: allineamento tra i dirigenti e realismo attuativo CONs: doppio livello di concertazione, con vertice istituzionale e comunità







3. IL PIANO STRATEGICO DI CB

Documento programmatico di medio periodo che mostra la **vision e mission** dell'Azienda/Ente Locale sul tema del Community Building. Rappresenta una sintesi strategica delle **iniziative di CB** che si vogliono attivare nei singoli territori. Si ispira alle good practice presenti nel paese o industrializza esperienze pilota dell'Azienda stessa.

Metodologia

- Struttura del Piano Strategico
- Sequenza di processo di redazione e monitoraggio avanzamento
- Tempistiche a seconda del processo di redazione scelto
- Knowledge sharing (delle good practice da replicare)

- 1. TARGET
- 2. TERRITORI
- 3. MOTIVAZIONI
- 4. RETI STRUMENTO
- 5. RETI OGGETTO
- 6. RISORSE
- 7. GOVERNANCE
- 8. OBIETTIVI
- 9. TEMPISTICHE







4. CHANGE MANAGEMENT PER L'INTRODUZIONE DI LOGICHE DI CB

L'adozione di logiche di CB rappresenta per molti versi una rottura delle culture organizzative del welfare pubblico tradizionale, che richiede un accompagnamento per la trasformazione cognitiva, esperienziale e di competenze tecnico-professionali specifiche.

	WELFARE PUBBLICO TRADIZIONALE	WELFARE INTEGRATO CON LOGICHE DI CB
RECLUTAMENTO UTENTI	Welfare di attesa	Welfare di iniziativa
RISORSE	Esclusivamente pubbliche	Combinazione tra risorse pubbliche e di comunità
PROGRAMMABILTA' ATTIVITA'	Fino ad esaurimento budget	Aperta: in funzione delle risorse che si attivano durante il processo di CB
PERIMETRO ISTITUZIONALE PUBBLICO	Mono istituzionale	Integrazione sanitario- sociale come precondizione al CB
GOVERNANCE	Pubblica	PA in dialogo con la comunità
PREROGATIVE DI GOVERNO	Gerarchiche	Concertative
FUNZIONAMENTO	Meccanicistico	Dinamiche sociali
LIVELLI DI GOVERNO	2: Azienda e distretto	3: Azienda sanitaria, distretto/ambito sociale, Casa della Comunità

Obiettivi principali del processo di change management:

- a) Allineamento cognitivo sulle premesse che portano a investire sul CB e sui dati di bisogno e copertura per selezionare i target prioritari
- b) Studio desk e l'osservazione empirica di concrete esperienze di CB interne ed esterne
- c) Selezione delle esperienze di CB che si vogliono replicare
- d) Apprendimento di nuove competenze e tecniche utili per il **network management**, per costruire sistemi di contributi e ricompense equilibrati, per mappare i bisogni e svolgere analisi sui relativi dati







5. LOGICHE DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO PER LE INIZIATIVE DI CB

Il CB richiede un sistema di programmazione e controllo impostato per progetti e non per centri di responsabilità, dove ogni iniziativa di CB rappresenta un progetto. Oggetti di misurazione:

- Variabili rilevanti per l'impatto sulle performance del sistema di welfare
- Variabili rilevanti per l'aumento del capitale sociale locale
- Misure del tasso di integrazione raggiunto

DRIVER DI EFFICACIA DEI SERVIZI DI WELFARE	CRESCITA RETI E CAPITALE SOCIALE	POOLING DELLE PERSONE E DELLE RISORSE
Indici di equità e tasso copertura bisogni	N. membri reti sociali/POP.	% di risorse sociale e socio-sanitarie integrate
Misure di literacy e stili di vita (BES)	N. persone attive nel volontariato/POP.	Quantità di risorse del welfare integrate con quelle di comunità
% pazienti aderenti ai percorsi di cura/assistenza	N. di persone attive nella partecipazione diretta/POP.	% utenti che usufruiscono di servizi con pooling domanda







Community building: logiche e strumenti di management

Comunità, reti sociali e salute



LE BUONE PRATICHE

Angelica Zazzera – CERGAS SDA Bocconi

Milano, 21 gennaio 2022











REPLICARE LE GOOD PRACTICE: IL CATALOGO ONLINE

DABocconi

CATALOGO GOOD PRACTICE COMMUNITY BUILDING



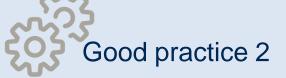


https://www.cergas.unibocconi.eu/wps/wcm/connect/cdr/cergas/home/resources/datasets/progetto+community+building+network

