

Cap. 4 ANALISI DEI BISOGNI

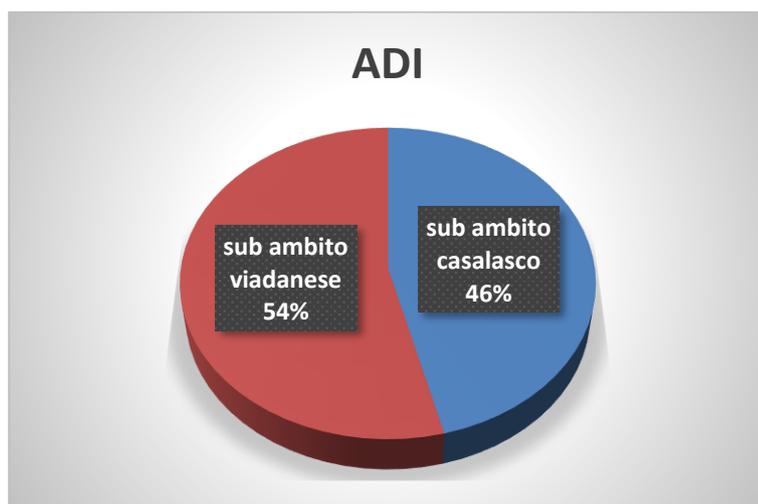
Prima di passare ai lavori di sub ambito si ritiene utile inserire uno sguardo di sintesi su alcuni aspetti ritenuti strategici, anche per la definizione degli obiettivi declinati nel prossimo capitolo (dati degli enti anni 2020)

Domiciliarità



Gli over 65 seguiti al domicilio sono solo il 1,7% della popolazione di riferimento. Il viadanese ha una copertura del 2,18% mentre il casalasco del 1.18%.

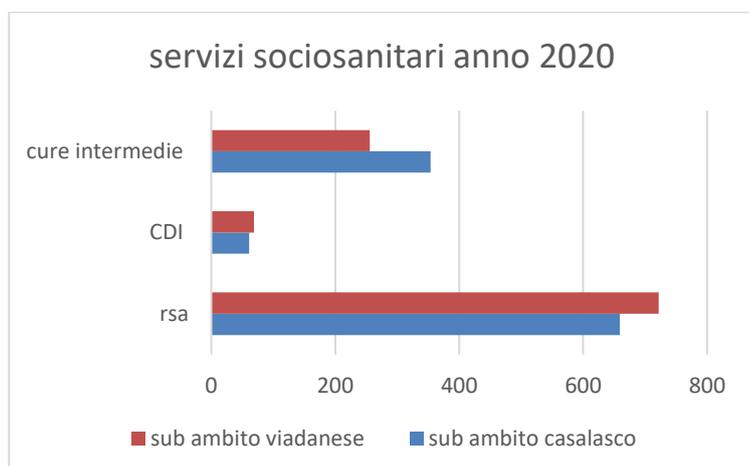
Complessivamente sono state erogate 30.491 ore di servizio (il 75% nei comuni viadanesi)



L'assistenza domiciliare integrata, di competenza delle due ASST di riferimento, è stata erogata complessivamente a 3000 persone. Il 15,6% dei cittadini seguiti con un livello di non cronicità, il 25,4% ad elevata fragilità clinica

Dati Ats Valpadana

Gli altri servizi sociosanitari di ambito per gli anziani

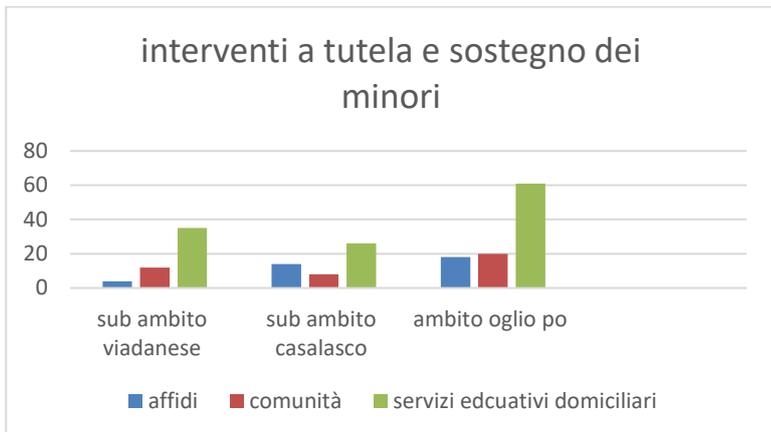


Il territorio vanta una proficua rete di servizi sociosanitari, tra cui RSA centri diurni integrati e cure intermedie.

- 14 rsa (10 nel viadanese e 4 nel casalasco)
- 8 CDI (5 Viadanesi e 3 Casalasco)
- 3 cure intermedie (1 viadanese e 2 casalasco)

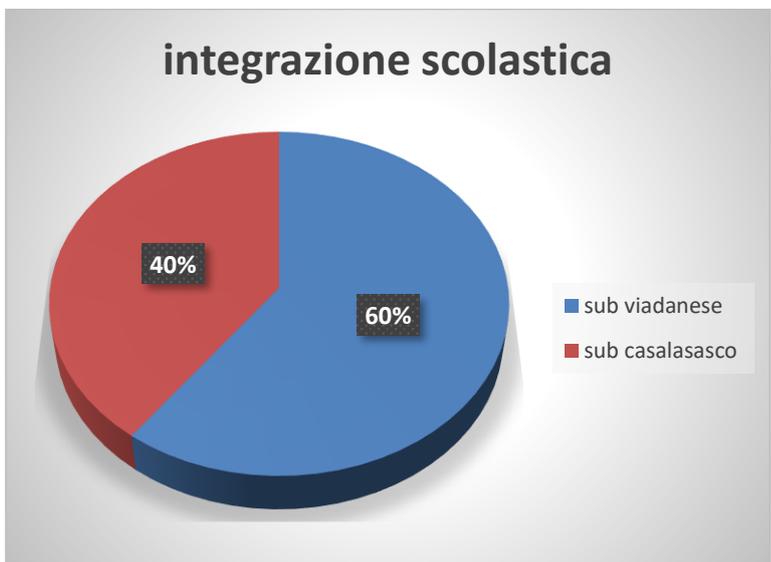
Dati ATS Valpadana

I minori: gli affidi, le comunità e l'educativa domiciliare



Complessivamente 18 minori sono stati collocati in famiglie affidatarie (77.7% del casalasco) 20 in comunità (60% del viadanese).
 61 minori sono stati seguiti con un progetto di educativa domiciliare (57,3% nel viadanese) per complessive 6.052 ore (il 70% erogato nel viadanese)

Integrazione scolastica alunni con disabilità



Nell'anno scolastico 21/22 il totale dei minori attraverso figure specialistiche per l'integrazione scolastica sono stati complessivamente 231.
 entrambi i territori forniscono il servizio attraverso gli enti accreditati coordinati dai due enti strumentali.
 Il Comune di Viadana e il Comune di Casalmaggiore hanno anche una gestione diretta del servizio

Gli inserimenti lavorativi

L'attività dei servizi per l'inserimento lavorativo dei due enti strumentali nell'anno 2020 è stata profondamente segnata dall'emergenza sanitaria che ha avuto un impatto a livello mondiale.
 Nel 2020 sono stati segnalati ai servizi per l'inserimento lavorativo (n. 65 viadanese e 61 Casalasco)
 Le risorse disponibili hanno permesso la gestione durante l'anno 2020 di 94 tirocini (61 nel viadanese 33 nel casalasco).
 Le assunzioni complessive sono state 61 (39 nel casalasco, ma ricomprende metà anno 21 e 22 nel viadanese).

4.1 Il sub Ambito Casalasco

GENITORIALITÀ, FAMIGLIA E COMUNITÀ

Diventare genitori oggi significa confrontarsi con una realtà complessa che genera sfide di diversa natura, da una parte infatti la famiglia è chiamata ad affrontare le sfide educative che tradizionalmente caratterizzano il rapporto genitori-figli, dall'altra, si assiste all'emergere di nuove sfide educative strettamente legate alla società che cambia. La nascita di un figlio è un momento in cui si sperimenta un grande amore, una condivisione di vita, un'apertura al mondo; è altresì un evento "critico" perché porta la coppia ad affrontare una serie di situazioni nuove, alcune delle quali richiedono una ristrutturazione del rapporto di coppia, delle consuete routines familiari.

La diffusione del Coronavirus e le restrizioni alla vita sociale hanno cambiato la vita di tutti noi.

Diverse ricerche mostrano un profilo di famiglia **sospesa**, in bilico tra difficoltà evidenti che rischiano di sopraffarla ma anche la capacità di attivare risorse al proprio interno in grado di rendere i cambiamenti che sta attraversando occasione di crescita.

L'analisi dei dati in possesso mostra un elevato numero di situazioni in stato di fragilità e vulnerabilità o in condizione di pregiudizio. Il servizio territoriale per i minori mostra infatti un numero considerevole di interventi su mandato dell'autorità giudiziaria (145 minori segnalati dall'Autorità giudiziaria, 82 minori vi è un procedimento del Tribunale per i Minorenni, 19 minori la segnalazione arriva dal Tribunale Ordinario, 9 minori vi è un procedimento penale) a fronte di una debole attività di prevenzione e di accompagnamento delle famiglie nei momenti di difficoltà.

Il servizio tutela opera come servizio di secondo livello, che integrandosi con i servizi comunali, agisce in termini di consulenza, valutazione, supporto genitoriale e progettazione di misure e interventi.

Inoltre, il servizio ha attivato i seguenti interventi:

- 36 richieste di sommarie informazioni;
- 23 richieste di valutazione psico-sociale;
- 43 monitoraggi disposti dall'Autorità Giudiziaria;
- 34 percorsi di sostegno genitoriale.

Nel corso degli anni il servizio ha attivato percorsi di affidamento, al fine di garantire al minore un contesto di vita adeguato e accompagnare la famiglia d'origine alla fuoriuscita dalla condizione di fragilità; nei casi più pregiudizievoli, si è ricorso all'inserimento in comunità educative, dietro mandato dall'AG. In entrambi i casi gli oneri sono a carico dei comuni. Nel corso del 2020 i minori in affidamento sono stati 14 mentre 8 sono stati inseriti in comunità educative.

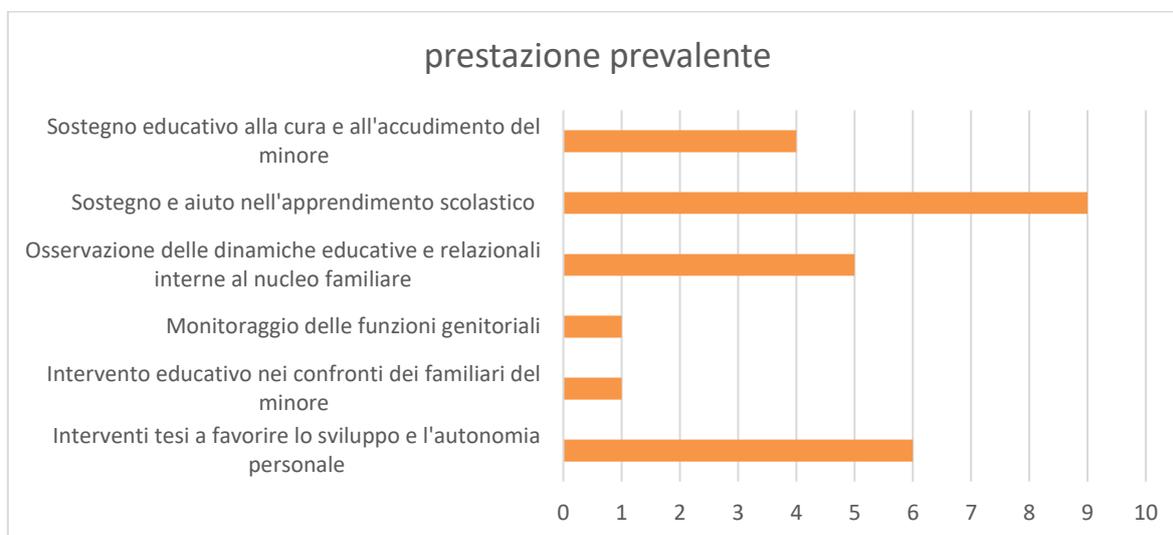
È indubbio che spesso siamo di fronte alla necessità di un'azione forte riparativa in quanto difficilmente si riescono ad attivare azioni di comunità di prevenzione e presa in carico precoce. La spesa sempre più elevata mette in difficoltà anche i piccoli comuni del nostro territorio.

I numeri delle segnalazioni registrate dai servizi, se vengono messe a confronto con il target di riferimento (gli 0-19 anni), ci dicono di una grande difficoltà di tenuta del sistema familiare.

Altro dato importante è fornito dall'andamento del servizio di educativa domiciliare, che consiste nell'erogazione di interventi a sostegno delle famiglie e dei minori in particolare. Tali interventi hanno l'obiettivo di attivare un processo di cambiamento nel nucleo familiare, che consenta uno sviluppo armonico e completo della personalità del minore. Il servizio è svolto tramite patti di servizio con cooperative sociali.

Il numero dei minori seguiti al domicilio nel corso degli anni risulta pressoché stabile (dai 26 ai 29 minori, a volte si tratta di più fratelli dello stesso nucleo familiare) con una variazione significativa nei costi a causa di durate inferiori sia negli accessi al domicilio sia temporalmente nell'arco dell'anno. La maggioranza dei ragazzi è compresa nella fascia d'età della preadolescenza.

Gli interventi principali nel corso del 2020, a seguito della rilevazione per il FSR, mostrano l'incidenza sia del sostegno all'apprendimento, che interventi a favore dello sviluppo e autonomia personale. Un'altra parte importante è legata all'osservazione delle dinamiche familiari.



Nella quasi totalità, le attivazioni avvengono su prescrizione dell'AG, quindi in situazioni di criticità già conclamate. Con il tempo, anche al fine di contenere la spesa, si è persa un po' la funzione preventiva che il servizio può svolgere in rete con le altre agenzie educative, intervenendo precocemente sui fattori di rischio.

I tavoli di lavoro hanno anche messo in evidenza come punti di attenzione:

- La necessità di sviluppare una rete di interventi di sostegno alla famiglia, in particolare con famiglie in situazioni di disagio socioeconomico e conflittuali;
- La Forte solitudine delle famiglie di fronte alle complessità e la necessità di mettere in rete delle risorse;
- Il consolidarsi di determinate cronicità in diverse situazioni che vedono numerosi fattori di rischio al proprio interno e difficoltà ad agire in chiave preventiva;
- Interventi educativi domiciliari: l'utenza del Centro antiviolenza è rappresentata principalmente da donne con figli minori e spesso con carico di cura esclusivo;
- Necessità di un costante di sostegno alla genitorialità da parte delle madri (traumi e alterazioni delle funzioni genitoriali dovute alla violenza subita) e da parte dei minori (traumi, modelli educativi disfunzionali e conseguenze della violenza assistita);
- Sostegno psicologico: difficoltà nell'indirizzare le donne al servizio pubblico per assenza di spazi e risorse;
- Necessità di avere risposte in termini di servizi e progettazioni integrate che tengano conto di una visione olistica della persona-famiglia;
- Necessità di avere maggiori informazioni relativamente alle diverse varie fasi e cicli di vita dai diversi servizi territoriali;
- Necessità di recuperare la partecipazione costruttiva delle famiglie degli alunni;
- Sostegno e cura, inclusione territoriale, aiuto alle autonomie personali e di vita.

Connesso al tema della prevenzione del lavoro di comunità e di tutela si rileva la necessità di promuovere percorsi di solidarietà familiare e di progetti sperimentali di affidamento e affiancamento. Ad oggi il territorio casalasco può contare sulla presenza di 6 famiglie idonee all'affido e una rete con altri territori.

Sicuramente vi è la necessità di reperire nuove famiglie affidatarie locali ma soprattutto è necessario pensare a modelli innovativi di solidarietà.

Il territorio ha ricevuto in questi mesi forti segnali dai servizi sociali, educativi e scolastici riguardo all'aumento del disagio familiare, del disagio psichico nei bambini e nelle famiglie che fanno fatica a riconoscere, accettare e gestire il problema. È importante valorizzare le risorse della famiglia coinvolgendola nella costruzione di interventi specifici di informazione, formazione e condivisione; altresì è necessario realizzare interventi in un'ottica finalizzata a ridurre il più possibile azioni di natura riparativa. La molteplicità dei modelli familiari, delle dinamiche legate anche al nuovo modo di vivere che la pandemia ha imposto, deve essere il punto di partenza per uno sviluppo di occasioni atte a ridare voce alle famiglie, a sostenere dinamiche proattive, a rigenerare relazioni, che oggi più che mai sono diventate una necessità. Riteniamo inoltre che dare segnali positivi alla comunità, attraverso la creazione di rapporti di fiducia, sia la strada giusta per fare riemergere le risorse di tutti, genitori e figli in primis.

Uscire dalla logica riparativa impone la necessità di ripartire dalla trasformazione di interventi di welfare secondo una logica di "cura sociale", attraverso azioni di responsabilizzazione della persona, in forme graduali e dotate di senso e di supporto al contesto sociale affinché esso operi in modo inclusivo. La prospettiva di una tale innovazione richiede un investimento sulla capacità di agire delle persone e delle famiglie, che si configura sempre come una capacità di azione "in relazione" inserita in un dato contesto sociale e ambientale. In altre parole, il supporto alla persona non è mai un semplice intervento sul singolo individuo ma anche un'azione che "abilita" le sue relazioni sociali e i fattori ambientali in cui è inserita.

Il territorio infatti ci dice:

- Vi è la necessità di trovare nuovi modelli di sostegno/solidarietà familiare anche informale;
- Vi è un forte bisogno di conciliazione tempi vita/lavoro per i nuclei monogenitoriali;
- È necessario promuovere legami di comunità che supportino gli individui e le famiglie in questo periodo di emergenza;
- Si è creata una nuova area di persone vulnerabili cui a una scarsa tenuta interna alla famiglia si affianca una debolezza delle reti parentali e di vicinato; il problema potrebbe essere affrontato anche attraverso la sensibilizzazione del volontariato sul tema;
- È necessario promuovere un pensiero di comunità che sappia, nelle difficoltà, trovare sempre un'opportunità per superare la crisi.

VIOLENZA DI GENERE

In Italia non esiste un sistema di raccolta dati coordinato e neppure un sistema di rilevazione nazionale delle donne che si rivolgono, a causa di situazioni di violenza, ai servizi sanitari e sociali; anche se leggi regionali e protocolli prevedono un osservatorio sul fenomeno, salvo rare eccezioni, il dato non considera il sesso e la relazione tra autore e vittima.

Le donne supportate dai centri antiviolenza D.i.Re

Nell'anno di riferimento sono state accolte complessivamente 20.432 donne con un incremento, rispetto al 2018 (19.715), di 717 contatti; di questi 14.431 sono donne al primo accesso (anno 2018: 15.456). Le caratteristiche della donna sono consolidate negli anni: nella stragrande maggioranza dei casi sono italiane (solo il 26,5% straniera), quasi la metà (48,5%) ha un'età compresa tra i 30 e i 49 anni, una donna su tre è a reddito zero (33,8%) e poco più di una su tre può contare su un reddito sicuro (36%). È importante segnalare che soltanto il 27,8% delle donne accolte decide di avviare un percorso giudiziario. Le forme di violenza esercitata sulle donne che si rivolgono ai centri sono di varia natura. La più frequente è quella psicologica, violenza subita dalla grande maggioranza delle donne (79,5%), seguita da quella fisica (60% circa dei casi). La violenza economica viene esercitata su un numero di donne abbastanza elevato (35%)

mentre la violenza sessuale e lo stalking riguardano percentuali più basse (15,3% e 14,7%, rispettivamente). Le statistiche relative all'indicatore sulla relazione del maltrattante con la donna non lasciano dubbi: il maltrattante è quasi sempre il partner (55% dei casi) oppure l'ex partner (quasi il 20%). Questo significa che nel 75% dei casi la violenza viene esercitata da un uomo in relazione con la donna. Se si aggiunge la percentuale dei casi in cui l'autore è un familiare (8,7%) si arriva alla quasi totalità (83,7%).

Molto raramente è un conoscente o un collega o un amico e quasi mai un estraneo. Si tratta, quindi, di violenze agite prevalentemente da persone in forte relazione con la donna, dirette ad esercitare e a mantenere una relazione improntata al controllo e alla sopraffazione sulla partner.

