

Il volontariato e i medici di famiglia

■ Il volontariato ha avuto negli anni '80 una impreveduta esplosione sia a livello nazionale che locale (a Parma si possono contare circa 457 organizzazioni di volontariato secondo quanto riportato nel sito di Forum Solidarietà). Per comprendere il ruolo del volontariato e della sua possibile integrazione con la medicina generale del territorio (mmg-medici di famiglia) è necessario che i due soggetti (volontari e medici) vengano osservati all'interno di alcuni noti macrofenomeni socio-biologici-culturali tutt'ora in piena evoluzione.

1. Evoluzione demografica (l'Emilia-Romagna ha un tasso di popolazione anziana tra i più elevati al mondo).
2. Aumento delle malattie croniche.
3. Profonde modificazioni strutturali (es. famigliari).
4. Processi di integrazione multiculturali (tra pochi anni l'Italia potrebbe diventare la nazione con la più alta densità di immigrati in Europa senza quella cultura di integrazione tipica di alcuni paesi europei).
5. Conseguenze derivanti dalla crisi economica sulla rete dei servizi.

A queste modificazioni epocali i medici impegnati nelle cure primarie cercano di dare risposte. Il contesto economico che si sta delineando giorno dopo giorno impone ulteriori profonde modificazioni comportamentali che potrebbero diventare opportunità: il primato del fare (assistenza clinica) potrebbe soppiantare definitivamente quello del dire dove i mezzi organizzativi giustificano solo gli stessi mezzi organizzativi sempre più ipertrofici in assenza di criteri meritocratici. Calata in questo contesto la medicina di famiglia insieme al volontariato possono divenire importanti e concreti strumenti di pacificazione sociale e fonte di equilibrio

emotivo insostituibile nei prossimi lunghi mesi. Il problema territoriale che coinvolge in modo concreto i mmg ed i volontari è e sarà quello della sostenibilità dell'assistenza ed in generale dei servizi. All'uopo è necessario uno scambio di informazioni operative finalizzate a far emergere le competenze e chiarire i ruoli. Non solo i mmg sembrano non correttamente informati sulle potenzialità delle organizzazioni no profit ma anche il volontariato pare stabilizzato, nei confronti dei medici di famiglia, su posizioni che non corrispondono alla attuale complessa realtà.

Per permettere una cooperazione è necessario che il volontariato abbia chiara consapevolezza dei suoi valori e delle potenzialità ma anche dei limiti (risorse di numero, di tempo, di competenza sui casi, capacità relazionali al fine di selezionare, eventualmente con il medico di base, situazioni in cui è certamente utile e spesso insostituibile l'apporto del volontariato). Molte attività del volontariato assistenziale socio-sanitario necessitano di una formazione continua, scrupolosa e perfezionata da una supervisione periodica che possa garantire una "professionalità della solidarietà" in grado di camminare al passo con la medicina di famiglia e quindi di collaborare al fine di rendere sostenibili le azioni di interesse comune (reciproco scambio informativo e formativo).

Il volontariato contiene elementi che sono caratteristici: il lavoro umano è considerato il valore fondamentale; si promuove una cultura di relazione e di attenzione; si tenta di costruire una comunità culturalmente solidale senza smarrirsi in involi caratterizzati dal solo dire o dal scimmiettare or-

ganigrammi burocratici istituzionali; si anticipano e si interpretano i bisogni emergenti. Così avviene anche nella medicina di base.

Quando invece il volontariato rimane elemento residuale o decorativo, assume ruoli di supplenza o di corollario a singole persone offre solamente esercitazioni di autoreferenzialità, perde completamente le caratteristiche precipue ed è destinato ad una lenta eutanasia rallentata solo dalla filantropia compassionevole di cittadini inconsapevoli dell'uso distorto che se ne farà delle loro offerte.

A volte l'appiattimento del volontariato verso il potere politico evidenzia concreti rischi di dipendenza culturale ed operativa. Anche gli elementi organizzativi se critici, cioè compressi da un pensiero unico e quindi debole, possono contribuire ad ostacolare la relazione volontariato-medici di famiglia in quanto gli aspetti gestionali non sono mai neutrali rispetto ai fini e agli obiettivi che si desidera raggiungere. Infine, le associazioni, per poter funzionare come tali senza involvere in contorsioni di difficile soluzione fociere di completa perdita dell'identità, devono essere sorrette, supportate e dirette dai volontari stessi mentre gli eventuali tecnici o i professionisti coinvolti devono rimanere sempre e solo al servizio del volontariato. In caso contrario la trasparenza fa difetto, si creano conflitti di interessi assai discutibili e il pensiero che emerge dall'organizzazione di volontariato diviene poverissimo e debolissimo incapace di affrontare i bisogni emergenti a livello territoriale secondo quanto richiede la "sfida alla sostenibilità".

Bruno Agnetti

Sindacato dei Medici Italiani (SMI)