- Il Catalogo è un archivio che raccoglie un insieme di interventi di Welfare di Iniziativa e di Valorizzazione delle Reti di Comunità
- Ad oggi contiene circa 80 iniziative di Community Building:
 - implementate a fine 2019 nei territori delle 30 aziende del Network
 - inglesi, intercettate tramite un **network di ricerca** con la Prof.ssa Jane South
 - internazionali, raccolte dal team di ricerca tramite analisi della letteratura
- È disponibile online e liberamente consultabile da chiunque voglia sviluppare un nuovo progetto di Community Building o da chi voglia confrontare la propria esperienza già attivata con quelle presenti nel catalogo
- È in continuo aggiornamento: possibilità di aggiungere nuove iniziative

CONSULTARE IL CATALOGO PER REPLICARE LE GOOD PRACTICE

Good practice 1





Good practice n

Per facilitare la consultazione del Catalogo, le iniziative di Community Building presenti possono essere ricercate tramite alcuni parametri di ricerca:

Titolo Intervento: Tutti i titoli degli interventi in ordine alfabetico

Nazione: Italia, UK, Canada, Finlandia, USA

Tipo Iniziativa: Welfare di Iniziativa o Reti di comunità

Approccio: Istituzionale, Partecipativo professionale, Partecipativo tra pari o Partecipativo volontario

Attività:

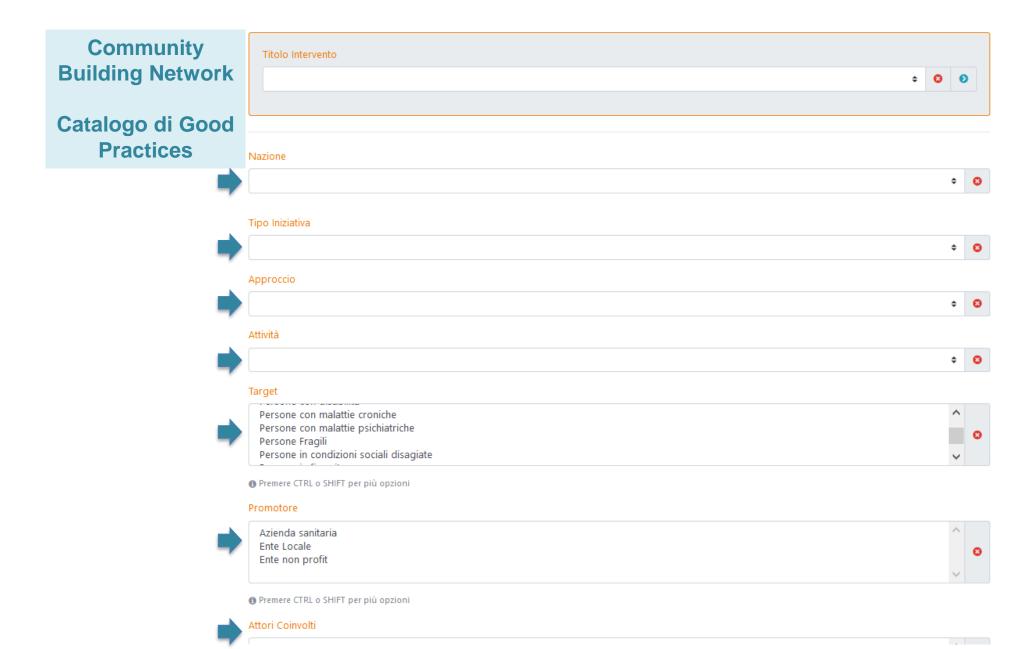
Service design che raggiunga i target più fragili, Iniziative per coloro che non arrivano ai servizi, Iniziative per raggiungere standard clinici uniformi, Valutazione dei servizi (advocacy), Processi decisionali (co-progettazione), Iniziative a sostegno della coproduzione, Iniziative per diffondere la prevenzione, Iniziative per il sostegno psicologico alla malattia. Sviluppo di Collaborative lifestyles

Target: Anziani fragili, Caregiver, Minori, Disabili, Cronici, Persone affette da Salute Mentale, Fragili, Persone in condizioni sociali disagiate, Persone in fine vita, Tutta la popolazione