Focus sul territorio

Nel 2019 in Provincia di Cremona si è registrato un femminicidio, commesso in ambito familiare/affettivo; nel 2020 si sono verificati due femminicidi, di cui uno commesso in ambito familiare/affettivo da parte di partner/ex partner. Nel periodo gennaio/settembre 2019, nella Provincia di Cremona, 43 sono stati i casi di atti persecutori, 66 quelli di maltrattamenti contro familiari e conviventi, e 19 le violenze sessuali. Nello stesso periodo del 2020, i dati riferiscono di 23 casi di atti persecutori, 47 maltrattamenti contro familiari e conviventi e 13 violenze sessuali.

I dati territoriali

Attraverso il centro antiviolenza casalasco possiamo avere una fotografia dei dati locali. Le tabelle che seguono mettono in evidenza le prese in carico nel corso del 2020 e nei primi mesi del 2021

	2020	2021
n. segnalazioni	33	29
n. prese in carico	29 (15 nuovi casi +14 in continuità)	37 (20 nuovi casi +17 in continuità)
Con figli	15 nuovi casi e 14 in continuità	19 nuovi casi e 16 in continuità
Senza figli	0	1 nuovo caso + 1 in continuità

n. di donne per categoria di violenza				
	2020		2021	
	segnalazioni	prese in carico	segnalazioni	prese in carico
fisica	9	10	12	15
psicologica	15	14	20	17
sessuale	1	3	3	3
economica	10	9	13	12
stalking	1	1	1	1

Gestione integrata				
	2020		2021	
	segnalazioni	prese in carico	segnalazioni	prese in carico
ConCaSS	4	5	3	3
altri servizi	1	0	1	1

Sono dati impressionanti soprattutto se pensiamo che si tratta solo della punta dell'iceberg, in quanto vi è sicuramente un mondo ancora troppo sommerso, che fa fatica a rivolgersi ai servizi.

A questi dati si aggiungono le messe in protezione: una donna nel 2020 e due donne nel 2021, anche grazie all'aiuto della rete provinciale per il contrasto alla violenza.

Il territorio ci dice:

- Vi è la necessità di individuare contesti lavorativi in grado di conciliare i tempi e le risorse delle donne che si inseriscono per la prima volta nel mondo del lavoro e/o che si reinseriscono dopo anni di assenza;
- Il lavoro rappresenta uno degli ambiti principali in cui le donne si misurano da una parte con le proprie paure e senso di inadeguatezza, dall'altra con la possibilità concreta di riscatto e di personale rafforzamento; la violenza domestica agisce sull'autostima, l'autonomia delle donne e la capacità di empowerment;
- La necessità di sviluppare interventi educativi e di sostegno domiciliare: l'utenza del Centro Antiviolenza è rappresentata principalmente da donne con figli minori la cui cura rimane spesso esclusivamente in carico alla madre;
- Vi è la necessità, inoltre, di tutelare i minori in quanto la violenza domestica si traduce nella diffusione del fenomeno della violenza assistita da parte di figli/e;
- La violenza genera un costante bisogno di sostegno alla genitorialità da parte delle madri (traumi e alterazioni di funzioni genitoriali dovute alla violenza subita) ed un sostegno educativo per i minori (traumi, modelli educativi disfunzionali e conseguenze della violenza assistita);
- Vi è la necessità di una maggiore integrazione con i servizi territoriali, sia in termini di conoscenza del sistema pubblico e del relativo funzionamento e modalità d'accesso (specie per le donne di origine straniera) sia per accedere ad interventi di carattere sociosanitario (ad esempio supporto psicologico);
- La carenza di punti di prossimità e l'assenza di autonomia negli spostamenti rendono difficili gli accessi alle cure e al lavoro di prevenzione.

TRA ISTRUZIONE E INCLUSIONE

Educazione di qualità e opportunità di apprendimento permanente sono centrali per garantire una vita piena e produttiva a tutti gli individui e per la realizzazione di un modello di sviluppo sostenibile.

- Obiettivi di sviluppo sostenibile, dell'Agenda Onu 2030

L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità costituisce un punto di forza della scuola italiana, che vuole essere una comunità accogliente nella quale tutti gli alunni, a prescindere dalle loro diversità funzionali, possano realizzare esperienze di crescita individuale e sociale. La piena inclusione degli alunni con disabilità è un obiettivo che la scuola dell'autonomia persegue attraverso una intensa e articolata progettualità, valorizzando le professionalità interne e le risorse offerte dal territorio" – MIUR

Il Servizio di assistenza ad personam rivolto a minori disabili

Il servizio di assistenza educativa scolastica è rivolto ad alunni con disabilità certificati e/o in condizione di svantaggio socio-familiare, che frequentano servizi prima infanzia (asili nido) e gli altri istituti scolastici e che necessitano, in base a specifico accertamento del collegio, di assistenza socioeducativa in ambito scolastico.

La tabella che segue mette in evidenza l'andamento del servizio negli ultimi anni scolastici⁵:

⁵ Dati Concess, a questi numeri si aggiungono 7 interventi (a.s. 21/22) gestiti direttamente con personale proprio del Comune di Casalmaggiore.

	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021/2022
n. minori assistiti	60	74	67	66	85
spesa complessiva	€ 354.593,38	€ 407.602,58	€ 298.782,13	€ 373.297,74	

L'anno scolastico in corso vede un aumento degli interventi di SAAP all'interno di ogni ciclo scolastico, anche se si prevede un ulteriore aumento di attivazione nei prossimi mesi.

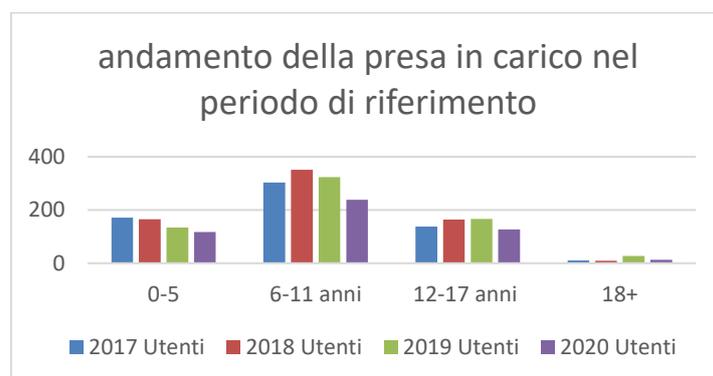
2021/2022	INFANZIA	PRIMARIA	SECONDARIA I GRADO	SECONDARIA II GRADO	TOTALE
TOTALE	9	38	21	17	85



Un 10% dei bambini viene seguito già nell'infanzia anche se il numero più elevato lo troviamo nella scuola primaria.

Un altro 20% frequenta gli istituti di secondo grado e si avvia verso la maggiore età.

La fotografia del dato sociosanitario delle prese in carico da parte della NPi, raffigurata nel grafico seguente, mostra una progressiva diminuzione nel corso del 2020, forse a causa anche della pandemia,



Quasi il 50% (48.50) delle prese in carico riguarda la fascia 6-11 anni mentre per i più piccolini la percentuale si attesta al 23.3%

Il progressivo aumento di minori in condizioni di disabilità fa aumentare la necessità di servizi sempre più rispondenti a una visione che contempra oltre che il presente anche il futuro in un orizzonte di vita.

Integrazione scolastica degli alunni di origine straniera

Un altro dato importante relativamente alla popolazione scolastica, è quello dei minori di origine straniera. Riprendendo i dati di contesto allegati si riporta che il 22.6% della popolazione 0-14 è di origine straniera.

Diverse ricerche affermano che tra i fenomeni più preoccupanti vi è l'**inserimento in ritardo** nel sistema scolastico. I minori immigrati in Italia a un'età superiore a quella di inizio della scuola, spesso vengono inseriti in una classe inferiore alla propria età anagrafica. Una pratica che mira a facilitare l'avvio del percorso educativo per alunni che, appena arrivati in un nuovo Paese, hanno importanti difficoltà linguistiche da superare.

La percentuale di alunni stranieri che inizia la scuola più tardi cresce passando da un ordine di scuola al successivo e raggiunge il livello più alto tra gli iscritti alla scuola secondaria di II grado. All'aumentare della complessità dei programmi di studio, aumentano le difficoltà per bambini e ragazzi che non hanno avuto modo di colmare il divario linguistico e di apprendimento.

(<https://www.openpolis.it/i-minori-stranieri-nelle-scuole-italiane-tra-disuguaglianze-e-diritto-allinclusione/>)

Il ritardo, com'è dimostrato da molteplici studi, si può correlare all'insuccesso scolastico, alla scelta di corsi di studi brevi e all'abbandono precoce della scuola/formazione. Report Ismu 1/2019

La necessità di favorire la continuità educativa tra cicli scolastici, la sinergia educativa, l'integrazione scolastica e la continuità assistenziale durante i passaggi tra scuole di diverso ordine e grado e nel cambiamento dalla minore alla maggiore età, rimane una delle priorità anche a seguito dell'analisi di contesto presentata nell'allegato 5.

Tale esigenza si fa più marcata nel momento in cui si parla di minori e famiglie in particolari situazioni: famiglie immigrate con un basso livello di alfabetizzazione e integrazione, famiglie con minori con bisogni specifici e con condizioni di disabilità, famiglie con un basso profilo di istruzione.

Perché il percorso evolutivo dei minori abbia uno sviluppo armonico è necessario che tutte le agenzie educative formali e informali abbiano una visione d'insieme di sviluppo e approccio.

Abbiamo disomogeneo in termini di presenza di contesti di aggregazione extrascolastica, sia a valenza educativa, che di conciliazione tra lavoro e cura.

Le indicazioni del territorio sono:

- Necessità di maggiore attenzione al sostegno dei familiari nella cura e nella gestione del tempo libero;
- La partecipazione dei genitori alla vita della scuola è spesso insoddisfacente;
- Valorizzazione autonomie residue;
- Necessità di essere accompagnati;
- Promuovere un pensiero divergente di comunità che sappia, nelle difficoltà, trovare sempre un'opportunità per superare la crisi;
- Sostegno educativo ai percorsi scolastici dei minori e dei giovani;
- Presenza spesso di un intreccio molto forte tra disabilità fisica-psichica e contesto familiare/sociale di appartenenza.
- Rafforzare e sostenere l'inclusione sociale anche di chi è in difficoltà. I bisogni esprimono la necessità di un intervento educativo - didattico che non è solo l'integrazione, ma anche l'inclusione scolastica per favorire: autonomia, socializzazione, sviluppo delle potenzialità espressive e cognitive valorizzando le differenze come risorsa.

ISTRUZIONE FORMAZIONE INCLUSIONE E LAVORO

*“L’inclusione lavorativa delle persone con disabilità (noi aggiungiamo non solo)
è possibile ed è responsabilità di ciascuno di noi:
persone con disabilità, associazioni,
istituzioni, scuole, famiglia, servizi, mondo delle imprese, comunità.
Se ognuno di noi non fa la propria parte, se veniamo meno a questa responsabilità,
non violiamo solo diritti,
facciamo qualcosa di ancora più grave:
priviamo noi stessi e l’intera collettività di qualcosa di prezioso e insostituibile...
il contributo di tutti i suoi membri, nessuno escluso”*
Roberto Speciale, Presidente Nazionale Anffas Onlus

Il problema occupazionale è certamente un nodo strutturale a tutti gli effetti. La mancanza di lavoro è una delle cause fondanti della condizione di fragilità sociale che, insieme al problema abitativo, alla povertà educativa, a condizioni di disabilità, diventa un’equazione perfetta nell’incremento della vulnerabilità.

La programmazione sociale territoriale non può certo esimersi dall’analizzare e mettere a sistema il tema della occupabilità, nella consapevolezza che tale argomento interseca condizioni strutturali complesse ad altri livelli. È necessario aprire la riflessione sull’urgenza di sviluppare processi di comunità nella costruzione di un patto di sviluppo territoriale (tra soggetti istituzionali e produttivi), che rimetta al centro le competenze, come un vero e proprio “ponte” educativo tra il mondo della formazione e quello del lavoro oltre che la messa in rete delle opportunità formative più efficaci, al fine di raggiungere maggiormente i target di riferimento.

I NEET (Neither in Employment or in Education or Training)

Formazione e interventi connessi alle politiche per il lavoro: Riflessione a cura della Provincia di Cremona – Settore lavoro e formazione

I Centri per l’impiego (incluso il servizio Collocamento disabili), secondo un luogo comune, ricevono richieste di aiuto nella ricerca di lavoro. Meno nota è la funzione che di fatto nel contesto odierno, e nei limiti del possibile, stanno svolgendo: non più propriamente una funzione di *collocamento* quanto piuttosto di *empowerment* della persona e di *accompagnamento* nella ricerca del lavoro. L’80% delle persone disoccupate o inoccupate cerca lavoro tramite canali informali, anche perché le stesse aziende cercano personale tramite i medesimi canali, preferendoli ai CPI o alle Agenzie per il lavoro. Il 75% dei contratti di lavoro in provincia di Cremona sono a termine e anche qualora il lavoro è a tempo indeterminato non significa che sia “a vita”. Pertanto, nella vita lavorativa di una persona si alternano sempre più di frequente periodi di lavoro con periodi di non lavoro e le persone eventualmente “collocate”, fanno ritorno ai servizi in tempi più rapidi che in passato. E’ dunque sempre più importante “curare” i periodi di non lavoro per evitare che le persone si scoraggino e fuoriescano definitivamente dal mercato del lavoro, scivolando nella povertà. I servizi per il lavoro, individuali o di gruppo, affinché siano efficaci, necessitano di un’intensa e continuativa presa in carico e alle condizioni in cui attualmente versano i CPI ovvero con scarse risorse umane, sia dal punto di vista numerico che di competenze, ciò non può essere attuato.

Inoltre, nell’ottica di migliorarne l’occupabilità, le persone necessitano di ridurre alcuni vincoli alla partecipazione al mercato del lavoro (es. mobilità, competenze linguistiche, servizi di conciliazione) e di migliorare le competenze tecniche (corsi di formazione e ri-qualificazione professionale). Il mercato del lavoro locale offre soprattutto opportunità lavorative di bassa-media qualificazione (85% dei contratti stipulati nel 2017 nella provincia di Cremona). Per ricercare opportunità lavorative più qualificate è necessario spostarsi in altri territori o intercettare, all’interno dello stesso territorio, i settori che richiedono skills medio-alte. Le high

skills sono richieste soprattutto nel settore dei servizi (che è tra l'altro divenuto settore trainante nel mercato del lavoro in provincia di Cremona, seguito dall'industria, dalle costruzioni e dall'agricoltura). Contemporaneamente è importante curare e rafforzare le soft skills, a maggior ragione in un mercato del lavoro come quello locale in cui i requisiti richiesti sono anche: adattabilità, capacità di coping e problem-solving, competenze relazionali etc. Salvo tramite progetti ad hoc, i CPI in via ordinaria non possono rispondere a tali bisogni. È pertanto necessario un lavoro integrato con altri soggetti del territorio (Comuni, enti accreditati alla formazione, etc.) che, a sua volta, richiede tempo e preparazione. Per inciso, rispetto all'offerta formativa: l'informazione a disposizione non è omogenea e sistematica e la maggior parte dei corsi è a pagamento. Infine, negli ultimi anni, anche nell'ambito del collocamento ordinario, si registra una richiesta sottesa di ascolto, interazione sociale, supporto psicologico, accompagnamento educativo al lavoro a cui i CPI non sono in grado, e non hanno ad oggi la competenza, di rispondere, quanto meno nelle condizioni attuali. Probabilmente è necessario un ripensamento complessivo dei servizi pubblici per il lavoro sotto diversi aspetti: funzioni, competenze e professionalità, strumentazioni e logistica.

Il lavoro⁶

I dati dei centri per l'impiego mettono in evidenza una riduzione delle DID nel corso del 2020 rispetto agli anni precedenti in tutte le fasce d'età, diminuzione pari a circa il 30% rispetto al 2019. La fascia d'età con più alta disponibilità è quella relativa ai 20-24 anni con il 17% a seguire la fascia 25-29 con il 14,34%. Si fa presente una porzione di popolazione tra 15-19 anni pari al 7% delle DID complessive.

Tra le DID del 2020 per il 27,48% non è presente la qualifica, tra le restanti categorie emergono con un 14,20% le professioni di vendita e servizi alle famiglie, con il 10,39% le professioni esecutive di amministrazione e gestione e a seguire le professioni intermedie (tecnici) con il 10,12%.

Servizio Inserimenti Lavorativi⁷

Il SIL risulta un servizio di snodo fra attori progetti e territorio per i percorsi di inserimento lavoratori per soggetti disabili, svantaggiati e fragili.

Per quanto riguarda l'area della disabilità, destinatari degli interventi del servizio sono persone riconosciute come invalidi fisici, psichici o sensoriali o, nei casi in cui l'accertamento non sia ancora stato effettuato, siano nelle condizioni da poter essere riconosciute tali.

Per quanto riguarda l'area della fragilità sociale destinatari degli interventi del servizio sono persone in condizioni di svantaggio tale da necessitare realmente di azioni "specialistiche" di sostegno verso il lavoro e contemporaneamente in grado di riuscire ad utilizzare con profitto le opportunità e gli strumenti offerti, partecipando attivamente, fin da subito, alla preparazione e alla realizzazione dell'intervento.

Il SIL si integra con i servizi sociosanitari, la Provincia di Cremona settore lavoro e gli altri servizi socioassistenziali del territorio per l'attivazione delle diverse progettualità, anche a fronte delle misure dei progetti finanziati da Regione Lombardia e altri enti

Nel 2020, 99 persone sono state seguite attraverso percorsi di accompagnamento (in parte già seguite anche nel 2019). Da gennaio a Luglio 2021, sono invece in carico 92 persone, di cui 61 nuove segnalazioni e 29 contatti del 2020. Tra il 2020 e la prima metà del 2021, 39 persone sono state assunte, dato che rappresenta un importante risultato se si pensa al frangente economico in cui sono state ottenute, caratterizzato dalla pandemia CV19 e dall'ennesima conseguente crisi economica.

Le **Azioni di Rete** hanno consentito nel 2021 di investire risorse economiche destinate a persone iscritte alla L.68/99 con determinati requisiti (ISEE inferiore ai 20.000 euro e appartenenza alle fasce di profilazione 3 e 4

⁶ Dati Provincia di Cremona

⁷ dati S.I.L. - Concass

alta intensità d'aiuto – svantaggio stabilite da Regione Lombardia). Grazie alla sinergia tra Provincia di Cremona e SIL delle Aziende Sociali e CONCASS, il servizio ha potuto operare per il reinserimento lavorativo di 11 persone (7 in imprese sociali, 4 in ente pubblico) con importanti limiti occupazionali in ottica di Tirocini di Formazione al Lavoro o Tirocini Socio-occupazionali. Va detto che nessun percorso si è tradotto in assunzione; tuttavia, la funzione fondamentale di inclusione sociale e reinserimento occupazionale/professionale nella comunità delle persone gravemente fragili dal punto di vista fisico o psichico, è fondamentale per non favorire la recrudescenza delle problematiche già in essere oltre che a favorire il benessere personale e familiare. Nel territorio casalasco risiedono circa 350 persone che risultano iscritte alla legge 68 con immediata disponibilità al lavoro.

La Conciliazione⁸

Le misure conciliative rappresentate dall'insieme degli istituti normativi (es. L. 104/92, permessi etc.) sono legate a contratti di lavoro subordinato. Considerato che il 75% dei contratti subordinati in provincia di Cremona sono a tempo determinato e spesso di breve durata, il lavoratore/la lavoratrice non ha il tempo sufficiente per accedere e beneficiare di tali tutele.

Le misure conciliative rappresentate da contributi per l'abbattimento dei costi per l'accesso ai servizi (es. socioeducativi) sono spesso rivolte a lavoratori/trici escludendo dunque un'ampia platea di persone che lavorano in modo discontinuo o che sono prive di lavoro. Si alimenta in tal modo un circolo vizioso: i nuclei familiari a "bassa intensità lavorativa" sono disincentivati a ricorrere ai servizi in quanto esclusi o perché i costi sono insostenibili. Contemporaneamente, la cura dei familiari – peraltro ancora oggi prevalentemente affidata alle donne – diviene un vincolo per la ricerca di un'occupazione o l'attivazione verso una fuoriuscita dalla situazione di inoccupazione/disoccupazione/irregolarità lavorativa.

Inoltre, paradossalmente, soprattutto per le donne, spesso un lavoro irregolare garantisce la flessibilità necessaria per conciliare le esigenze di cura con i tempi di lavoro.

Alcuni servizi educativi, come ad esempio i nidi, sono considerati dei servizi di conciliazione, a domanda individuale, i cui costi sono troppo elevati. Dunque, al netto delle resistenze culturali ancora diffuse (si preferiscono i nonni ai nidi, la popolazione dei nidi pubblici è "troppo" multietnica, nei primi anni di vita è preferibile, per il loro sviluppo, che i bambini stiano con le madri), tali servizi risultano poco sostenibili per molti nuclei familiari, a maggior ragione per coloro che hanno uno scarso reddito da lavoro.

Il sistema pubblico non copre a sufficienza quei servizi flessibili che possono essere più adeguati e sostenibili per i nuovi lavoratori/trici o per coloro in cerca di occupazione (es. babysitter, assistenti familiari, centri-gioco/ludoteche, centri estivi, pre-scuola, dopo-scuola o servizi durante i periodi di vacanze scolastiche).

Inoltre, la maggior parte delle aziende (pubbliche e private, profit e non profit) hanno un'organizzazione del lavoro ancora improntata sulla presenza fisica del lavoratore e su orari standardizzati. Numerosi studi hanno evidenziato come lo smart working, pur non configurandosi come una misura conciliativa, possa avere effetti positivi in termini conciliativi.

Il territorio provinciale (più di tutti l'ambito casalasco) è notevolmente carente di infrastrutture, di mezzi pubblici di trasporto o soluzioni alternative, che possano migliorare la mobilità delle persone e dunque incentivarne gli spostamenti per ragioni lavorative.

Attraverso il piano locale sulla conciliazione tempi di lavoro e di cura è stato possibile somministrare in forma anonima un questionario alle famiglie: la tabella che segue mette in evidenza le risposte maggiormente significative.

- Segnaliamo che il questionario di rilevazione sulle attività conciliative durante l'emergenza sanitaria è stato rivolto a famiglie che si prendono cura di persone disabili/anziane e/o minori;

⁸ Dati provincia di Cremona

- Per il 65% delle famiglie i servizi di conciliazione attualmente presenti non risultano essere sufficienti, e andrebbero implementati.

COSA ANDREBBE IMPLEMENTATO SUL TERRITORIO	PERCENTUALE
CENTRI DIURNI PER PERSONE ANZIANE/DISABILI	9%
SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE	11%
SERVIZI DI PROSSIMITÀ	8%
SOSTEGNO RETI INFORMALI	10%
SERVIZI PRE POST SCUOLA	23%
SOSTEGNI ECONOMICI	26%
ALTRO	13%

Le indicazioni del territorio:

- Sviluppare maggiore inclusione territoriale, aiuto alle autonomie personali e di vita;
- Individuazione di percorsi formativi e professionali adeguati ad agevolare, laddove possibile, l'inserimento nel mondo del lavoro;
- Necessità di istituire a livello comunale, patti educativi di comunità (stipula accordi tra le scuole, gli enti locali e con le istituzioni culturali, sportive e del terzo settore per l'ampliamento dell'offerta formativa);
- Per tutte le categorie di lavoratori/trici le offerte di lavoro sono con contratti a termine, di breve durata, scarsamente remunerati (anche per mansioni che richiedano skills medio-alte), rapporti di lavoro irregolari;
- La necessità di collocazioni lavorative e creazione di contesti sociali territoriali inclusivi;
- Sviluppo di contesti lavorativi protetti in grado di accogliere l'utenza valutata con L.68/99;
- Contesto lavorativo protetto, conciliante con i tempi e le risorse delle donne che si inseriscono per la prima volta nel mondo del lavoro e/o che si reinseriscono dopo anni di assenza;
- Conoscenza dei passaggi burocratici per l'accesso ai servizi e accompagnamento in questo processo;
- Acquisizione e/o mantenimento delle abilità lavorative. Necessità di supporti economici per una maggiore autonomia nella gestione della quotidianità;
- Sviluppo di abilità di base come saper leggere un contratto di lavoro, una busta paga, conoscere le alternative del mercato del lavoro e i loro diritti;
- Si rilevano criticità su vari fronti: conciliazione vita-lavoro, problemi nei trasporti, mancanza delle competenze di base (es. conoscenza della lingua);
- Difficoltà/poca disponibilità delle aziende all'assunzione, nonostante gli obblighi di legge (per le persone con disabilità iscritte alla L. 68/99) e gli incentivi/sgravi contributivi previsti per le persone con disabilità e per le persone svantaggiate assunte da cooperative sociali di tipo B;
- Sviluppo rete;
- Maggiore autonomia e autodeterminazione.

OLTRE LA CURA E L'ASSISTENZA

Il processo di invecchiamento della popolazione a cui il nostro territorio è particolarmente soggetto (si ricorda che gli over 65 sono il 24,52% della popolazione) rende carente, agli scenari futuri, un modello di welfare fondato esclusivamente sulla rete dei servizi.

La qualità della vita assicurata agli anziani e persone con disabilità di oggi e di domani, dipende dalla capacità di innovare profondamente le diverse politiche, ma soprattutto nella capacità di integrarle, porre al centro in primis l'individuo nel suo contesto, intervenendo sul modo di abitare, sulla qualità della vita, con un profondo cambiamento nella concezione stessa delle infrastrutture (abitative, culturali, della mobilità, della comunicazione, degli scambi relazionali e commerciali, ed anche del "lavoro di cura") e la valorizzazione dei caregiver.

Negli ultimi decenni le strutture familiari sono profondamente mutate: diminuzione del numero di componenti per famiglia, minore compresenza di più generazioni all'interno del nucleo che richiamano inevitabilmente il progressivo invecchiamento delle reti di parentela e al contempo un ruolo sempre più attivo da protagonisti degli anziani di sostegno e aiuto.

Inoltre, vi sono condizioni che portano a creare contesti di vulnerabilità relazionale: l'essere celibi o nubili, separati o divorziati, vedovi. La rarefazione delle reti familiari e sociali rappresenta, al di là della condizione anagrafica "formale", una vera condizione di rischio e fragilità rispetto all'isolamento.

Anche il tema relativo all'inclusione delle persone con disabilità non può essere disgiunto dal processo complessivo di coesione sociale: infatti il modo in cui la società situa e tratta la disabilità non è indipendente dal modo in cui definisce appartenenze e cittadinanze e costruisce politiche di integrazione.

Una condizione di particolare vulnerabilità è rappresentata dalla condizione di non autosufficienza. Il perdere l'autonomia nelle attività fondamentali della vita quotidiana rappresenta una condizione di particolare rischio di isolamento.

A questo si aggiunge il rischio di solitudine dei caregiver, molto spesso donne e sempre più spesso anziane. In questo quadro è da approfondire anche la condizione delle assistenti familiari straniere, che spesso vivono in condizioni di isolamento sociale e relazionale, amplificato dalle difficoltà linguistiche e dalla lontananza dal proprio nucleo familiare.

Gli anziani

A livello territoriale, a fronte di un aumento come detto della popolazione anziana, vi è una parallela diminuzione di ore di SAD che risulta troppo spesso legata all'igiene personale. I caregiver, sempre più anziani, si trovano ad affrontare diverse problematiche (ad esempio quelle legate alle demenze); inoltre siamo in un territorio povero di "servizi di socializzazione".

Il servizio assistenza domiciliare anziani e disabili ha subito nel tempo diversi cambiamenti.

Negli ultimi 5 anni la domanda si è progressivamente contratta per la popolazione over 65 anni (dalle 168 persone seguite nel 2016 a 106 persone seguite nel 2020); negli anni in esame emerge che circa 80% delle persone prese in carico dai servizi domiciliari hanno un'età superiore ai 75 anni e sembra che l'intervento venga chiesto sia dai cittadini che vivono da soli che in famiglia, in egual misura.

Le prestazioni principali sono legate all'igiene della persona e all'igiene domestica; quindi, più assistenziali che preventive; poco o nulla i progetti si orientano a percorsi di mantenimento delle autonomie.⁹

L'analisi della spesa nel triennio 17/19 sui servizi per anziani dei comuni casalaschi è riportata nella tabella seguente¹⁰

⁹ Dati riparto fondo sociale regionale - Concass

¹⁰ Elaborazione della spesa sociale – DWH Regione Lombardia

	2017	2018	2019
Assistenza Domiciliare	€ 315.615,00	€ 273.993,00	€ 194.788,00
Servizio pasti	€ 83.377,00	€ 33.949,00	€ 11.920,00
Altri interventi sociali	€ 65.482,00	€ 9.038,00	€ 21.626,00
Interventi a sostegno della domiciliarità	€ 39.339,00	€ 25.439,00	€ -
Trasporto sociale	€ 27.999,00	€ 14.900,00	€ 10.450,00
Assistenza economica generica	€ 6.431,00	€ 13.675,00	€ 1.219,00
Centri sociali per anziani	€ 4.800,00	€ 5.581,00	€ 3.500,00
Telesoccorso e Teleassistenza	€ 4.630,00	€ 2.106,00	€ 950,00
Casa Albergo e case di soggiorno	€ -	€ 75.529,00	€ 47.931,00
Contributi ad Enti/Associazioni	€ -	€ 6.123,00	€ 500,00
	€ 547.673,00	€ 460.333,00	€ 292.884,00 Dato parziale

Nel triennio la spesa si è contratta notevolmente: il costo più alto comunque rimane quello legato ai servizi domiciliari.

Alcune considerazioni:

- Oltre il 70 % della spesa è per interventi a sostegno della domiciliarità (SAD, pasti, altro);
- La spesa è aumentata tra il 2017 e 2018 subendo poi una drastica contrazione nel 2019;
- Le famiglie partecipano alla spesa per il SAD nella misura del 20-23% mentre pagano nella misura dell'80% i pasti; il trasporto sociale è a carico del comune;
- L'assistenza economica generica è sempre sotto al 5% della spesa complessiva sull'area;
- Tutti gli altri interventi sono residuali. I comuni non erogano interventi a favore delle assistenti familiari (misura d'ambito);

Sul tema domiciliarità è necessario dare uno sguardo al sistema sociosanitario: la tabella che segue mostra l'andamento numerico dell'assistenza domiciliare integrata¹¹

AREA ANZIANI - ADI					
anno	Non Cronici	Livello 3	Livello 2	Livello 1	Totale
2017	33	191	367	157	748
2018	34	202	367	129	732
2019	247	146	386	219	998
2020	233	361	592	196	1.382

L'utenza anziana nel setting domiciliare (ADI) è classificata secondo il modello di stratificazione dei pazienti cronici.

Gli assistiti cronici sono stati classificati da R.L. in 3 livelli di complessità e in base ad uno storico di tre anni di consumi sanitari:

¹¹ Dati ATS Val padana

- **Livello 1:** soggetti ad elevata fragilità clinica in cui sono presenti oltre la patologia principale almeno tre comorbidità (quattro o più patologie complessive) ovvero una fragilità clinica più lieve associata ad una condizione di particolare fragilità;
- **Livello 2:** soggetti con cronicità polipatologica in cui è presente la patologia principale e una o due comorbidità (due o tre patologie complessive) o in cui è presente una condizione di fragilità sociosanitaria non aggravata da un quadro polipatologico;
- **Livello 3:** soggetti con una cronicità in fase iniziale, prevalenza della sola patologia principale.

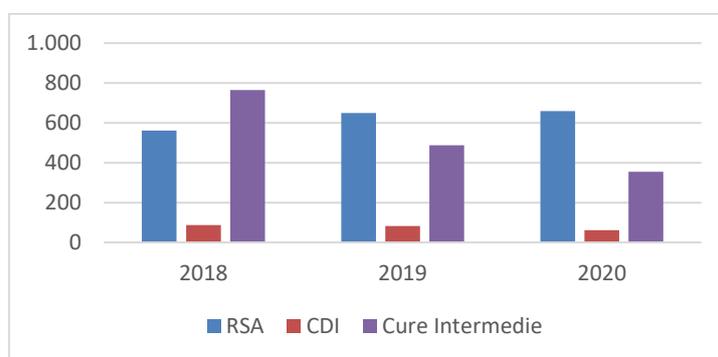
Nel corso del 2019 hanno usufruito della **misura RSA aperta** 26 persone con problemi cognitivi di cui 17 con problematiche gravissime e gravi.

Altro tema sono le dimissioni protette sociosanitarie che da gennaio al 30 settembre 2021 sono state 346.

Di seguito riportiamo i dati dei servizi sociosanitari per anziani¹²:

ANNO	Struttura	Livello di gravità				Totale
		Non Cronici	Livello 3	Livello 2	Livello 1	
2018	RSA	105	181	225	50	561
	CDI	10	29	44	4	87
	Cure Intermedie	70	250	362	82	764
2019	RSA	379	30	132	108	649
	CDI	21	5	29	27	82
	Cure Intermedie	163	56	169	100	488
2020	RSA	257	159	202	41	659
	CDI	9	22	25	5	61
	Cure Intermedie	77	96	147	34	354

Il grafico illustra nell'immediato l'andamento degli anni: un progressivo aumento delle persone che afferiscono alle RSA (nel 2020 i posti complessivi per ASST Cremona erano 3021 di cui 2890 accreditate 131 a contratto), mentre vi è un andamento decrescente sulle cure intermedie.



¹² Dati Ats Val Padana

Gli adulti e le persone con disabilità seguite dai servizi domiciliari

Anche i servizi domiciliari per persone con disabilità e adulti fragili ¹³ mettono in evidenza una certa alternanza negli anni, con una diminuzione nel corso del 2020 (28 persone nel 2019 e 19 nel 2020)

Il maggior numero di richieste arriva dalle persone che vivono in famiglia (63,16%).

La spesa sociale per l'area della disabilità mette in evidenza un aumento della spesa complessiva, ma solo il 7,9% è legata alla domiciliarità ¹⁴

Tipologia di intervento	2017	2018	2019
Assistenza educativa agli alunni disabili o assistenza scolastica ad personam	€ 211.428,00	€ 302.912,00	€ 341.538,00
Centri Socio-Educativi - CSE	€ 124.529,00	€ 142.257,00	€ 214.895,00
Interventi per progetto	€ 29.104,00	€ 61.288,00	€ 29.253,00
Comunità alloggio per disabili	€ 27.632,00	€ 43.911,00	€ 29.596,00
Servizi di Assistenza Domiciliare Disabili	€ 17.553,00	€ 32.218,00	€ 52.025,00
Trasporto sociale	€ 13.493,00	€ 5.787,00	€ 7.917,00
Inserimenti lavorativi	€ 2.525,00	€ 5.621,00	
Assistenza economica generica	€ 2.396,00	€ 900,00	
Canoni di locazione ed utenze domestiche	€ -	€ 9.000,00	€ 9.300,00
Sportello sociale	€ -	€ 1.338,00	
Servizi di formazione all'autonomia - SFA	€ -		
Telesoccorso e teleassistenza	€ -		
Interventi a sostegno della domiciliarità	€ -		
Sportello per l'assistenza familiare (ex lr 15/2015 assistenti familiari)	€ -		
Contributi ad Enti/Associazioni	€ -		
Servizi educativi rivolti agli adulti	€ -		
Totale di Area	€ 428.660,00	€ 605.232,00	€ 684.524,00

Le indicazioni del territorio:

- Cittadinanza attiva;
- Non esistono se non sporadici, servizi per il tempo libero;
- Sviluppare relazioni personali per contrastare la solitudine e l'abbandono;
- Solitudine degli anziani e delle persone fragili che impatta sul loro stato di salute;
- Prevedere forme di coabitazione al fine di evitare l'isolamento;
- Implementare i servizi di assistenza domiciliare e ripensarli in ottica relazionale e non solo di sostegno ai bisogni;
- Necessità di Strutturazione di punti di comunità di aggregazione e incontro;
- Avvio di percorsi di solidarietà orizzontale e attività di prossimità;
- Spazi di supporto e sostegno rivolti a caregiver.

LA VITA INDIPENDENTE

"Vita Indipendente" non significa che non abbiamo bisogno di nessuno [ma]... che noi vogliamo esercitare il medesimo controllo e fare le medesime scelte nella vita di tutti i giorni che i nostri fratelli e sorelle non disabili, vicini ed amici danno per scontati. Noi vogliamo crescere nelle nostre famiglie, andare nelle scuole della nostra zona, usare lo stesso bus, fare lavori che siano in linea con la nostra educazione e le nostre capacità. Di più,

¹³ Dati riparto Fondo Sociale Regionale

¹⁴ Dati spesa sociale DWH – Regione Lombardia

proprio come tutti, noi abbiamo bisogno di farci carico della nostra vita, pensare e parlare per noi.” dottor Ratzka Istituto della Vita Indipendente, Stoccolma, Svezia

La necessità di porre al centro il tema della vita indipendente, oggi sicuramente riferito in particolar modo alle persone con disabilità, nasce dall’esperienza maturata in questi anni sui territori in riferimento alle diverse misure regionali e nazionali.

Troppo spesso si parla di vita indipendente con tutti gli aspetti che questi termini si portano appresso (autodeterminazione, partecipazione attiva alla vita sociale, deistituzionalizzazione) senza davvero intervenire per un cambio di paradigma sostanziale e soprattutto attraverso una serie di misure che poco hanno a che fare con la necessità di ricomporre una visione d’insieme non predeterminata.

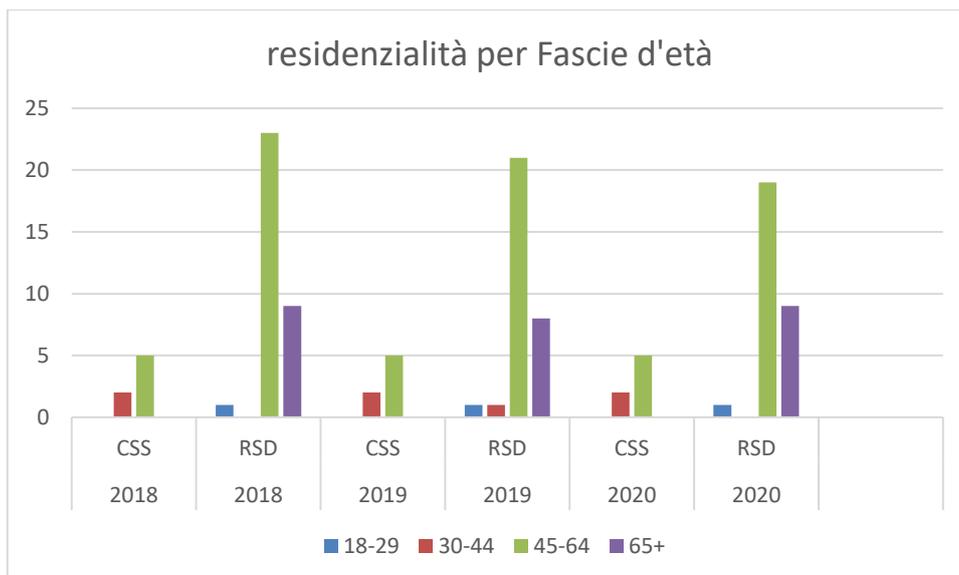
Ad oggi abbiamo infatti la necessità di ragionare su una architettura condivisa, affinché la persona disabile diventi soggetto centrale nella strutturazione del suo progetto di vita e possa scegliere, in piena libertà ed autonomia e con il supporto dei servizi, come vivere, dove vivere e con chi vivere, in un percorso che si compie con l’intera comunità.

I dati dei servizi sociosanitari a carattere residenziale e semiresidenziali vedono una presenza costante negli ultimi tre anni di cittadini a partire dalla fascia d’età 18-29.

La tabella che segue mette in evidenza la presenza nelle strutture secondo le diverse fasce d’età.¹⁵

ANNO	Strutture	18-29	30-44	45-64	65+	Totale
	CDD	8	6	8		22
	CSS		2	5		7
	RSD	1		23	9	33
2018	Totale	9	8	36	9	62
	CDD	8	5	8	1	22
	CSS		2	5		7
	RSD	1	1	21	8	31
2019	Totale	9	8	34	9	60
	CDD	7	6	7	1	21
	CSS		2	5		7
	RSD	1		19	9	29
2020	Totale	8	8	31	10	57

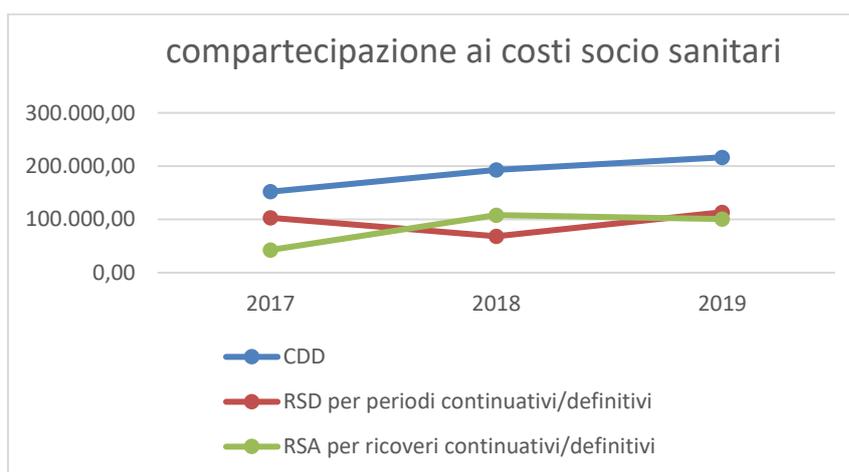
¹⁵ Dati ATS Val Padana



Connesse a tali servizi, interessante è vedere la compartecipazione alla spesa sociosanitaria da parte dei comuni. Nelle tabelle e nei grafici che seguono sono riportati i dati di spesa sociale ¹⁶ per il triennio 2017/2019.