Promotore: Azienda sanitaria, Ente locale, Ente non profit

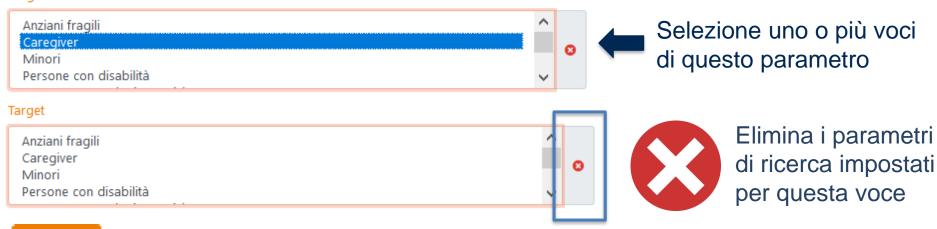
Attori coinvolti: Associazione culturale, sportiva o religiosa, Associazione di volontariato, Associazione pazienti, Azienda sanitaria, Azienda profit, Ente locale, Ente non profit, Farmacie, MMG, Università, Altro.

ESPLORARE IL CATALOGO



ESPLORARE IL CATALOGO





Cerca

Cerca iniziative con i parametri di ricerca selezionati

Nuova Ricerca

Imposta una nuova ricerca







AUTISMO: LE ALLEANZE FORMANO LE COMPETENZE

Nazione	Italia 🔣
Regione	Piemonte
Tipo di iniziativa	Valorizzazione delle Reti di Comunità
Approccio	Istituzionale
Attività	Iniziative per il sostegno psicologico alla malattia
	Attori e Governance
Descrizione	
Risultati	
Sfide e cantieri aperti	
Contatti	

ALCUNI ESEMPI DI INIZIATIVE DI COMMUNITY BUILDING

ESEMPIO DI INTERVENTO DI SERVICE DESIGN PER I TARGET PIÙ FRAGILI



Nome	Androna Giovani: La presa in carico di ragazzi under 25 con problematiche di consumo a rischio e di dipendenza da sostanze psicotrope
Descrizione	Il progetto sviluppa a) interventi di educazione e promozione alla salute (eventi aggregativi, laboratori, uscite di gruppo, attività sportive e culturali), b) prevenzione e riduzione dei rischi legato al consumo di sostanze psicoattive (con attività svolte anche nei locali di divertimento notturni), c) progetti di presa in carico personalizzata ad alta integrazione tra i servizi socio-sanitari del territorio e con le famiglie, d) ri abilitazione , recupero scolastico e inserimento socio-lavorativo.
Tempistiche	Progetto strutturato dal 2018 con atto aziendale, deriva da una lunga esperienza che parte dai primi anni 2000
Obiettivi	 Prevenzione Presa in carico precoce di ragazzi con problemi di consumo a rischio e di dipendenza da sostanze psicoattive Recupero del sommerso Creazione di comunità (condivisione di esperienze, sperimentazione di attività aggregative, lavoro sulle relazioni)
Strumenti utilizzati	Apertura di un polo dedicato ai giovani, coinvolgimento di operatori dedicati con formazione specifica su adolescenza e tossicodipendenza, lavoro in rete con partner istituzionali e non
Indicatori di performance	Numero utenti presi in carico, durata presa in carico, numero dimissioni, numero ricadute, riduzione utilizzo sostanze, numero ripresa percorsi formativi e/o lavorativi
Contatti	Antonina Contino 34844840 antonina.contino@asuits.sanita.fvg.it

ESEMPIO DI INTERVENTO DI SERVICE DESIGN PER I TARGET PIÙ FRAGILI



NOME	Androna Giovani: La presa in carico di ragazzi under 25 con problematiche di consumo a rischio e di dipendenza da sostanze psicotrope
NAZIONE	Italia, Friuli Venezia Giulia
PROMOTORE	Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASU GI)
APPROCCIO	Istituzionale
ATTORI COINVOLTI	Azienda Sanitaria (Dip. Dipendenze), Cooperative sociali, Associazione cittadini e familiari (ALT), Comune di Trieste
ATTIVITÀ	Service Design che raggiunga i target più fragili
TARGET	Dipendenze e Salute Mentale
IMPATTO SUI CLUSTER SOCIALI	Bonding