	2017	2018	2019
CDD	151.987,00	192.920,00	216.501,00
RSD per periodi continuativi/definitivi	103.082,00	68.378,00	113.514,00
RSA per ricoveri continuativi/definitivi	42.714,00	108.159,00	100.969,00
Totale di Area	297.783,00	369.457,00	430.984,00

È evidente la costante crescita di utenti e spesa per il CDD, mentre la spesa per RSD e RSA risulta oscillante negli anni.



I servizi a carattere diurno per adulti con disabilità (Dati fondo sociale regionale anno 2020)

Nel corso del 2020, 20 persone hanno frequentato il CSE, 9 solo in presenza, mentre 11 in forma mista (presenza e online).

¹⁶ Dati di spesa sociale dei comuni – DWA Regione Lombardia

Rispetto ai posti in esercizio la Struttura di Casalmaggiore satura al 72% mentre quella di Vidiceto al 22,22%

- Il 75% dei frequentanti partecipa alle attività educative a tempo pieno, mentre solo il 25% frequenta part-time;
- l'85% degli inserimenti ha una invalidità del 100%;
- Nel 2020 ci sono stati 3 nuovi ingressi;
- Il 55% dei frequentanti si colloca nella fascia dai 31 ai 50 anni, solo il 20% ha un'età inferiore ai 25 anni;
- Il 90% dei cittadini sono residenti nei comuni dell'ambito Oglio Po.

Progetti di Inclusione rivolti a persone disabili e non autosufficienti

Il primo punto di accesso sul territorio per persone con disabilità e non autosufficienza è individuato presso gli uffici dei servizi sociali comunali: qui è possibile accedere sia a informazioni generali sui sostegni a disposizione sia la presa in carico. Ulteriore punto di accesso a favore della popolazione con disabilità sono i servizi offerti dall'ASST di Cremona con sede a Casalmaggiore. Nello specifico è attiva la U.O. Fragilità la quale si occupa dell'attivazione di diverse misure di competenza sanitaria (B1, ADI, ausili, ecc.).

Fondo non Autosufficienza – Misura B1 e B2

Il Fondo Nazionale per la non Autosufficienza è stato istituito nel 2006 con Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (art. 1, co. 1264), con l'intento di fornire sostegno a persone con gravissima disabilità e ad anziani non autosufficienti e di favorirne una dignitosa permanenza presso il proprio domicilio, evitando il rischio di istituzionalizzazione, nonché per garantire, su tutto il territorio nazionale, l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali.

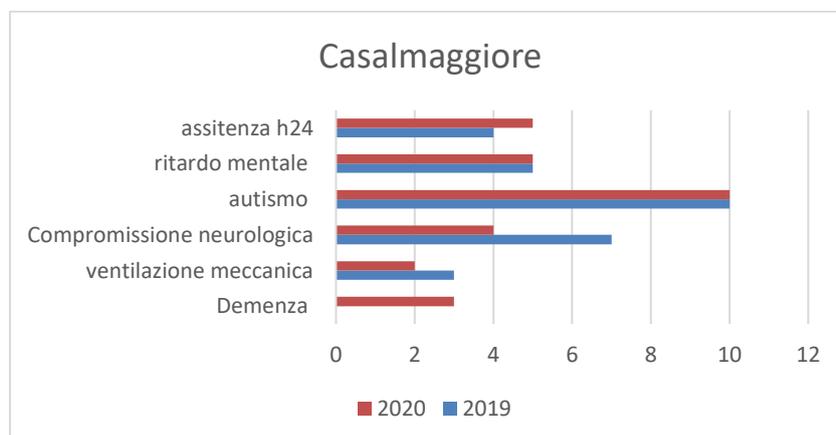
misura B1: La misura si concretizza nell'erogazione di un buono concesso a titolo di riconoscimento dell'assistenza fornita da parte del caregiver familiare e/o del personale di assistenza regolarmente impiegato e non costituisce un intervento di sostegno al reddito in sostituzione di altri interventi mirati o sostitutivi di prestazioni di natura sociale.

Nel territorio casalasco nel 2019 la misura ha raggiunto 29 cittadini, quasi il 7% dei cittadini beneficiari dell'intera ATS Val Padana.

Il 35% dei finanziamenti sono stati erogati a persone con certificazioni relative allo spettro autistico, mentre il 24% delle persone beneficiarie presentano una compromissione neurologica.

Anche nel 2020 i progetti finanziati dalla misura sono stati 29, anche se riferite a situazioni diverse rispetto al 2019, nelle diverse compromissioni.

Il grafico che segue visualizza tali differenze:



Misura B2: la misura è volta alla promozione di progetti di sostegno a favore di persone con certificazione di disabilità grave secondo l'art. 3 c. 3 della legge n. 104 del 1992, con (contemporaneamente o in alternativa) indennità di accompagnamento. Lo scopo di tale misura è quello di promuovere la permanenza al domicilio della persona disabile e consolidare e/o accrescere le sue autonomie, oltre che valorizzare il contesto sociale e relazionale di cura.

Il contributo ha visto, nella sua applicazione, un'evoluzione nel tempo anche nei sistemi di gestione, fino ad arrivare ad uno scambio sempre più consistente tra ambiti e ATS di riferimento, la quale si occupa del monitoraggio, del coordinamento e della raccolta della rendicontazione della misura.

Il territorio casalasco negli anni ha sostenuto in modo consistente i progetti di vita autonoma e indipendente di persone disabili adulte, finanziando progetti innovativi e personalizzati e supportando le famiglie nel pagamento dei costi di servizi diurni e attività di socializzazione organizzate dagli enti gestori. Nel corso del 2020 sono stati finanziati 49 progetti per un costo di **€111.982,27**.

L'anno 2021 ha visto un notevole cambiamento nella gestione del finanziamento: per la prima volta il Con.Ca.S.S. ha emesso un avviso interrompendo così la tradizionale erogazione dei contributi con modalità a sportello; inoltre è stata implementata l'attività integrata per la valutazione multidimensionale delle progettualità con ASST utilizzando uno strumento di valutazione condiviso. Al 29 settembre 2021, data di scadenza dell'avviso, le domande pervenute sono state in totale 56 di cui finanziate 48 per un totale di € 95.335,99.

Dopo di Noi

I finanziamenti ottenuti tramite la misura Dopo di Noi hanno permesso di costruire progettualità personalizzate rivolte ad una popolazione adulta, ma per lo più giovane. Nella maggior parte delle progettualità sono state coinvolte persone con disabilità fisiche e psichiche, già inserite in contesti di promozione della vita autonoma e indipendente.

L'età più giovane dei/delle beneficiari/e ha permesso un'adesione più puntuale e costante alle progettualità e minori rigidità da parte delle famiglie coinvolte. Non è stato quasi per nulla possibile coinvolgere persone disabili tra i 50 e i 60 anni, poiché sono state riscontrate numerose difficoltà con i/le potenziali beneficiari/e e le loro famiglie. Risulta strategico promuovere progettualità rivolte alla popolazione disabile più giovane già inserita in contesti laboratoriali e di sperimentazione e i cui famigliari sono anche più aperti a modalità di prese in carico innovative.

I finanziamenti a valere sul Dopo di Noi hanno permesso comunque di gettare le basi per ampliare il coinvolgimento territoriale sul tema disabilità, consolidando le reti già esistenti e aprendo lo sguardo a progettualità innovative e maggiormente personalizzate anche in prospettiva futura.

Le progettualità realizzate nel biennio 2017-2018 sono state

- 10 Percorso di accompagnamento all'autonomia (emancipazione dalla famiglia);
- 2 Interventi di ristrutturazione;
- 2 sostegno all'affitto.

Nell'anno 2020 il Con.Ca.S.S. ha promosso un avviso per il finanziamento di progetti mettendo a disposizione i fondi delle annualità 2018 e 2019, ma anche i residui delle precedenti annualità.

L'avviso ha permesso a n. 7 cittadini di candidare la propria richiesta di contributo. Di questi, 6 hanno ottenuto il finanziamento per percorsi di accompagnamento all'autonomia, mentre uno è stato escluso per mancanza di requisiti. A queste sette richieste iniziali si è aggiunta una richiesta nel mese di settembre per un ricovero di sollievo, che si è attuato presso una comunità alloggio del territorio.

Le domande presentate sono state valutate in modo integrato con il personale sanitario afferente alla ASST e si stanno realizzando percorsi di autonomia, avviati nel mese di giugno 2021, che si concluderanno nel mese di maggio 2023. Le risorse residue sono messe a disposizione con modalità a sportello.

Le indicazioni del territorio

- Potersi curare rimanendo al proprio domicilio;
- Poter sviluppare relazioni personali per contrastare la solitudine e l'abbandono;
- Inclusione;
- Favorire il mantenimento a domicilio della persona, evitando o ritardando l'istituzionalizzazione;
- Valorizzazione autonomie residue;
- Sviluppo rete.

Povert , generativit , RDC e patti di comunit 

Reddito di Cittadinanza

Negli ultimi anni sono state sperimentate diverse misure di contrasto alla povert  sino all'entrata in vigore del decreto-legge 28 gennaio 2019 n. 4 che istituisce la misura del reddito e della pensione di cittadinanza con decorrenza dal 1° aprile 2019.

A luglio 2021 gli uffici anagrafe dei comuni del sub ambito casalasco hanno ricevuto un totale di 639 nominativi sui quali effettuare le verifiche anagrafiche; 277   il numero dei nuclei che fruiscono della misura. Il numero pi  elevato di beneficiari   residente nel comune di Casalmaggiore.

Delle 639 domande presentate, sono 235 quelle per le quali viene richiesta l'analisi preliminare a cura dei servizi sociali, di queste oggi ne sono attive 98. Le restanti domande sono prese in carico dai Centri per l'Impiego, oppure sono beneficiari di pensione di cittadinanza poich  ultra-sessantasettenni.

Complessivamente le anagrafi dei comuni afferenti il sub-ambito casalasco hanno competenza nella verifica dei requisiti di 723 richiedenti il reddito di cittadinanza, 585 sono le persone gi  sottoposte a verifica e di questi 33 non sono in possesso dei requisiti di residenza e soggiorno (DATO AGGIORNATO A GENNAIO 2022).

In totale sono stati assegnati 275 nuclei familiari ai case-manager dei servizi sociali territoriali, il totale comprende anche i nuclei che hanno chiesto il reddito per la seconda volta e quindi con buona probabilit  gi  presi in carico e/o terminati/decaduti/sospesi.

Relativamente ai nuclei in carico ai servizi sociali i case-manager stanno terminando la fase di analisi preliminare per 46 nuclei, 7 sono in quadro analisi, 13 in definizione patto ed infine 70 sono i nuclei in monitoraggio per i quali si sono concluse le fasi di valutazione e realizzazione progetto.

La tabella che segue riassume la suddivisione al 20/01/2022 delle domande per comune in carico al servizio sociale territoriale e in carico al centro per l'impiego:

Comune	In carico SST	In carico CPI	Tot.	Domande escluse
Calvatone	4	3	7	1
Casalmaggiore	55	69	124	20
Casteldidone	1	2	3	0
Cingia de' botti	2	1	3	2
Gussola	7	8	15	6
Martignana di Po	10	4	14	2
Motta Baluffi	4	2	6	1

Rivarolo del Re	3	5	8	2
San Giovanni in croce	5	5	10	1
Scandolara Ravara	8	4	12	1
Solarolo Rainerio	3	5	8	4
Tornata	3	1	4	1
Torricella del Pizzo	2	3	5	1
Piadena	13	16	29	7

(*I dati in tabella riportano il dashboard del sub-ambito casalasco portale GEPI)

In merito ai PUC, sono stati presentati n. 18 progetti:

Soggetto promotore	n. progetti
Concass	1
Comune di Casalmaggiore	5
Comune di Torricella del Pizzo	1
Comune di Piadena Drizzona	1
Associazione AUSER Casalmaggiore	1
Associazione Santo Stefano Protomartire Casalmaggiore	1
Cooperativa il Gabbiano Piadena	2
ASSOCIAZIONE MIA	1
COOP STORTI MARIA	5

Piano povertà

La quota servizi Fondo Povertà sostiene la progettazione in favore dei nuclei beneficiari di RdC. Al fine di incrementare l'efficienza degli interventi, si è costituita una équipe multiprofessionale con funzioni di valutazione e progettazione. Per la realizzazione degli interventi, l'équipe sociale è coadiuvata da una figura amministrativa.

Sono stati finanziati nel 2021 18 interventi a valere sulla quota servizi fondo povertà di cui 16 tirocini di inclusione sociale (TIS) e 2 interventi di educativa domiciliare territoriale. Gli enti ospitanti i TIS sono principalmente enti pubblici o enti del terzo settore, indicativo del fatto che i beneficiari di RDC sono persone che difficilmente riescono ad essere inserite nel mercato del lavoro privato a causa dell'età, delle limitazioni psico-fisiche e/o delle limitazioni oggettive di lingua, conciliazione, mezzi di trasporto.

È stata pubblicata una Manifestazione di interesse pubblica per l'attivazione dei PUC da parte degli ETS. Al fine di coinvolgere il maggior numero di realtà del terzo settore, è attiva una convenzione con CSV Lombardia Sud.

Fondazione Banca dell'acqua

Banca dell'Acqua, nata alla fine del 2015 da un'idea di Padania Acque con il coinvolgimento dei soci-azionisti (i comuni della provincia) e delle realtà territoriali del terzo settore, è una fondazione no-profit che agisce come una "Società di Mutuo Soccorso" con le stesse finalità di una "Banca etica" e non come un istituto bancario. Le persone che si trovano momentaneamente in una situazione di fragilità, dovuta a disagio economico, lavorativo, familiare e personale, possono usufruire di "aperture di credito o conti corrente

dell'acqua", non di denaro, che onorano con ore di lavoro a favore della comunità attraverso la disponibilità ad effettuare servizi e progetti socialmente utili. Ciò comporta che, in caso di mancato pagamento delle bollette da parte di questi soggetti in difficoltà, non ci sia nessuna interruzione di fornitura di acqua potabile, condizione che sarebbe foriera di ulteriori disagi. L'obiettivo, dunque, è duplice: contrastare il fenomeno della morosità incolpevole e garantire l'erogazione del servizio agli utenti non in regola con i pagamenti.

Le persone morose possono scegliere di sottoscrivere un progetto inclusivo che permetta loro di recuperare i debiti pregressi attraverso un lavoro generativo. Vi è un operatore incaricato che segue i progetti.

Nel corso del 2020 sono stati realizzati progetti per un totale di debiti estinti/in fase di estinzione di € 8.091,98
Nel corso del 2021 si stanno realizzando 8 progetti, 3 in continuità con il 2020 e 5 attivati nel 2021, di questi uno si è concluso.

I patti generativi

Il patto generativo, come processo di inclusione sociale attiva, è un progetto a favore della persona, che favorisce l'inclusione dei soggetti vulnerabili (riferendosi ad interventi progettuali specifici, non a generici investimenti di welfare). Il patto prevede un "impegno attivo" del beneficiario che può riguardare sia attività a favore della comunità, sia azioni verso il proprio nucleo familiare (responsabilità genitoriali) che di cura del proprio contesto abitativo" (dal progetto FARE LEGAMI).

Le progettualità a valere sui Patti per l'Inclusione permettono di sostenere economicamente progetti rivolti a persone che per caratteristiche non rientrano in altre misure di carattere regionale o nazionale o che esprimono bisogni specifici e non sostenibili con altre risorse. Tali progetti infatti permettono di contribuire a progettualità complesse che vedono interventi su più aree (lavoro, abitazione, sostegno alle relazioni, ecc...) La maggior parte delle risorse vengono impiegate per progettualità rivolte a persone adulte sole o con minori a carico, andando così a sostenere spese collaterali che non impattano sulla progettualità principale, ma che permettono alla stessa di realizzarsi in modo più fluido.

Nel 2020 sono stati sottoscritti 42 patti per un valore complessivo di € 41.155,11

Le indicazioni del territorio

- Consolidare la rete di accoglienza territoriale e di supporto per le fragilità;
- Sensibilizzare e Promuovere contesti inclusivi con gli ETS e le realtà locali;
- Consolidare gli strumenti per la valutazione integrata e lavoro in equipe al fine di valorizzare la risorsa del RDC non solo quale fonte di reddito ma soprattutto quale strumento per promuovere l'autonomia e la partecipazione nella comunità;
- Consolidare gli strumenti per la valutazione integrata e lavoro in equipe al fine di valorizzare la risorsa del RDC non solo quale fonte di reddito, ma soprattutto quale strumento per promuovere l'autonomia e la partecipazione nella comunità;
- Vi sono Profili non sufficientemente aderenti alle richieste dei datori di lavoro e dunque necessità di ri-qualificazione;
- Vi è la necessità di poter accedere a corsi di lingua italiana (target immigrate) e a corsi professionalizzanti;
- Mancanza di competenza di base (acquisizione/alfabetizzazione lingua italiana per l'integrazione lavorativa);
- La scelta delle donne di intraprendere percorsi di allontanamento e di autonomia conduce spesso ad ulteriore isolamento;
- Necessità presa in carico integrata sempre più strutturata che garantisca livello costante di comunicazione fra soggetti coinvolti: diversamente, rischio percorso disomogeneo e non focalizzato su una visione d'insieme complessiva;

- Bisogno di inclusione, reinserimento sociale, valorizzazione delle competenze/risorse;
- Percorsi di autonomia “sostenibile” per donne vittime di violenza.

DALL'ACCOGLIENZA ALL'AUTONOMIA

Il grado di predisposizione delle comunità locali e la prevalenza o meno di una logica emergenziale sono alcuni degli aspetti di criticità che hanno fino a oggi condizionato le politiche e i modelli di gestione dell'accoglienza e dei percorsi di autonomia.

Proprio la connessione tra accoglienza, inclusione sociale e autonomia, attraverso la progettazione di percorsi di inclusione sociale e lavorativa può promuovere nuove opportunità di sviluppo per l'intera comunità.

Si ravvisa la necessità di messa a sistema di opportunità d'accoglienza, progettualità, misure regionali finalizzate al sostegno, non intese come mero supporto economico o assistenziale, ma come processo di sviluppo di risorse e competenze.

L'abitare come dimensione di accoglienza e di vita

Il territorio ospita esperienze di residenzialità rivolte a fasce di popolazione fragile che si trovano in uno stato di difficoltà; sono residenzialità che esulano dalla rete dei servizi classici, ma che svolgono un ruolo fondamentale nell'accoglienza e nella residenzialità. Di seguito vengono riportate alcune informazioni di sintesi.

CASA PAOLA – Ass. La Tenda di Cristo

La struttura si trova nel Comune di Rivarolo del Re ed Uniti (CR). È una tipica corte agricola cremonese completamente ristrutturata nel 2010. È un punto di riferimento per emergenze, abbandoni, sfratti ed altre situazioni di particolari necessità e povertà.

La comunità ha una capienza massima di 70 posti. In media il numero di accoglienze varia da un minimo di 65 ad un massimo di 70 ospiti.

La comunità funziona ininterrottamente nell'arco delle 24 ore, per l'intera settimana e per tutto l'anno.

La tipologia di accoglienza della comunità è tecnicamente definibile di “bassa soglia”, ovvero riferibile a quel modello di intervento sociale indirizzato ad adulti e famiglie in situazione di estrema difficoltà, contraddistinto da servizi fondati sulla “riduzione del danno”, sulla prevenzione primaria e sul massimo livello di accessibilità.

Alcuni dati sulle accoglienze:

- Accoglienze al 31/12/2020 tot. 32 maschi e 15 femmine;
- 26 persone hanno un'età superiore ai 50 anni, 18 persone inferiore ai 50 anni e sono stati accolti 3 minori;
- Nazionalità: 25 italiani e 22 stranieri.

Motivi dell'accoglienza:

- emergenza abitativa: 22 persone;
- Accoglienza donne con figli: 5 nuclei;
- Accoglienza temporanea: 2 persone;
- Movimenti del 2020: 11 ingressi, 15 dimissioni e 1 decesso;

Per 18 ospiti non è purtroppo possibile attivare alcuna progettualità, essendo prevalentemente richiesta un'accoglienza comunitaria che preveda una sorta di custodia sociale.

Sono state attivate 14 progettualità finalizzate ad incrementare il grado di autonomia personale, mediante ricerca di lavoro, sistemazione alloggiativa e/o proseguimento presso altri centri e strutture, generalmente in collaborazione con i servizi invianti.

Casa Dell'accoglienza San Giovanni Bosco – Caritas Di Cremona

Fondata da don Antonini da oltre 25 anni, l'attuale sede è destinata ad immigrati stranieri, ma anche a cittadini italiani che per qualsiasi motivo si trovino in particolare stato di bisogno ed è composta da due nuclei: il primo assolve alla funzione di prima accoglienza e consta di sette camere a due o a tre posti letto, con mensa-cucina e servizi igienici in comune; il secondo assolve, invece, alla funzione di seconda accoglienza, con quattro minialloggi ad ingresso, ambiente cucina e servizi igienici indipendenti.

Il nucleo di prima accoglienza è in grado di accogliere 17 ospiti; quello di seconda accoglienza 8 ospiti. La destinazione dei minialloggi è strutturata in modo da garantire ospitalità a madri sole con figli minori, anziani in coppia o anziani soli e famiglie con minori al seguito. La struttura è anche dotata di una camera per le emergenze, di un servizio di lavanderia-stireria e di servizio igienico per i senza fissa dimora.

Uno dei due bilocali è a disposizione dei Servizi Sociali del Comune di Casalmaggiore in virtù di una convenzione che si rinnova da oltre vent'anni. Mentre il secondo bilocale dal 2012 è stato adibito all'accoglienza di profughi inseriti in progetti SPRAR (Servizio di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati) e oggi anche nel progetto APRI (Accogliere, Proteggere, Promuovere, Integrare) promosso dalla Caritas Cremonese in concorso con il locale gruppo ACLI.

La struttura è anche dotata di una camera per le emergenze, di un servizio di lavanderia-stireria e di servizio igienico per i senza fissa dimora.

Gli ospiti attualmente sono 17 suddivisi come origine nel modo seguente:

n. ospiti	provenienza
3	Algeria
1	Congo
2	Eritrea
6	Ghana
1	Sudan
1	Tunisia
3	Marocco
17	

L'età media degli ospiti è di 44 anni mentre il tempo medio di permanenza è di 6 anni

La situazione lavorativa degli ospiti:

- 9 disoccupati;
- 6 occupati;
- 2 in tirocinio lavorativo;
- 2 ospiti stanno sono arrivati attraverso i corridoi umanitari e altri due ospiti fanno parte del progetto APRI;
- 9 delle 17 persone hanno la residenza nel nostro territorio.

Progetto SAI – Piacenza Drizzona

Il Sistema di protezione SIPROIMI è costituito dalla rete degli enti locali che, per la realizzazione di progetti di accoglienza integrata accedono, nei limiti delle risorse disponibili, al Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo.

A livello territoriale gli enti locali, con il prezioso supporto delle realtà del terzo settore, garantiscono interventi di accoglienza integrata che superano la sola distribuzione di vitto e alloggio, prevedendo in modo complementare anche misure di informazione, accompagnamento, assistenza e orientamento, attraverso la costruzione di percorsi individuali di inserimento socioeconomico.» [...]

Caratteristiche principali del Sistema di protezione SIPROIMI sono:

- Il carattere pubblico delle risorse messe a disposizione dal Ministero dell'Interno ed enti locali, seguendo una logica di governance multilivello;
- La volontarietà degli enti locali nella partecipazione alla rete dei progetti di accoglienza;
- Il decentramento degli interventi di accoglienza;
- Le sinergie avviate sul territorio con i cosiddetti enti gestori, soggetti del terzo settore che contribuiscono alla realizzazione degli interventi;

- La promozione e lo sviluppo di reti locali, con il coinvolgimento di tutti gli attori e gli interlocutori privilegiati per la riuscita delle misure di accoglienza, protezione, integrazione.

Residenzialità leggera

I programmi di Residenzialità Leggera si attuano all'interno di una rete di abitazioni collocate nel contesto sociale urbano. Accolgono cittadini che, dopo un percorso riabilitativo di salute mentale, hanno recuperato una buona competenza relazionale e un grado di autonomia tali da consentire un recupero sociale, abitativo e lavorativo.

La Residenzialità Leggera offre l'opportunità di una "autonomia sostenuta": un intervento residenziale rivolto a persone con problemi psichici di media gravità, seguite e inviate dai Centri Psicosociali di zona (CPS), che abbiano recuperato una buona competenza relazionale e autonomia sociale, abitativa e lavorativa.

L'appartamento, situato a Casalmaggiore e idoneo per tre persone, è autogestito dai pazienti con il sostegno di una équipe di operatori che garantiscono una costante presenza e supervisione sul buon andamento della convivenza e sulla gestione della casa e favoriscono l'integrazione con il contesto sociale.

Alloggi di via xx settembre

I 4 minialloggi, di proprietà del comune di Casalmaggiore, sono destinati a donne con minori, in condizione di fragilità, ma con risorse in grado di prevedere un percorso di autonomia. Ad oggi gli alloggi sono stati utilizzati anche per rispondere a urgenze di carattere abitativo.

Le indicazioni del territorio

- Maggiore sensibilizzazione di tutto il territorio casalasco rispetto alle fragilità psichiche;
- Necessità di accompagnamento e supporto per contrastare le difficoltà presenti nel quotidiano (es. supporto alle abilità domestiche; supporto nella gestione di pratiche amministrative);
- Difficoltà di accesso a offerta privata e agenzie, per i nuclei monogenitoriali con minori a carico (donne sole con figli, con contratti di lavoro precari = indice di insufficiente garanzia);
- Assenza sul territorio di strutture dedicate alla II e III accoglienza, per un graduale accompagnamento all'autonomia abitativa delle donne;
- Aumento di donne con figli a carico, famiglie con sfratto, single in difficoltà senza fissa dimora;
- Promozione di convenzione con amministrazioni locali per l'utilizzo di spazi dedicati all'implementazione dei progetti di fuoriuscita e reinserimento socio-abitati.

L'ABITARE COME DIMENSIONE DEL WELFARE

Le politiche abitative assumono ormai un ruolo centrale nel quadro degli interventi di protezione e di promozione del benessere di famiglie e individui. Come è noto, le politiche abitative sono state sempre la «cenerentola» delle politiche sociali: l'obiettivo di un'abitazione adeguata in termini di qualità e dimensione in base alla numerosità della famiglia per tutti coloro che non riescono ad accedervi da soli, non ha mai costituito una priorità. I cambiamenti intervenuti negli ultimi decenni hanno fatto assurgere la questione «casa» al rango di un vero e proprio «nuovo rischio sociale», che va affrontato, innovando profondamente l'approccio, rispetto alle misure tradizionali. Innovare comporta un percorso complesso specialmente in un sistema poco avvezzo a fornire servizi e, soprattutto, di fronte ad una domanda assai eterogenea che richiede interventi dedicati e specifici: dai senza fissa dimora agli anziani soli, dagli immigrati alle giovani coppie, dai working poor alle famiglie con un solo genitore, ai nuclei familiari composti da un solo individuo a seguito di separazioni e divorzi.

Con la legge di riforma delle politiche abitative (l.r.16/2016), Regione Lombardia presenta un modello complessivo di strumenti per la programmazione in forma integrata delle politiche abitative e sociali,

con la finalità di rispondere in modo adeguato alle nuove esigenze sociali e di prevedere interventi attivabili dal sistema locale integrato. Il ruolo istituzionale, per le politiche sociali di Regione Lombardia, rappresenta un'opportunità di policy anche per i singoli territori attraverso i Comuni e i Piani di zona, i quali sono chiamati a coprogrammare e coprogettare con le istituzioni azioni di governance e di monitoraggio, anche attraverso la formulazione di proposte, modelli organizzativi e l'adozione di sistemi innovativi, in una nuova visione innovativa che pone al centro i bisogni diversificati della comunità, la condivisione, la coesione, la responsabilità, la qualità dei servizi, il benessere sociale.

Misure regionali finalizzate all'emergenza abitativa

Negli ultimi due anni Regione Lombardia ha promosso misure specifiche con l'obiettivo di sostenere iniziative finalizzate al mantenimento dell'abitazione in locazione nel mercato privato, anche in relazione alle difficoltà economiche conseguenti alla situazione di emergenza sanitaria determinata dal COVID 19, attraverso l'erogazione di un contributo al proprietario per sostenere il pagamento di canoni di locazione non versati o da versare.

Con l'ultimo avviso sono pervenute 67 domande di cui:

- 34 da nuclei familiari;
- 9 donne sole con figli;
- 11 uomini soli;
- 7 coppie;
- 5 donne sole;
- 1 nucleo convivente.

Dall'analisi dell'ISEE emerge che:

- 14 domande con isee inferiore a € 2000;
- 13 domande con isee tra € 2000 e € 5000;
- 38 domande con isee tra i € 5.000 e € 10.000;
- 2 domande con isee superiore.

L'affitto più basso è di € 200 mentre quello più alto è di € 500, l'affitto medio è pari a € 353,16

La condizione di emergenza è data:

- 11 persone in cassa integrazione;
- 40 persone con licenziamento o non rinnovo del contratto;
- 6 persone con riduzione dell'orario di lavoro.

Nel 2021 Il territorio Oglio Po ha emanato un avviso per gli alloggi pubblici, il cui iter si sta concludendo in questo periodo, dove gli enti proprietari hanno messo a bando 35 alloggi nel territorio casalasco: 20 immediatamente disponibili e 6 allo stato di fatto di Aler BS-CR-MN e 9 di proprietà dei comuni.

Le indicazioni del territorio;

- Scarsa interazione tra i settori coinvolti (uffici casa, servizi sociali, urbanistica);
- Normativa regionale complessa in merito all'attribuzione degli alloggi pubblici (allungamento tempi);
- Misure a sostegno del mantenimento dell'alloggio di tipo economico e non progettuale;

- In alcuni comuni ci si trova a dover gestire tante situazioni di sfratto con poche soluzioni alloggiative sia nel privato (agenzie che non affittano a inquilini/utenti) o di housing temporaneo;
- Tendenza a “ridursi all’ultimo” senza cercare soluzioni alternative con anticipo; inoltre, il blocco degli sfratti causa covid ha allentato ancora di più la preoccupazione sull’affitto e si sono accumulati debiti ancora più alti;
- Ci sono comuni con diverse offerte abitative ma molto poco servite con la difficoltà, ad esempio, di muoversi per lavoro/istruzione (es. Spineda o Tornata). Alcune persone che abitano in paesi ben serviti invece non vogliono lasciare il comune, ma non trovano affittuari.

POLITICHE GIOVANILI

Come descritto nell’analisi di contesto il 15,23% della popolazione totale è compreso nella fascia 20/34 anni (i così detti giovani). Nel territorio, formato da tanti piccoli comuni, si annoverano iniziative di carattere privato, anche molto interessanti, ma che spesso rimangono isolate senza una visione d’insieme. Vi sono pochissime associazioni giovanili, anche se in alcune realtà vi è la presenza di giovani o comitati giovani. Anche i gruppi informali fanno fatica a ritrovarsi in un territorio storicamente povero di iniziative e luoghi di incontro. Finora il tema delle politiche giovanili non è mai entrato a pieno titolo nella programmazione zonale, anche se diverse azioni progettuali hanno avuto come focus proprio il tema dei giovani.

A tal proposito, si ritiene necessario sviluppare interventi ed azioni che siano politiche della cura dell’incontro e delle relazioni sociali, di fiducia tra le generazioni, attraverso una intelligente regia che muova le intenzioni giovani e adulte verso un’attivazione di energie in modo partecipato.

Le indicazioni del territorio:

- I grest e centri diurni sono luoghi importantissimi, i pomeriggi educativi diventano uno dei pochi luoghi di riconoscimento per preadolescenti e adolescenti;
- Necessità di un lavoro sociale e un’attenzione nuova a tutte le esperienze sociali e lavorative dentro la scuola e di avvio all’esperienza lavorativa di chi finisce il suo percorso scolastico;
- Le Politiche giovanili devono ritornare ad essere politiche di cittadinanza più ampia, non solo volte al tempo libero degli adolescenti o dei giovani;
- Necessità di sostenere la tenuta delle reti, contesti di socialità, sostegno ai giovani;
- Necessità di istituire a livello comunale, patti educativi di comunità (stipula accordi tra le scuole, gli enti locali e con le istituzioni culturali, sportive e del terzo settore per l’ampliamento dell’offerta formativa);
- Politiche Giovanili efficaci;
- Partecipazione alle attività sociali.

DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI E ALFABETIZZAZIONE DIGITALE

Con digitalizzazione dei servizi in campo sociale si intende l’integrazione delle tecnologie digitali nella fornitura quotidiana di servizi sociali. Le tecnologie digitali sono ancora spesso da una parte sottoutilizzate dai diversi attori coinvolti, ma dall’altra sono sempre più richieste competenze ai cittadini, al fine di accedere a determinate misure. È da sottolineare anche che i servizi sociali sono per definizione servizi incentrati sulla persona e i contatti sociali e le relazioni umane nella fornitura di servizi sono e rimarranno una dimensione fondamentale del settore.

È indubbio che l’uso delle tecnologie digitali offre un’ampia gamma di opportunità, sia in termini di miglioramento dell’organizzazione del lavoro (integrazione di dati, della riduzione di strumenti cartacei ecc..),

che di miglioramento della qualità dei servizi forniti (ad esempio cartella sociale informatizzata che permette di accedere ad ogni informazione anche dal domicilio dell'utente).

La transizione digitale nei servizi sociali può offrire diverse opportunità:

- La possibilità di Promuovere l'indipendenza, la qualità della vita, la riduzione dell'isolamento sociale e il benessere dei cittadini (si pensi al periodo di emergenza sanitaria che stiamo affrontando);
- Consentire agli operatori dei servizi sociali di lavorare da qualsiasi sede e in qualsiasi momento ottimizzando i flussi e i processi di lavoro;
- L'introduzione di nuovi metodi di formazione;
- L'integrazione tra flussi informativi.

Al contempo però impone anche diverse sfide:

- Innovare il metodo di lavoro;
- La protezione e l'uso dei dati sensibili;
- Lo sviluppo di competenze digitali non solo per gli operatori ma anche per i cittadini (pensiamo a quelli più fragili);
- I costi a volta ancora troppo elevati per le piccole amministrazioni;

In questo quadro il Concess ha, ormai da 10 anni anche se attraverso step diversi, implementato l'uso della cartella sociale informatizzata, strumento che ad oggi vede 2658 cartelle aperte.

Al contempo sempre più viene chiesto ai servizi di supportare l'utenza fragile nell'accedere a diverse misure e informazioni, in quanto spesso mancano gli strumenti digitali (banalmente un pc, una stampante, la posta elettronica, ecc..) o vi è difficoltà a comprendere gli strumenti messi a disposizione (si pensi ai diversi bandi di Regione Lombardia come la domanda per alloggi di edilizia pubblica, le diverse doti, le misure a contrasto dell'emergenza sanitaria, ecc.) per i quali, se si incorre in errore, si viene esclusi dalla misura.

Non abbiamo dati certi ma le richieste di aiuto sono rilevanti; si ritiene necessario sviluppare percorsi specifici per categorie al fine di garantire la partecipazione attiva ad una società sempre più digitalizzata, promuovendo la capacità di saper utilizzare i nuovi strumenti informatici e di telecomunicazioni per accedere all'informazione tramite i numerosi canali oggi disponibili, favorendo non solo la semplice acquisizione di abilità strumentali di navigazione in internet, ma soprattutto la competenza digitale intesa dal punto di vista culturale.

Inoltre, la necessità di informatizzare l'integrazione sociosanitaria per la presa in carico integrata del cittadino fragile, sarà l'oggetto di un progetto sovra zonale per il distretto Cremonese (sub ambito casalasco, ambito cremonese e ASST Cremona).

Le indicazioni del territorio

- Formazione e indicazioni sulle modalità di utilizzo delle piattaforme digitali in uso;
- I bisogni sono diversificati sulla base della fragilità psichica e dell'età anagrafica, per i quali è necessaria una classica comunicazione verbale. Per le fasce di età giovani adulti con adeguate capacità psichiche, sarebbero necessari diversi dispositivi: cellulare di servizio; un potenziamento della rete internet; dispositivi multimediali per le attività riabilitative;
- Necessità per i familiari di comprendere il funzionamento della rete dei servizi e le procedure di accesso (servizio digitalizzato). Servizio di consulenza con l'utilizzo di mail.

4.2 Il sub Ambito Viadanese

LA CO-PROGRAMMAZIONE

La lettura del bisogno realizzata dal sub ambito viadanese ha origine da una la linea strategica condivisa dagli organi politici e tecnici dell’Azienda che hanno desiderato dar voce alla comunità e partire da qui per ideare il percorso preparatorio finalizzato alla stesura del Piano di Zona 2021-2023.

Si riporta di seguito l’estratto dell’Avviso di co-programmazione che delinea chiaramente il senso di quanto sopra dichiarato:

“Gli Amministratori e l’Ufficio di Piano dell’Azienda S.C. “Oglio Po”, con questo Avviso di CO-PROGRAMMAZIONE, danno inizio ad un percorso che li impegna formalmente a promuovere ed attivare un dialogo aperto e costruttivo con tutti i soggetti pubblici, privati, formali e informali, presenti nella comunità rappresentata dai dieci comuni soci. In particolare, con quelli che riterranno di manifestare il proprio interesse a partecipare dando il proprio contributo alla costruzione di questo fondamentale strumento di programmazione delle politiche sociali.

Obiettivo della procedura sarà quello di arricchire il quadro conoscitivo dell’Azienda in modo da poter definire e promuovere:

- ✓ *l’attualità e la consistenza dei bisogni della comunità di riferimento;*
- ✓ *l’attivazione di una relazione di collaborazione in termini di conoscenza, di elaborazione congiunta di possibili proposte per la risoluzione delle problematiche individuate;*
- ✓ *la qualificazione della spesa pubblica, anche mediante l’attivazione di risorse economiche ulteriori rispetto a quelle disponibili da parte dell’amministrazione procedente;*
- ✓ *infine, la costruzione di un clima di reciproca fiducia fra i partecipanti al Tavolo di co-programmazione, quale espressione dell’esercizio di funzioni pubbliche in attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale, previsto dall’art. 118, c. 4, Costituzione.*

Inizieremo un percorso di conoscenza reciproca e di confronto aperto sui temi cruciali che riguardano la comunità e la famiglia. Metteremo a fuoco “le priorità”.

Questo percorso non si concluderà con la stesura del Piano di Zona ma la sfida è rappresentata dal dare inizio alla CO-COSTRUZIONE di una “COMUNITÀ” CO-RESPONSABILE con le antenne sempre alzate per ascoltare i bisogni delle famiglie e in grado di CO-PROGETTARE risposte efficaci” (estratto dell’Avviso di Co-programmazione per la redazione del Piano di zona 2021-2023)”.

In tal modo è stato dato avvio ad un importante lavoro che ambiva nel suo dispiegarsi, a dare attenzione a due principi particolari:

1. quello della sussidiarietà, fondato sul complementare principio di corresponsabilità:
 - a) da qui la decisione di un vero e proprio procedimento di co-programmazione;
 - b) declinandolo all’interno di un movimento di progressivo avvicinamento ai micro-territori in cui il sub-ambito è stato suddiviso, prendendo a riferimento la competenza territoriale dei 5 Istituti Comprensivi:



1. quello della ricomposizione metodologica da due anni obiettivo dell’agire professionale dell’apparato tecnico dell’Azienda, pertanto giunta ad un grado di maturazione capace di osare una ulteriore avanzamento:

“L’U.d.P. valuta prioritario un approccio che consideri centrale il tema della FAMIGLIA CONSIDERATA COME ECOSISTEMA. I punti fermi alla base della programmazione sono riassunti nella tabella che segue. Le Aree di welfare verranno trattate in modo trasversale, prevedendo l’integrazione tra spazi di intervento fino ad ora distinti e attivando sinergie multi-area e multi-livello” estratto dell’Avviso di Co-programmazione per la redazione del Piano di zona 2021-2023).

LA FAMIGLIA COME ECOSISTEMA	
Policy trasversali a tutte le Aree:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevenzione, promozione dell’autonomia e resilienza 2. Integrazione tra politiche sociali e le altre politiche, in particolare quelle sanitarie, dell’istruzione, del lavoro 3. Il contenimento degli effetti della pandemia 4. La digitalizzazione dei servizi e formazione continua del personale
Prassi operativa standard:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione multidimensionale effettuata in Staff di Progetto 2. Definizione Piano personalizzato di intervento 3. Contratto di Servizio con la persona e la famiglia 4. Individuazione della Figura del Case manager quale responsabile del caso
Aree di welfare	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Area minori e politiche giovanili 2. Area domiciliarità e integrazione socio-sanitaria (anziani e disabili) 3. Area contrasto alla povertà e all’emarginazione sociale (disagio adulto) 4. Area politiche abitative 5. Area politiche del lavoro, welfare aziendale e conciliazione 	

Chi è abituato a lavorare con i temi sociali ben conosce la grande difficoltà di cui sono portatori gli obiettivi di semplificazione all’interno di uno scenario istituzionale sempre più frastagliato e spesso autoreferenziale a causa del crescente aumento dei livelli di complessità normativi, organizzativi ed istituzionali.