ESEMPI DI INTERVENTO DI SOSTEGNO PSICOLOGICO SDABocconi **DELLA MALATTIA**



Nome	National Kidney Foundation Peers Lending Support
Descrizione	Programma che permette a persone che hanno gestito con successo la stessa patologia/intervento chirurgico (i Peer Mentors) di essere un modello positivo per i pazienti con recente diagnos i. I Peer Mentors sono volontari e vengono selezionati in base a candidatura spontanea o dal personale medico e infermieristico. I Peer Mentors partecipano ad un corso di formazione di 8-32 ore in cui apprendono le soft skills necessarie a fornire il supporto psicologo ai loro mentee (ascolto, comunicazione, empatia, etc). I Peer Mentors riportano feedback sul loro Mentee ai professionisti sanitari tramite strumenti strutturati.
Tempistiche	Nasce nel 2012, attualmente attivo
Obiettivi	Fornire supporto psicologico ai pazienti con malattie renali alleviando le loro paure ed aiutando pazienti di tutte le età ad accettare la diagnosi. Dare ai pazienti gli strumenti per condurre una vita soddisfacente con la loro patologia cronica.
Strumenti Utilizzati	Incontri in gruppo o singoli, telefono, email, online community I Peer Mentors fanno da mentori ad altri pazienti che hanno la stessa sessione di dialisi
Indicatori di performance	Mentee: i) Aumento nella fiducia verso lo staff medico ii) Aumento della compliance iii) Riduzione di depressione e ansia iv) Miglioramento degli outcome di salute Mentor: i) Sentirsi utili ii) Benessere iii) Apprendimento iv) Accettazione v) Auto aiuto
Contatti	855.653.7337 nkfpeers@kidney.org www.nkfcares.org

ESEMPI DI INTERVENTO DI SOSTEGNO PSICOLOGICO **DELLA MALATTIA**



NOME	Peers Lending Support
NAZIONE	USA
PROMOTORE	The National Kidney Foundation
APPROCCIO	Partecipativo tra pari
ATTORI COINVOLTI	Pazienti, Personale medico e infermieristico
ATTIVITÀ	Iniziative per il sostegno psicologico della malattia
TARGET	Persone con malattie renali
IMPATTO SUI CLUSTER SOCIALI	Bonding

ESEMPIO DI INTERVENTO PER DIFFONDERE LA PREVENZIONE



Nome	Prescrizione sociale: il modello di Shropshire
Descrizione	Le persone vengono indirizzate a un <i>social prescriber</i> (prescrittore sociale, MMG / altri professionisti sanitari) che lavorerà con loro per discutere della loro salute e benessere. Insieme elaboreranno un piano d'azione che li indirizza ad attività comunitarie che possono farli sentire più felici e più sani, con il supporto di una persona che funge da collegamento (link worker/connector) che aiutano a far connettere la persona alla comunità e ai gruppi volontari locali. Target: Persone che soffrono di solitudine e isolamento sociale, persone desiderose di cambiare il proprio stile di vita (ad es. smettere di fumare o perdere peso), persone con patologie croniche
Tempistiche	Nato nel 2017,12 mesi per sviluppare il concetto, dopo 2 anni il progetto era già funzionante.
Obiettivi	Il social prescribing (prescrizione sociale) è progettato per supportare le persone con un'ampia gamma di bisogni sociali, emotivi o pratici. È un modo per consentire ai medici di base, agli operatori sanitari e sociali, al settore del volontariato e ad altri partner come i centri per l'impiego e le farmacie, di indirizzare le persone a un consulente sociale per la prescrizione.
Strumenti utilizzati	Il Shropshire Council lavora con NHS England e il National Social Prescribing Network per sviluppare e supportare il Midlands Social Prescribing Network. Partnership tra il settore del volontariato e gli enti territoriali, creazione di una team multidisciplinare, individuare i soggetti fragili attraverso la rete dei MMG
Indicatori di performance	Workshops e incontri per avere feedback, strumenti di misurazione della soddisfazione, riduzione degli appuntamenti con i MMG
Contatti	Jo Robins, Consultant in Public Health www.shropshiretogether.org.uk/social-prescribing/

ESEMPIO DI INTERVENTO PER DIFFONDERE LA PREVENZIONE



NOME	"Social Prescribing: the Shropshire Model" (Prescrizione sociale)
NAZIONE	Midlands Occidentali, Inghilterra
PROMOTORE	Comune di Shropshire
APPROCCIO	Istituzionale
ATTORI COINVOLTI	Comune di Shropshire, National Social Prescribing Network, Enti territoriali, Medici di medicina generale (MMG), Associazioni di Volontariato
ATTIVITÀ	Iniziative per diffondere la prevenzione
TARGET	Comunità, Determinanti sociali, Pazienti con malattie croniche; Pazienti in long term care
IMPATTO SUI CLUSTER SOCIALI	Linking/Mixing