La programmazione sociale del prossimo biennio, pertanto, si è avviata all’insegna di una grande sfida, nella consapevolezza di puntare molto in alto.

Il percorso

Il territorio ha colto l’importanza di questa proposta e ne è prova l’ammissione ai tavoli di 70 soggetti (atto dirigenziale n. 69/2021 di valutazione delle istanze pervenute e formazione del relativo elenco). A tali organizzazioni del Terzo Settore e persone fisiche interessate, si sono aggiunti i referenti delle diverse Istituzioni (amministratori dei comuni, servizi sociali, servizi sociosanitari di ASST, Istituti Scolastici, Centro per l’Impiego, Organizzazioni Sindacali etc.).

Il percorso, ben illustrato dai documenti pubblicati sul sito www.consociale.it e alcuni allegati (All. n. 15 presentazione esiti plenaria finale) al presente Piano di Zona, si è sviluppato grazie a due incontri per ogni micro-territorio.

Attraverso i lavori di gruppo, nel primo ci si è confrontati sulle rappresentazioni individuali del concetto di “comunità”, ritenendo questo un passaggio fondamentale per giungere alla co-costruzione della cornice di senso, all’interno della quale prenderanno vita i futuri profili.

Il secondo, invece, in continuità e a partire dai risultati dei precedenti tavoli, ha permesso un ulteriore passaggio, approfondendo l’analisi finalizzata alla definizione delle priorità comunitarie. Questa riflessione aveva già preso avvio grazie ad un importante strumento di lavoro – la scheda n. 3 – allegato da restituire insieme alla domanda di partecipazione al procedimento di co-programmazione.

Il lavoro è stato fondamentale per la definizione delle strategie e degli obiettivi da inserire nel PDZ 2021/2023, trattati nel successivo capitolo.

Gli esiti

Per opportuna brevità si è costretti a tralasciare valutazioni importanti sulla straordinaria ricchezza e sugli apprendimenti che questo processo ha comportato per ogni attore. In questa sede, pertanto, vengono richiamati gli esiti che giustificano le determinazioni assunte e riportate nella bozza del documento programmatico presentato e condiviso in un momento plenario a conclusione del procedimento di co-programmazione.

In tutti i tavoli è emersa con estrema chiarezza l'evidente necessità di ritrovare il senso delle relazioni interpersonali, fondato su un condiviso significato di comunità. Una richiesta trasversale è stata quella di non interrompere il lavoro intrapreso, ma anzi di consolidare la rete e favorire le esperienze di co-programmazione e co-progettazione.

Aggregando l'elenco delle priorità individuate, **emergono con importantissime caratterizzazioni diversificate per ognuno dei quattro territori, molteplici convergenze:**

- priorità a "valenza metodologica" nelle seguenti aree di intervento: consolidamento della rete anche mediante esperienze di co-programmazione e co-progettazione, luoghi di socialità e percorsi di aggregazione, informazione-comunicazione-accesso ai servizi, educazione civica-cittadinanza attiva-rispetto delle "cosa pubblica", prevenzione e promozione dell'autonomia;

- a "valenza comunitaria": promozione della domiciliarità, interventi a sostegno della genitorialità, esperienze di auto-mutuo aiuto familiare, interventi a contrasto delle povertà, politiche di conciliazione, mobilità sociale, formazione professionale ed inserimento lavorativo, politiche abitative.

Il costrutto dei bisogni sociali è estremamente controverso e generalmente poco approfondito, nonostante sia l'"alfa" del lavoro di programmazione. La stessa definizione assume declinazioni molto diverse a seconda della scuola teorica e della metodologia di riferimento.

L'Ufficio di Piano si è lungamente dedicato a cercare di indurre, a partire da quanto emerso dai tavoli, le esigenze fondamentali - la rappresentazione delle "mancanze" della comunità delle quali i partecipanti si sono fatti portavoce - al fine di meglio fondare le risposte che sono alla base della scelta degli obiettivi strategici.

Sono stati confermati i bisogni ritenuti fondamentali dalla scuola umanistica e ben rappresentati dalla nota piramide di Maslow:

- bisogni primari (cibo, casa, indumenti etc) e di sostentamento ancorati alle priorità individuate dai tavoli territoriali legate a: politiche del lavoro, istruzione e formazione, housing, interventi a contrasto della povertà

- bisogni di appartenenza e socialità (comunicazione efficace e accessibilità facilitata), ancorati alle priorità legate a: creazione di luoghi e percorsi di aggregazione, sviluppo di punti unici di accesso, partecipazione attiva alla vita sociale

- bisogni di autonomia ed autorealizzazione, legati ai temi dell'integrazione sociosanitaria e dei servizi vocati alla loro specifica soddisfazione (Vita indipendente, Dopo di Noi).

Già nelle restituzioni del secondo tavolo, in tutti i territori è stato possibile confermare uno degli assunti iniziali che è risultato essere un "assioma naturale", ovvero la transizione dal lavoro di rete (fondamento del precedente piano di zona) al "lavoro sociale di comunità", realizzato con il metodo della ricerca azione.

La letteratura scientifica di riferimento

La comunità immaginata e le modalità di attivazione emerse dai gruppi di lavoro, sono totalmente in linea con la più recente letteratura che descrive il cd "Relational Social Work" o "Lavoro Sociale di comunità", presupposti per transitare da un Welfare assistenzialistico, ad uno generativo.

Immunitas è communitas

Interessante è la prospettiva del Prof. Pierpaolo Donati dell'Università di Bologna, secondo la quale i "problemi sociali sono generati da sistemi relazionali inadeguati ad affrontare le sfide" (atti del Convegno Erickson 2021

“Progettare Comunità”, Trento), tanto più nell’era della pandemia che ha scardinato molti precedenti funzionamenti.

Questa asserzione assume maggior valore in questi tempi, minacciati dal crescente fenomeno dell’**indebolimento dei legami sociali** determinato dai ben conosciuti fattori demografici, dalle tendenze sociali e culturali in atto, fortemente aggravati dall’emergenza sanitaria.

“L’emergenza ha indubbiamente comportato criticità, oltre che sul piano sanitario e sociosanitario, anche su tutta la filiera sociale di presa in carico. La programmazione degli interventi e l’erogazione dei servizi ha subito a causa della crisi pandemica un importante contraccolpo nell’anno 2020 e tale crisi, inevitabilmente influenzerà l’organizzazione dei servizi sociali nei prossimi anni” (pg. 5 “Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023”, Regione Lombardia)

“Non è vero che siamo tutti sulla stessa barca, semmai siamo tutti nella stessa tempesta”. E proprio la barca con cui ci troviamo ad affrontarla fa la differenza: chi si trova su una barca ben equipaggiata, avrà più chance; chi su una zattera, rischierà il naufragio. La coesione sociale diventa, pertanto, il bene più prezioso. Una società non regge gli urti, se forti sono le disuguaglianze e se le strategie messe in atto per fronteggiarli riducono drasticamente gli spazi di inclusione e partecipazione. Rammendare i tessuti sociali diventa oggi una priorità, per consolidare quegli “anticorpi” alla base della coesione, che già hanno dato prova di esistere ed agire contro il virus nelle sue molteplici accezioni.

“*Immunitas è communitas*: l’immunità di una popolazione (la sua capacità di proteggersi dai rischi del vivere) sta nella forza dei suoi legami. (...) Se la “solidarietà” (il grado di solitudine di una società) fa star male, la solidarietà (il tasso di attenzione alle vite altrui) fa star meglio” (Animazione Sociale n. 345/2021, “Per una costituente del volontariato”, Attilio Rossato, presidente di CSVnet Lombardia, Alessandro Seminati, direttore CSVnet Lombardia).

La community care

Assumendo la visione della comunità come “**rete di reti di relazioni**”, per dare risposte ai problemi sociali diviene sempre più necessario modificare le strutture dalle quali dipendono le reti relazionali problematiche, in una parola occorre dedicarsi alla “*community care*”.

Le stesse Linee Regionali pongono come obiettivo fondante della futura programmazione sociale il “fare comunità”: “rafforzare e ricostruire i legami che tengono insieme le nostre comunità, producendo beni relazionali, senso di appartenenza, coesione sociale”.

Si ha sempre più bisogno, pertanto, a fianco delle professionalità conosciute, di nuove figure di operatori – community manager, facilitatori di rete, operatori di comunità - che siano in grado di elaborare, gestire, aiutare a gestire le relazioni; veri e propri custodi sociali di organizzazioni capaci di trasformarsi anche in agenti di apprendimento all’interno di contesti relazionali generativi.

In tal modo il baricentro dell’azione professionale si sposta al “*community work*” dove tutti gli attori, qualsiasi sia la loro appartenenza, sono impegnati ad accrescere il capitale sociale fondato sui “beni comuni” ovvero “l’insieme delle risorse, materiali e immateriali, utilizzate da più individui e che possono essere considerate patrimonio collettivo dell’umanità (*commons*)” (Treccani).

A fianco dei beni gestiti in modo diretto o indiretto dalla Pubblica Amministrazione, a quelli regolati dal libero mercato diventeranno sempre più centrali i beni gestiti dalla comunità.

Riconsegnare la “capacità di aspirare”

Solo con azioni di *empowerment* sociale, si potranno spiegare le vele verso nuovi orizzonti del benessere, generato non più sull’attribuzione asimmetrica della responsabilità, ma sulla sua promozione. E questo sarà sempre più vero in rapporto alle nuove generazioni.

I **processi di empowerment** richiedono l’evitamento della clonazione di servizi ed interventi destinati alle famiglie, senza prima essersi occupati del loro diretto coinvolgimento, pertanto della loro funzione sociale. I servizi - sociali, sociosanitari, educativi e scolastici che richiedono alle famiglie performance e competenze senza dare loro in cambio “capacità di aspirare” e di partecipare, oggi rischiano di fallire il loro mandato.

La sfida dell’animazione di comunità “è sollecitare singoli e gruppi, più che come parti di una macchina ben organizzata, come soggetti che prendono parte a una **formidabile narrazione che si tramanda e arricchisce nel**

tempo e in cui le generazioni sono attori e autori con un loro apporto di pensiero, immaginazione, narrazione, azione” (Animazione Sociale n. 344/2021, Mario Pollo, esperto di animazione sociale).

La strada, allora, sarà quella di mettere le professionalità tecniche a servizio dei cittadini per meglio aiutarli, senza soffocare lo spirito di iniziativa, lasciando lo spazio alla creatività ed al *problem solving* generativo. Laddove le circostanze ed un’attenta analisi della domanda lo permettono, sarà fondamentale **accompagnare le comunità nel prendersi cura di sé stesse** (Metodo “*Relational Social Work*” – Università Cattolica di Milano). Si riorganizzano le condizioni che facilitano le persone a diventare partecipi dell’umanizzazione dei loro habitat. Questi processi hanno nel loro DNA un importante gene di “azione politica” che organizza spazi e tempi, disponibilità e risorse progettuali, affinché la comunità possa aver cura di sé stessa, a cominciare dallo svelamento di tutte le forme di potere che impediscono di accedere a processi partecipativi il più possibile trasparenti e democratici.

Cantieri di futuro

Brevemente, i territori abitati potranno divenire setting di cantieri di futuro se perseguiranno:

- la restituzione della parola per dar voce ai cittadini nei propri contesti di vita;
- le relazioni partecipative “alla pari” che a volte impongono la fuoriuscita da ruoli e mandati soffocanti;
- il rifiuto del meccanismo della delega, strategia difensiva così diffusa ed utilizzata da molti attori istituzionali come sistema di auto-protezione.

All’interno di queste coordinate, il *mainstream* della “co-programmazione” e della “co-progettazione” assumono particolari caratterizzazioni, lontane dal tentativo di riportare la loro portata innovativa nell’alveo della procedimentalizzazione pubblica.

Il percorso è chiaramente tracciato dalle stesse Linee Regionali:

“Realizzare ovunque sia possibile questa alleanza nelle comunità tra cittadini, Enti del Terzo Settore e Amministrazioni sarà fondamentale nei prossimi mesi ed anni per la tenuta e lo sviluppo del Paese e della nostra Regione almeno sotto tre profili:

1. da un lato mobilitare le energie delle nostre comunità, moltiplicando le risorse utilizzabili per risolvere i problemi
2. dall’altro per essere più prossimi, andare incontro per farsi carico, ai bisogni della persona e ai problemi delle comunità;
3. infine, per costruire interventi che abbiano nell’intersectorialità e nella costruzione di reti stabili di protezione la loro cifra caratteristica” (pg. 11 “Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023”, Regione Lombardia).

L’assunzione di una tale prospettiva è l’unica capace di sostenere una programmazione che “dovrà quindi investire su progettualità che costruiscano servizi integrati e trasversali tra aree di policy, definendo risposte che partano concretamente dall’ottica di una multidimensionalità del bisogno, superando un approccio settoriale e una eccessiva frammentazione degli interventi” (pg. 2 “Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023”, Regione Lombardia).

Le **reti di prossimità** saranno le interfacce delle nuove architetture non solo sociali, ma anche sanitarie, sociosanitarie ed educativo-formative. La dimensione *glocal*, capace di riproporre positivamente le caratteristiche della globalizzazione nei contesti locali, renderà sostenibili i principi delle *governance* degli attori istituzionali. Le tecnologie e la digitalizzazione saranno sempre più fondamentali per facilitare questi processi. Si pensi, ad esempio, ai punti unici di accesso, nei vari modi denominati (Case della Comunità, Centri Famiglia etc), come centri di informazione, orientamento ed erogazione secondo gli approcci *one-stop-shop/one-wealth* o *one-health*. La differenza sostanziale in termini di qualità, efficacia ed efficienza della loro azione sarà determinata dall’effettiva insistenza su comunità proattive capaci di integrare al loro interno questi presidi (ruolo del Terzo Settore, dei cittadini e professionisti civicamente impegnati etc.).

Cambiano le coordinate metodologiche

All'interno dello scenario prospettato, diviene irrinunciabile il cambiamento delle coordinate d'azione delle professionalità tecniche.

I sistemi di *caring* e *curing* non potranno continuare ad utilizzare i precedenti codici, criteri di lettura per non vanificare il lavoro di comunità che a differenza del sapere tecnico poggia su assunti "fragili". Se il territorio entra dalla porta principale nei luoghi della progettazione, della valutazione, della manutenzione dei progetti sociali, il professionista specialista deve fare un passo di lato per liberare quello spazio necessario ad inserire la "cerniera", cara alla psicologia di comunità: la persona (concreta, reale) nel suo ambiente (contesto di vita). "C'è bisogno dell'Abdel di turno per mettere sotto scacco la progettazione dei professionisti del sociale, paradossalmente richiamandoli a una normalità del vivere, dove porre al centro la comunità, la quale, fuori dall'inflazionata ideologia del momento, torna ad essere quello che è ed è sempre stata: una piazza, un mercato, una chiesa, un insieme di abitanti che si occupano del loro territorio attraverso relazioni spontanee, conflitti, attività che generano legami e appartenenze. Ovvero processi di cura, particolarmente adatti a quelle **biografie fragili** che non hanno bisogno di mura che chiudono su un passato che paralizza, ma di finestre che siano aperte a un futuro possibile, che è opportunità, cambiamento, speranza, per definizione proiettata verso il fuori (...)"

L'approccio multidisciplinare, sempre più patrimonio delle pratiche del lavoro sociale genererà perimetri a geometria variabile, disegnati a seconda della situazione, in base agli sguardi professionali e non, esistenti sul singolo caso.

"Ecco allora che disporre di più "osserv-attori" presenti nella scena permetterebbe di sfumare l'impatto deformante che il singolo sguardo inevitabilmente produce, consentendo l'emersione di un funzionamento più autentico, non riducibile a categorie di lettura solo di tipo "diagnostico" ma a un più complesso e variegato mondo di "normalità", dove le cose accadono seguendo traiettorie misteriose, prive di automatismi causa-effettuali, generative di nuovi destini, nuovi palcoscenici, nuovi ruoli".

E tra gli aventi *diritto a sedersi al tavolo della progettazione* sul caso, è arrivato il momento di prevedere i diretti interessati? E assieme a loro anche figure-altre, che si occupino prioritariamente del contesto entro il quale l'oggetto del lavoro sociale abita, si esprime, si sviluppa?

Entrano sulla ribalta, ed il cerchio in tal modo si chiude, quelle figure ibride ma funzionalmente preziose dei facilitatori di rete, case manager/community manager operativi anche sul "campo", capaci di trattare il prendersi cura della comunità di appartenenza, facendo emergere risorse e potenzialità, riannodando i fili delle opportunità e dei legami, creando occasioni, ottimizzando gli sforzi, valorizzando le competenze presenti. Tutto in funzione di evocare e prospettare un "territorio che cura", che non disperde le singole potenzialità ma, in un ecosistema a basso impatto energetico, le moltiplica, ne produce di nuove, le ottimizza.

In questo modo, se gli esiti delle coordinate centrate sui servizi rischiano di generare delega e dipendenza, concedendo poco spazio alle autonomie che spesso rischiano di mettere in crisi il sistema, i nuovi criteri introducono all'interno della Progettazione Individualizzata le **risposte ai bisogni** di appartenenza, socialità, autonomia, realizzazione che sono fondamento dei processi generativi delle persone e delle famiglie.

Riguardo poi allo specifico Lavoro Sociale di Comunità, l'alveo in cui si sviluppa il modello di intervento non può essere che quello della Ricerca/Azione.

Essa affonda le sue radici, a partire dagli anni '40, nelle teorizzazioni di K. Lewin. Il lavoro di ricerca che svolse nei contesti sociali del tempo, si rese conto di quanto l'approccio accademico statistico-quantitativo con l'intento di riportare l'oggetto osservato all'interno delle teorizzazioni classiche, non riuscisse ad esplorare aspetti sociali fondamentali ed ormai ineludibili. Da qui l'urgenza di penetrare i processi osservativi fondandoli sulle relazioni. Uno degli aspetti cardine della R/A, pertanto, è quello della progettazione e conduzione collaborativa tra ricercatori e cittadini, in un rapporto paritario. Si abbandona, in tal modo, la relazione asimmetrica tra tecnico-esperto, detentore del sapere e della conoscenza e l'utente-"oggetto" di ricerca. Lo stesso ricercatore diviene risorsa per la comunità e l'"utente" è riconosciuto come agente di conoscenza e cambiamento sociale.

La R/A tende a promuovere l'azione sociale stessa. Ricordava Lewin, che "se producesse soltanto dei libri, non sarebbe infatti soddisfacente".

Alla sua base, l'approccio narrativo, capace di valorizzare le rappresentazioni ed i significati che le persone si costruiscono in merito alla realtà circostante. Il carattere prettamente qualitativo di questo tipo di ricerca la

connota come processo conoscitivo non esaustivo e definitivo, ma aperto a nuovi significati e rappresentazioni.

L'uomo è dotato di pensiero narrativo: la narrazione rappresenta il nostro modo di relazionarci al mondo, di dare senso alle cose, alle vicende della vita e raccontandosi, l'uomo si racconta a sé stesso. Attraverso la narrazione, si costruiscono significati comuni: è un fatto relazionale e quindi di comunità.

Come anticipato in premessa a questo capitolo, uno dei capisaldi del lavoro era quello di favorire la sussidiarietà, ma fondandola sulla corresponsabilità. Chi prende parte a questo tipo di conoscenza/azione (ricercatori e non) accetta che "ciascuno ha parti diverse:

"nessuno ha già capito tutto a priori, nessuno sa già che cosa e come si deve fare, ma, al contempo, ognuno è portatore parziale di interessi, curiosità, desideri, saperi" (FG. Manoukian, Il circolo virtuoso conoscenza-azione in Animazione Sociale Gruppo Abele, Torino, 2002).

Il progetto di un grande cantiere

Cercando di mutuare quanto suggerito dalla teoria per introdurlo in processi di ricerca-azione, si evidenziano come elementi chiave:

1. la costruzione di profili di comunità molto concreti e locali
2. l'individuazione di interlocutori e collaboratori motivati ad accettare la sfida di costruire e/o scoprire relazioni: darsi l'opportunità di "osservare il territorio non più dal buco della serratura dei servizi, ma allargando lo sguardo alle risorse comunitarie". A fianco dei servizi emergeranno cittadini che si attivano, aiutano, partecipano, fanno rete, portano informazioni o letture, cercano risorse
3. mantenere vivo l'osservatorio dei bisogni e delle preoccupazioni, a partire dalle voci dei diretti interessati.

Gli **strumenti di lavoro** spaziano all'interno di una cassetta degli attrezzi molto ricca e patrimonio della ricerca antropologico-qualitativa.

I cittadini - bambini, famiglie, istituzioni, giovani, anziani, partner progettuali, realtà del territorio, ecc. - saranno coinvolti nella produzione di "oggetti narrativi collettivi" (racconti, video, spettacoli teatrali, mostre, canzoni, installazioni, eventi multimediali, podcast, campagne social, ecc.) attraverso i quali interpretare il cambiamento e costruire significati in cui tutti possano ri-conoscersi.

Tra gli **obiettivi** espressi, alcuni sono da richiamare per la loro valenza metodologica. Seppur impegnativi da raggiungere, essi risultano prodromici di un effettivo cambiamento socio-culturale: stimolare un pensiero divergente di comunità, un approccio creativo, condiviso e partecipato ai problemi e alle soluzioni; stimolare un modello sociale non più basato sulla delega o sull'acquisto di servizi, bensì sulla attivazione collettiva e sulle relazioni; promuovere un modello sociale replicabile anche in altri territori.

Come più volte sottolineato, una delle **risorse chiave** è quello del Facilitatore di rete o "operatore di comunità", figura di connessione tra i vari interlocutori che a partire dall'ascolto delle narrazioni dei vari *stakeholders*, promuove meta-cognizioni favorevoli la consapevolezza del cambiamento, crea contatti, rilancia opportunità attivanti risposte e micro-progettazioni.

E' la cerniera tra le Amministrazioni, i servizi istituzionali (sociali, socio-sanitari, educativo-scolastici) in capo ai quali rimane la governance dei processi, e le comunità.

Il Facilitatore opera in costante connessione con il Gruppo Guida del micro-territorio di riferimento, inizialmente composto da quegli aderenti ai tavoli di co-programmazione dei disposti ad accogliere la sfida.

Il percorso di R/A comporterà il naturale allargamento del Gruppo Guida. E' suo compito, intatti, coadiuvato dal facilitatore, decidere come intercettare altri gruppi, corpi intermedi, cittadini per ingaggiarli nel processo. Tantissimi spunti sono già stati portati nei tavoli territoriali. Si richiamano i seguenti esempi, a testimonianza della ricchezza prodotta da quel confronto:

- "I giovani sono nelle nostre comunità una realtà sfuggibile e rischiano di essere abbandonati a loro stessi. Occorrerebbe coinvolgerli"

- "I genitori spesso manifestano atteggiamenti di pretesa nei confronti della scuola. Per contro, i genitori si sentono troppo soli nel loro compito educativo e di gestione dei figli"

- "Gli oratori sono vuoti, come valorizzare in modo significativo questi spazi simbolo della storia delle nostre comunità?"

- "Ai nostri tavoli mancano sempre i cittadini migranti".

Il lavoro di tessitura si svilupperà all'interno di **percorsi ricorsivi** che prevedono oltre agli eventi comunitari e laboratoriali, incontri a cadenza periodica dei Gruppi Guida, dei sottogruppi progettuali, equipe con gli operatori dei servizi, momenti di formazione ed un'intensa attività di comunicazione che consenta a tutti di essere costantemente aggiornati ed informati.

Sintesi degli esiti condivisi dall'Ufficio di Piano Integrato

Il periodo 2021/23 fungerà da grande laboratorio per modellizzare un sistema - a partire dall'analisi dei bisogni già avviata – capace di cercare in modo costante e condiviso, le risorse necessarie. In questo modo, la redazione del Piano di Zona del triennio 2024-2026 sarà il frutto di un processo comunitario di consapevolezza e corresponsabilità.

Occorre che l'interrogarci odierno penetri nelle piazze, nelle strade, nei luoghi, nelle case dei cittadini e divenga pensiero condiviso. Sarà, pertanto, un pensiero più complesso, a tratti divergente, arricchito da molteplici apporti, frutto del "dar voce" a cittadini, gruppi sociali (soprattutto quelli inascoltati), esercizio concreto di democrazia capace di tessere trame relazionali.

A questo processo laboratoriale parteciperanno in modo sinergico i due enti strumentali, mettendo a sistema apprendimenti, riflessioni, personale e risorse.

Cap.5

GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE

Di seguito si evidenziano alcuni Temi sui quali l'U.D.P.I. ha attivato Gruppi di Progettazione e dato inizio a percorsi integrati di co-programmazione e co-progettazione che verranno sviluppati e ampliati nel corso del prossimo biennio di programmazione:

TEMI	PROGETTI/ATTIVITA'
1. TUTELA MINORI E PREVENZIONE PRIMA INFANZIA	<p>Avviato un percorso di Coordinamento delle Tutele Minori promosso da ASC Oglio Po e accolto da tutti gli ambiti mantovani. Sono coinvolti sia il servizio di ASC Oglio Po che del CONCASS.</p> <p>Temi proposti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - confronto sull'attività di formazione/supervisione - misurazione dei carichi di lavoro, rilevazione mediante cartella sociale informatizzata - gestione dei rapporti con le comunità educative (per contenere l'espulsività), focus sui Care Leavers: neomaggiorenni ed uscita dalla devianza – progetti di autonomia di vita (esperienze di co-housing) - protocollo scuole/CTI – Tutele
2. SOLIDARIETA' FAMILIARE	<p>Percorso di confronto sul tema della solidarietà familiare per la definizione di progetti di intervento condivisi partendo dall'esperienza del servizio affidi del Concass e dal progetto "SI PUO' FARE" promosso da ASC "Oglio Po" e ODV SOLIDARIETA' EDUCATIVA di Pegognaga.</p>
3. GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO	<p>Progetto di ambito: "Colmiamo il GAP" annualità 2021</p>
4. CONCILIAZIONE VITA LAVORO	<p>Progetto di ambito: "Spreading Positivity" annualità 2021</p>
5. DISABILITA' E VITA INDIPENDENTE	<p>Coordinamento d'ambito per la realizzazione delle attività legate al Progetto Vita Indipendente PROVI annualità 2021 che ha portato alla definizione dell'obiettivo di costruzione di una Agenzia per la vita indipendente.</p>
6. POVERTA': Reddito di Cittadinanza – PUC	<p>Coordinamento di ambito finalizzato alla gestione delle attività legate al Reddito di Cittadinanza – PUC</p>
7. POLITICHE PER IL LAVORO	<p>In fase di avvio un coordinamento di ambito tra i servizi di inserimento lavorativo presenti nei due enti strumentali (NIL ASC Oglio Po – SIL CONCASS)</p>
8. POLITICHE ABITATIVE	<p>Coordinamento e confronto fra gli Uffici Casa di Viadana e Casalmaggiore, Azienda e Consorzio che ha portato alla stesura del Piano annuale SAP 2022 e alla definizione del progetto obiettivo di istituzione dell'Agenzia per la casa.</p>
9. POLITICHE GIOVANILI	<p>Progetto di ambito: "La Lombardia dei giovani" candidato anno 2021</p>

5.1 - OBIETTIVI STRATEGICI DI AMBITO

1.	OBIETTIVO	La vita indipendente: costruzione di un modello integrato finalizzato alla costituzione di un'agenzia per la vita indipendente: sviluppare strategie che consentano di garantire il più a lungo possibile la vita indipendente attraverso interventi di welfare di comunità e nuove forme di inclusione su base comunitaria. L'agenzia funzionerà come catalizzatore e promotore delle iniziative pubbliche e private finalizzate all' empowerment. (Allegato n. 11)
----	------------------	---

2.	OBIETTIVO	L'abitare come dimensione di welfare: verso la costruzione di una agenzia per l'abitare: integrare il tema dell'abitare, inteso come azione che si svolge nel quotidiano e che interseca tutti gli aspetti della vita personale, relazionale e di comunità, nel sistema delle politiche sociali e socio-sanitarie, promuovendo un sistema ricomposto di pratiche innovative. L'Agenzia per l'abitare sarà il luogo privilegiato di riconnessione dei temi riconducibili all'autonomia abitativa. (Allegato n. 12)
----	------------------	--

3.	OBIETTIVO	SOSTEGNO ALLE RETI DI TUTELA: Promozione e valorizzazione della figura dell'ADS
DESCRIZIONE OBIETTIVO		<p>La figura dell'amministratore di sostegno nel nostro ordinamento giuridico è stata istituita per quelle persone che, per effetto di un'infermità o di una menomazione fisica o psichica, si trovano nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi. Gli anziani e le persone con disabilità, ma anche persone con dipendenze, detenute, i malati terminali possono ottenere, anche in previsione di una propria eventuale futura incapacità, che il giudice tutelare nomini una persona che abbia cura della loro persona e del loro patrimonio.</p> <p>In un contesto di frammentazione dei legami sociali e di indebolimento delle relazioni familiari, si rileva un crescente ricorso a questa figura che si traduce nella difficoltà di rintracciare la persona adeguata a ricoprire il ruolo.</p> <p>Alla luce di queste considerazioni in collaborazione con le ASST avvieremo un progetto finalizzato alla formazione di persone/associazioni del territorio che intendono assumere una funzione sociale di tutela.</p> <p>Tale obiettivo mira alla costituzione di un gruppo di auto mutuo aiuto per ADS che offre un confronto e un sostegno per le persone che seguono questa tematica. Oltre ad essere una forma efficace di sostegno per chi si trova in difficoltà nel ricoprire tale ruolo, è anche un'occasione di formazione e aggiornamento continuativo sulle tematiche relative all'ADS.</p>
TARGET		<i>Destinatario/i dell'intervento</i> Tutti coloro che intendono intraprendere e hanno intrapreso la strada dell'ADS per un conoscente, per un familiare o più in generale per un soggetto fragile.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE		€ 10.000,00
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE		<i>Chi è impegnato e con quali funzioni</i> <ul style="list-style-type: none"> - Ufficio di Protezione Giuridica ASST: promozione e formazione - Area Servizi Sociali: promozione, informazione e riferimento per gli ADS - CSV Lombardia Sud: promozione e informazione alle associazioni del territorio e supporto ai volontari - Supervisore Gruppo Auto Mutuo Aiuto

	<ul style="list-style-type: none"> - Consulenti: un legale e uno psicologo per garantire un supporto in situazioni che lo richiedano e per momenti di formazione su temi specifici
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI/NO (se sì, quali)</i> <ul style="list-style-type: none"> - Promozione Inclusione attiva - Domiciliarità - Anziani - Interventi per la famiglia - Interventi a favore di persone con disabilità
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	<i>SI</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	<i>NO</i>
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<i>SI (in caso di risposta affermativa, indicare quali)</i> <i>SI</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ASST MANTOVA E CREMONA ➤ CSV LOMBARDIA SUD ➤ PRIVATO SOCIALE
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p>Indicatori input</p> <p>Vi è la necessità di poter formare su un gruppo di ADS competenti e attivare modalità di sostegno reciproco attraverso lo strumento auto mutuo aiuto, garantendo l'integrazione con i servizi territoriali e la consulenza/supervisione da parte di professionisti qualificati (psicologo e avvocato).</p>
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	<ul style="list-style-type: none"> a) Incontri di sensibilizzazione finalizzati ad avvicinare privati e associazioni al tema dell'ADS b) Avvio di un corso di formazione finalizzato a promuovere consapevolezza dell'incarico, sviluppare e approfondire conoscenze e competenze su aspetti amministrativi, socio-assistenziali e relazionali/comunicativi legati alla figura dell'ADS. c) Promozione di un gruppo di auto mutuo aiuto per Amministratori di Sostegno familiari e volontari con l'intento di creare momenti di consulenza, confronto e sostegno reciproco nell'esercizio delle proprie attività.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione di un elenco territoriale di persone disponibili ad assumere la funzione di ADS; - Interazione e scambio tra i soggetti pubblici e privati a vario titolo coinvolti nell'espletamento della funzione dell'ADS
QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO?	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Promozione di un sistema che, attraverso la figura dell'ADS garantisca la partecipazione e l'inclusione sociale dei soggetti fragili attraverso un'azione che restituisca qualità di vita e benessere della persona. - Valorizzazione dell'operato dell'ADS per favorire la domiciliarità delle persone fragili.

LE POLITICHE GIOVANILI

Il tema delle politiche per e con i giovani riveste un'importanza cruciale e decisiva per rinsaldare e rilanciare quel sistema di relazioni e azioni territoriali che i servizi Informagiovani, in particolare, hanno nel tempo costruito – anche in situazioni complesse come quella che stiamo attraversando – dando risposte ai bisogni e attivando esperienze e pratiche efficaci e di qualità. Costruire reti territoriali solide ed estese, promuovere azioni progettuali e interventi integrati, facilitare la collaborazione e la messa in comune di risorse (tra enti locali, enti del terzo settore, comparto socio-sanitario, associazioni, scuole, imprese ecc.) - non solo economiche ma anche conoscitive, organizzative, professionali, relazionali - rappresentano strategie trasformative tra le più urgenti per chi lavora negli Informagiovani e a contatto con i giovani, con ruoli di coordinamento e operativi. In questo quadro è centrale il tema della corresponsabilità, che implica l'assunzione di concrete responsabilità da parte dei diversi attori coinvolti: tra più soggetti territoriali, tra gli operatori e i beneficiari dei servizi, tra i livelli operativi e chi all'interno delle organizzazioni ha un ruolo di direzione e di gestione, tra i singoli servizi e i loro interlocutori territoriali, con cui è necessario stabilire buoni livelli di cooperazione su più piani. Finalità prioritaria, indicata anche da Regione Lombardia nel Progetto di legge regionale "La Lombardia è dei giovani", è la promozione dell'autonomia e del protagonismo dei giovani, anche attraverso il supporto allo sviluppo di una capacità critica e consapevole per le scelte negli ambiti di vita che li riguardano. Il lavoro sociale di comunità (o "community social work"), individuato come metodo privilegiato che caratterizzerà l'attività svolta durante il periodo di realizzazione di questo Piano di Zona, ci fornirà gli strumenti e gli spunti indispensabili per garantire il coinvolgimento diretto dei ragazzi nella definizione dei progetti e delle iniziative che risponderanno alle loro esigenze specifiche. Ci porremo in ascolto dei loro bisogni e delle loro urgenze accompagnandoli in un percorso di consapevolezza e di empowerment.

4. OBIETTIVO	POLITICHE PER E CON I GIOVANI
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Risulta necessario accompagnare il processo di cambiamento culturale verso le politiche per e con i giovani, che veda un riposizionamento dei servizi secondo una logica "cross sector" a garanzia della trasversalità che connota la multiforme e variegata galassia giovanile. I giovani, infatti, frequentano e dialogano con mondi diversi e in costante mutamento. Questa consapevolezza deve favorire l'adozione di una nuova capacità di rilevazione ed analisi dei bisogni (dinamica e rivisitabile) e di un costante monitoraggio degli stessi che tenga in considerazione la necessità di attivare il dialogo e il coinvolgimento aperto e attivo della popolazione giovanile finalizzato ad attivare risposte a bisogni reali.
TARGET	Giovani dai 12 ai 34.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 25.000,00
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio sociale territoriale; - Educatori professionali; - Animatori di comunità; - operatori con competenze specialistiche (orientatori, comunicatori, psicologi, etc.)
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> - Promozione Inclusione attiva - Domiciliarità - Anziani - Interventi per la famiglia - Interventi a favore di persone con disabilità
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	SI

È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	NO
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	Tutta la comunità educante è coinvolta: famiglie, Terzo Settore, Sistema sociosanitario, Oratori, Associazionismo, operatori giovanili, CPI.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Tutta la comunità educante è coinvolta: famiglie, Terzo Settore, Sistema sociosanitario, Oratori, Associazionismo, operatori giovanili, CPI.
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	<p>a) Attivazione e potenziamento dei servizi Informagiovani per l'orientamento, presenti sul territorio. Ciò, con il proposito di incoraggiare i giovani alla partecipazione alla vita sociale e supportarli con modalità innovative e anche sperimentali, ove possibile, nel processo educativo, formativo e di crescita mediante dispositivi a ciò dedicati, quali i canali di ricerca attiva del lavoro, il potenziamento delle competenze e l'attivazione di processi e percorsi di conoscenza con il mondo produttivo ed economico;</p> <p>b) Raccordo degli Informagiovani con i servizi gestiti dagli enti strumentali dei comuni che si occupano dell'inserimento al lavoro. L'ASC Oglio Po è accreditata da Regione Lombardia e può attivare le misure dedicate all'avvicinamento al lavoro dei giovani anche in continuità con il percorso scolastico;</p> <p>c) Formazione permanente degli operatori;</p> <p>d) Introduzione della figura dell'“Agente di Sviluppo”, in grado di interagire e di lavorare sia sul cambiamento culturale che sul ripensamento e riposizionamento dell'ente/organizzazione nel suo territorio nonché sulle relazioni che si creano e vengono intrattenute con soggetti terzi e gli eventuali stakeholder di riferimento;</p> <p>e) dotazione di strumenti comunicativi di qualità, efficienti ed efficaci verso e con il mondo giovanile. Con particolare riferimento alla Piattaforma Regionale Orientamento, quale strumento indispensabile per favorire l'accesso alle opportunità, come risorsa per gli operatori per riallineare le competenze e per fungere da elemento di connessione con tutta la comunità educante.</p>
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ul style="list-style-type: none"> - Individuazione di “gruppi guida” che con l'affiancamento dell'animatore di comunità possano garantire il coinvolgimento diretto dei ragazzi nella definizione dei progetti e iniziative che risponderanno alle loro esigenze; - definizione di strategie e alleanze territoriali e reti di partenariato possibili; - riqualificazione/attivazione dei servizi di informazione e orientamento ai giovani, in particolare, attraverso gli sportelli Informagiovani quali strumenti preferenziali, capaci di favorire la connessione e la logica di sistema e di rete - sviluppo e implementazione degli strumenti comunicativi con particolare riguardo all'utilizzo della Piattaforma regionale per l'orientamento come strumento di lavoro, connessione e accesso alle opportunità per i giovani; - sviluppo di un osservatorio locale; - attivazione di un Hub di Ambito Distrettuale: un luogo fisico di cui l'Informagiovani si fa “motore” costitutivo e animativi e un luogo concreto di governo progettuale in cui i giovani, gli operatori, la

	<p>cosiddetta comunità educante (scuole, imprese, enti ed associazioni ecc.) si relazionano tra loro per sviluppare analisi, dialogo e ingaggio della multiforme realtà giovanile e per la continua riprogrammazione e riprogettazione dei servizi.</p>
<p>QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cambiamento di paradigma culturale nelle politiche per e con i giovani; • promozione di una logica generativa, in grado di schiudere processi di autonomia e di protagonismo dei giovani, anche attraverso il supporto allo sviluppo di una capacità critica e consapevole per le scelte negli ambiti di vita che li riguardano.

5.2 - OBIETTIVI STRATEGICI DI SUB AMBITO

IL SUB AMBITO CASALASCO

*un OBIETTIVO non è un risultato concreto,
non è una strategia o un'azione,
ma è il CAMBIAMENTO che si vuole generale nella comunità;
è esplicito e non fraintendibile,
misurabile e operazionalizzabile (cioè declinabile in strategie e azioni)*

Raccolte le esigenze del territorio, sono stati costruiti gli obiettivi della programmazione, condivisi con il territorio.

Il lavoro svolto è stato quello di definire obiettivi trasversali, ricomposti, non frammentati rispetto ai target dei bisogni. Inoltre, ogni obiettivo definito di seguito ricomponete le diverse aree di policy previste dalle indicazioni regionali.

Quello che presentiamo è il risultato di una fase processuale che ha visto impegnati i soggetti territoriali in un approccio condiviso ai temi, tramite l'uso dei tavoli di concertazione del lavoro; tale processo non è stato declinato attraverso la procedura della coprogrammazione e coprogettazione, ma comunque in una logica di condivisione più ampia possibile.

Rispetto al precedente piano di zona, in cui gli obiettivi erano stati definiti con un approccio che esitava in una suddivisione per aree e target, si evidenzia, che lo sforzo di cambiamento fatto, ha permesso di mantenere un'ottica d'insieme e ha allo stesso tempo garantito la continuità tra le due programmazioni.

LA COESIONE SOCIALE COME OGGETTO DEL WELFARE TERRITORIALE

OBIETTIVO	La necessità di rendere esplicito e condivisibile il tema della coesione sociale, intesa come la capacità della comunità di interagire come risorsa e di prendersi cura delle proprie criticità in modo non frammentato.
DESCRIZIONE	Rispetto ai più tradizionali interventi sulle emergenze sociali, sostenere la coesione sociale significa valorizzare le relazioni tra i membri della società e promuovere l'assunzione collettiva di responsabilità, percependo i problemi come comuni e non circoscritti a singole persone o gruppi. Favorire la coesione sociale implica porsi obiettivi di lungo periodo e cercare nel protagonismo delle persone e delle formazioni sociali il principale fattore per contrastare la frammentazione e sostenere il sistema delle risposte ai bisogni. La coesione sociale consiste anche nella creazione di reti di solidarietà all'interno della comunità rafforzando la capacità di gestire le diversità, rendendole fonte di arricchimento reciproco e non fattore di conflitto. Una strategia di coesione sociale deve cercare vie di uscita e deve adottare specifiche misure per sostenere i membri vulnerabili della società, attraverso un processo collettivo e partecipativo in cui anche le persone in condizioni di precarietà possano esprimere le proprie

	aspettative e i propri obiettivi e contribuire a specificare concretamente il significato di coesione.
TARGET	E' trasversale a tutti i target e alla comunità stessa.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	E' un obiettivo sovraordinato, pertanto funzionale a tutte le aree di policy.
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	Si
IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Si, nello specifico riprende diversi obiettivi che qui vengono ricomposti.
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	L'obiettivo è condiviso con la rete dei soggetti territoriali in una logica di implementazione degli strumenti dell'amministrazione condivisa.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE	<p>Desideriamo superare la suddivisione in categorie di bisogno per evitare che l'intervento sia post hoc e quindi più critico, pesante, emergenziale e meno efficace ed efficiente, proprio perché attuato dopo che la situazione di bisogno si è generata.</p> <p><i>Di seguito verranno pertanto inseriti gli obiettivi e le modalità organizzative adottate</i></p>
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE	<p>Definire un assetto di governance in grado di generare corresponsabilità Verrà avviato un processo finalizzato alla costruzione di una governance in grado di alimentare il ruolo di facilitatore della pubblica amministrazione, attuando un modello per obiettivi e processi, che consenta la massima possibilità di flessibilità e gestione di ciò che necessita il territorio e che proviene da esso.</p> <p>Attivare processi collaborativi, a partire dalla pubblica amministrazione, attraverso architetture generative In un'architettura tradizionale il focus è quello sul disagio/disfunzione, in un'architettura generativa l'oggetto dell'intervento è la modalità con cui si gestiscono le situazioni. In un'architettura tradizionale, il modello è medico-sanitario e risarcitorio mentre in un'architettura generativa il modello è interattivo e promozionale ed è quindi finalizzato a generare/costruire qualcosa. In un'architettura tradizionale la strategia elettiva è quella della riduzione del danno e controllo delle variabili per contenere il disagio, in un'architettura generativa invece la strategia elettiva è quella della promozione di competenze di tutti per gestire le criticità. In un'architettura tradizionale il destinatario è il singolo utente e le singole problematiche dell'utente, in un'architettura generativa, il destinatario è il territorio e la rete di interazioni. Indicatori di raggiungimento degli obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tavoli di coordinamento sui 5 obiettivi trasversali nell'ottica di promuovere strategie di gestione; • Avvio di procedure amministrative (avvisi bandi ecc..) in un'ottica generativa e non di mera erogazione di servizi; • Accompagnamento metodologico specifico attraverso un percorso formativo ad hoc.

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE	<ul style="list-style-type: none"> • Numero di percorsi di programmazione e coprogettazione avviati: almeno 2; • Tenuta dei tavoli di coordinamento: numero di partecipanti nel corso del triennio e numero delle nuove adesioni; • Progetti e percorsi funzionali alla responsabilità condivisa e alla coesione, progetti e interventi erogativi assistenziali.
QUALE IMPATTO SI PREVEDE ABBIÀ L'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento di competenze e di condivisione per strategie e obiettivi a contrasto della modalità di interazione delegante.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Ufficio di piano, amministratori, Ets, servizi sociali, servizi locali, comunità, enti territoriali
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse economiche previste nei bilanci annuali del concass

FAMIGLIE COME SISTEMA DI COMUNITÀ e PROTEZIONE

OBIETTIVO	Sostenere le funzioni primarie delle famiglie, intese, da una parte, come capacità di prendersi cura dei propri membri, in particolar modo dei componenti in condizione di fragilità (economica, sanitaria, educativa) e dall'altra come attitudine a svolgere la propria funzione sociale nei contesti di vita.
DESCRIZIONE	<p>L'obiettivo si propone di sostenere nella prossima triennalità le famiglie, intese come sistema unitario e intreccio di relazioni di cura, educative, di supporto, sia al proprio interno, che nella relazione con la comunità. Ci si riferisce a tutte le famiglie, anche quelle più vulnerabili che, in determinati momenti del ciclo di vita, hanno bisogno di essere sostenute, valorizzandone le risorse e potenzialità anche nei propri contesti di riferimento.</p> <p>L'obiettivo si propone anche di valorizzare la famiglia come sistema di protezione, sia verso i propri membri fragili, sia nei confronti delle altre famiglie e della comunità. Perseguendo tale obbiettivo si vuole implementare un diverso approccio in grado di prevenire forme di cronicità, superando forme riparative/assistenziali e attivando chiavi generative; questo approccio dovrà essere sostenuto da parte di tutta la comunità, intesa quindi nel senso più ampio, comprendendo anche i servizi istituzionali.</p> <p>Nel parlare di famiglie ci riferiamo alle molteplici situazioni che oggi caratterizzano il nostro territorio: famiglie in difficoltà nella gestione del proprio ruolo educativo, famiglie con carichi di cura legati alla presenza di anziani o persone in condizioni di non autosufficienza, famiglie a rischio di vulnerabilità, famiglie con giovani in difficoltà nei processi di autonomia, ecc.</p> <p>Allo stesso tempo ci riferiamo a famiglie che, anche in modo informale, mettono a disposizione tempo e risorse nei diversi contesti, facendo da motore nel promuovere e sviluppare le competenze di ognuno.</p>
TARGET	Trattandosi di un obiettivo trasversale il target è la famiglia stessa, in particolare quella con minori e con carichi di cura derivanti da situazioni di disabilità o non autosufficienza; altro target è la comunità intesa come insieme di relazioni sociali.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON	<p>L'Obiettivo è trasversale con le seguenti aree di policy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale (Vulnerabilità multidimensionale, Famiglie numerose e/o monoreddito);

<p>ALTRE AREE DI POLICY?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione inclusione attiva (Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva, Sviluppo delle reti anche informali); • Domiciliarità (Flessibilità, Tempestività della risposta, Allargamento del servizio a nuovi soggetti, Ampliamento dei supporti forniti all'utenza); • Politiche giovanili e per i minori (Contrasto e prevenzione della povertà educativa Rafforzamento delle reti sociali, Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute); • Interventi per la famiglia (Caregiver femminile familiare, Sostegno secondo le specificità del contesto familiare, invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio, contrasto e prevenzione della violenza domestica, conciliazione vita-tempi, Tutela minori). • Interventi a favore di persone con disabilità e anziani (ruolo delle famiglie e del caregiver, filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi).
<p>PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA</p>	<p>Si.</p>
<p>IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE</p>	<p>Si nello specifico l'obiettivo ricompre la programmazione precedente.</p>
<p>L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE</p>	<p>L'obiettivo è condiviso con la rete dei soggetti territoriali in una logica di promozione e di implementazione degli strumenti dell'amministrazione condivisa.</p>
<p>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE</p>	<p>La necessità di promuovere questo obiettivo trasversale prende forza dalle evidenze presenti nel territorio: la complessità dei bisogni e delle esigenze, che non si evincono solo da una dimensione socioeconomica, ma anche dalle difficoltà ad assumere una genitorialità sufficientemente buona in un contesto sociale e culturale forse oggi più flessibile, ma che la pandemia ha messo seriamente in difficoltà, generando anche sentimenti di paura e insicurezza. Risulta anche necessario integrare elevati gradi di intensità assistenziali e di cura, attività spesso delegata alle figure femminili, con conseguente bisogno di forte conciliazione. A queste complessità si aggiungono anche le esigenze legate ai cicli di vita delle famiglie e alle necessità quotidiane: si pensi alla nascita di un figlio, alla necessità, di affrontare separazioni, all'adolescenza, ai percorsi di autonomia.</p> <p>Dall'altra parte la nascita di nuove associazioni territoriali, costituite da genitori finalizzate alla promozione sociale, ma non solo, e le relazioni informali nate da parte di genitori anche nei confronti delle istituzioni, indica la necessità di valorizzare sempre più i contesti di vita e la funzione primaria del prendersi cura, generata attraverso un lavoro coeso di comunità.</p> <p>Indichiamo di seguito alcuni dati presenti nel capitolo precedente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I minori seguiti a seguito di A.G. 145; • I minori in affidamento e in comunità nell'anno 2020 sono 22 (in aumento nel triennio); • I minori seguiti dal servizio educativo domiciliare sono 26; • Gli anziani seguiti dai servizi domiciliari sono 106 e la popolazione è statisticamente sempre più anziana; • Le dimissioni protette socio sanitarie nel 2021 sono state 346; • Le cartelle aperte informatizzate aperte dal 1/01/2019 sono 776 su un totale 2522 • Dati sulla conciliazione • Presenza di famiglie di origine straniera • Presenza di famiglie che accedono alle misure FNA

	<ul style="list-style-type: none"> • Dato sulla violenza di genere • Le famiglie affidatarie disponibili all'affido 6.
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE</p>	<p>L'obiettivo verrà sviluppato attraverso le seguenti strategie:</p> <p>Sviluppare un sistema di servizi e interventi integrato in grado di generare percorsi personalizzati</p> <p>Rivedere la presa in carico della famiglia e dei suoi componenti fragili, come soggetti responsabili e attivi del proprio cambiamento, attivando percorsi personalizzati che mirino anche a valorizzare le risorse del contesto di vita. I servizi offerti, da quelli di protezione come la tutela minori a quelli di promozione, dovranno prevedere attività di corresponsabilità, flessibili e idonei a garantire e sostenere tutto il nucleo familiare, superando la logica dell'assistenzialismo e della delega ai servizi. Fondamentale sarà l'integrazione con la rete dei servizi, in un'ottica multidisciplinare e integrata. Tale approccio può essere espresso in tutte le condizioni sia che si parli di famiglia con minori in situazioni di pregiudizio sia che ci si rivolga a famiglie con caregiver familiari o professionali o a persone non autosufficienti o a famiglie con componenti giovani e anziani.</p> <p>Uno sguardo fondamentale sarà inoltre rivolto in chiave preventiva alle condizioni di quei cittadini che si trovano in particolari situazioni di fragilità e vulnerabilità, al fine di evitare la cronicizzazione delle problematiche presenti (violenza di genere, famiglie numerose, ecc.).</p> <p>Sviluppare pratiche educative diffuse nei contesti informali di vita delle famiglie, finalizzate a promuovere relazioni e solidarietà di vicinato/quartiere;</p> <p>La necessità di messa in rete delle diverse opportunità aggregative per i minori, gli adulti, gli anziani e le persone con disabilità, i genitori, in un'ottica generativa di legami e di relazioni, impone ai servizi, ma non solo, sempre più la necessità di essere attivatori di comunità, fuori dai contesti istituzionali, giocando in anticipo rispetto alle esigenze che emergono.</p> <p>È necessario inoltre coltivare le relazioni fertili, spesso presenti e in grado di promuovere sostegno, supporto e accompagnamento più o meno formalizzato nei diversi contesti.</p> <p>Potenziare le condizioni per un lavoro educativo di comunità in grado di agganciare le famiglie in difficoltà nel proprio contesto di vita</p> <p>È necessario migliorare la visione e l'approccio dei servizi e degli enti territoriali, al fine di promuovere lo sviluppo di comunità utilizzando l'approccio partecipativo inteso come un processo attraverso il quale i cittadini possono contribuire, collaborando con i tecnici e gli amministratori, alla formazione delle decisioni rispetto a questioni che riguardano la comunità e quindi la loro vita. Questo vale soprattutto nei contesti in cui la famiglia fatica a mostrarsi perché si sente portatrice di bisogni e problemi: è necessario, pertanto, un aggancio che promuova, nelle situazioni di difficoltà, la focalizzazione sulle risorse disponibili, personali, familiari e di comunità, in un dialogo e in un supporto flessibile e prossimo.</p> <p>È necessario ricordare che quando "i servizi incontrano il cittadino, non incontrano un problema ma una persona"¹⁷</p> <p>Indicatori di risultato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Numero di realtà coinvolgibili nelle azioni da sviluppare comparato con numero di realtà attivamente coinvolte;

¹⁷ Citazione tratta da un intervento di un'assistente sociale nel corso di una supervisione metodologica

	<ul style="list-style-type: none"> Definizione di un nuovo sistema di servizi per la domiciliarità (coprogettazione) a livello di territorio; Realizzazione di un percorso formativo sul tema della comunità educante; Coinvolgimento delle famiglie con situazioni di fragilità/vulnerabilità.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE	<ul style="list-style-type: none"> Approvazione di un regolamento sull'affido familiare a livello di sub ambito; Numero di nuove famiglie disponibili all'affido e alla solidarietà (intesa come messa a disposizione di proprie risorse); Numero di laboratori di comunità realizzarne almeno tre; Numero di progetti altamente integrati, di supporto personalizzato che comprendano le risorse della famiglia e del contesto di vita; Riduzione del 10% dei ricorsi all'Autorità Giudiziaria da parte dei servizi; Numero di progetti di sostegno ai caregiver familiari coinvolti nella progettazione partecipata.
QUALE IMPATTO SI PREVEDE ABBIÀ L'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> Sostenere il ruolo attivo delle famiglie nel prendersi cura dei propri membri e contrasto alle modalità deleganti; Promozione di un ruolo attivo nei contesti di vita.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Servizi sociali dei comuni, servizio tutela minori del ConCass, servizio affidi come attivatori di risorse, ufficio di piano (pedagogista e assistente sociale) come promotore di reti, Enti del Terzo Settore come partner nella progettazione e attivazione di interventi specifici, ASST, scuole e fondazioni.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Annualmente: € 80.000 € per i servizi territoriali, € 130.000 per il sostegno alla domiciliarità, risorse derivanti dal FNA per sostegno caregiver, € 20.000 per progetti specifici di comunità, eventuali risorse PNRR, risorse generate dal territorio.

LAVORO E INCLUSIONE

“La Repubblica riconosce a tutti i cittadini il diritto al lavoro e promuove le condizioni che rendano effettivo questo diritto”. Art. 4 della costituzione

OBIETTIVO	Sviluppare e sostenere il tema dell'occupabilità, intesa come condizione personale e sociale che permette di assumere e sviluppare un ruolo produttivo e di inclusione da parte delle persone con maggiori difficoltà e vulnerabilità, dovute a condizioni anagrafiche (giovani ma anche ultra 50enni) a malattie (invalidità e disabilità), a differenze culturali (immigrazione) e biografiche (ad es. donne vittime di violenza).
DESCRIZIONE	L'obiettivo intende promuovere un lavoro di accompagnamento all'inclusione sociolavorativa delle persone che necessitano di essere inserite e/o reinserite nel mondo del lavoro, andando a sviluppare sia le necessarie abilità di base, sia la messa in rete di strumenti attualmente frammentati, avviando un processo di rinnovamento, coinvolgendo in modo corresponsabile i contesti produttivi profit e no profit così come le agenzie formative. Sicuramente non è possibile intervenire sull'andamento del mercato e dell'economia, ma è necessario rimarcare il grande valore sociale che il lavoro riveste per la vita di ogni cittadino e promuovere una cultura dell'inclusione, trasversalmente ad ogni ambito.
TARGET	Essendo un obiettivo trasversale il target è l'area degli adulti in condizione di fragilità, i giovani, la comunità.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON	L'obiettivo è trasversale con le seguenti aree di policy:

<p>ALTRE AREE DI POLICY?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale (vulnerabilità multidimensionale, nuova utenza rispetto al passato, working poors e lavoratori precari); • Promozione all'inclusione attiva (facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva, sviluppo delle reti); • Politiche giovanili e per i minori interventi rivolti alla famiglia, prevenzione della violenza domestica, conciliazione vita-tempi; • Interventi a favore di persone con disabilità; • Interventi connessi alle politiche per il lavoro (contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro, attenzione ai NEET); • Digitalizzazione dei servizi (organizzazione del lavoro, integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete).
<p>PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA</p>	<p>Si</p>
<p>IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE</p>	<p>Si nello specifico intendiamo riprendere diversi obiettivi che qui vengono ricomposti.</p>
<p>L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE</p>	<p>L'obiettivo è condiviso con la rete dei soggetti territoriali in una logica di promozione e di implementazione degli strumenti dell'amministrazione condivisa.</p>
<p>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE</p>	<p>La pandemia ha messo in evidenza l'importanza del lavoro per il benessere del cittadino, dal punto di vista sicuramente economico (in continuità con tutte le misure regionali collegate a bonus e sostegni rivolte direttamente ai cittadini) ma non soltanto.</p> <p>Il lavoro rappresenta un primo forte motore di inclusione sociale, di relazioni, di benessere psicofisico e di realizzazione di sé.</p> <p>L'emergenza epidemiologica da Covid-19 ha determinato la sospensione delle attività e difficoltà a riattivare percorsi di inserimento lavorativo protetto, e anche i diversi progetti in atto hanno subito una battuta d'arresto.</p> <p>Il distanziamento sociale, il clima di incertezza e anche la paura, hanno messo fortemente in crisi la rete di relazioni costruite e sviluppate da anni, richiedendo un nuovo aggiustamento e riequilibrio.</p> <p>I dati forniti a livello provinciale sulla cassa integrazione, le DID che accertano lo stato di disoccupazione, il numero di persone che sempre di più si rivolgono ai servizi fanno emergere un quadro di complessità che può essere affrontato solo attraverso una messa a sistema di tutte le opportunità, in un approccio multilivello. Quando parliamo di inclusione e lavoro dobbiamo fare i conti sia con la fascia di popolazione più vulnerabile, sia nel promuovere azioni affinché nuovi cittadini non scivolino nella condizione di vulnerabilità.</p> <p>Un'attenzione particolare deve essere posta ai giovani in fuoriuscita dal sistema scolastico, ai giovani studenti con disabilità, agli over 50 che hanno perso il lavoro, alle donne vittime di violenza che stanno costruendo un percorso di autonomia, ecc.</p> <p>Il mercato del lavoro richiede lavoratori molto capaci, causando un conseguente e crescente numero di persone escluse che rimangono per anni iscritti nelle liste del collocamento mirato senza ricevere alcuna proposta di lavoro.</p> <p>Gli attuali indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 17 minori con saap frequentanti la scuola secondaria di secondo grado; • Presenza di NEET (dato regionale 17.4%), provincia di cremona 16.5%; • Numero delle persone con reddito di cittadinanza (639); • Donne vittime di violenza: 37 prese in carico nei primi mesi del 2012 dal centro antiviolenza locale;

	<ul style="list-style-type: none"> • Dati sulla disoccupazione e occupazione (v. cap 2); • Dati relativi a misure di sostegno alla morosità incolpevole; • Dati riguardo l'applicazione della legge 68.
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE</p>	<p>Sviluppo di alleanze tra istituti formativi, sistema produttivo, servizi sociali e cpi Creazione di una rete, fra scuola, studente, famiglia e servizi per il lavoro, utile alla ricerca di soluzioni possibili che consentano di guardare al futuro con fiducia.</p> <p>Incrementare le competenze di base dei cittadini Le scarse conoscenze sul mercato del lavoro – come funziona, come si accede, quali sono le procedure, quali certificazioni servono, quali sono i servizi disponibili sul territorio – spesso precludono l'inclusione.</p> <p>Riqualificazione degli strumenti di inserimento lavorativo e messa in rete delle misure/opportunità/ incentivi Necessità di investire sul rinnovamento degli strumenti pubblici per l'inserimento lavorativo potenziando un lavoro interistituzionale e multiprofessionale per l'orientamento e la presa in carico delle situazioni di fragilità lavorativa.</p> <p>Sensibilizzare e formare le realtà produttive (profit e no profit) rispetto alla responsabilità sociale Parlando di lavoro e di inclusione, spesso si pone attenzione sulla capacità o meno del sistema educativo, formativo e sociale di offrire sostegni e servizi che possano favorire l'incontro tra persone e aziende. Ci si occupa poco e con meno attenzione di capire come favorire lo sviluppo in senso inclusivo delle imprese che possono assumere una responsabilità sociale nei confronti dei cittadini più fragili.</p> <p>Partecipazione a bandi pubblici volti all'inclusione socio-lavorativa allargando le partnership anche ai soggetti del privato no profit e del privato profit Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definizione di accordi e protocolli di partenariato (almeno 2); • Partecipazione ad avvisi volti all'inclusione sociolavorativa allargando le partnership anche ai soggetti del privato no profit e del privato profit in modo coordinato (numero degli avvisi a cui si può partecipare confrontato con numero di avvisi cui si ha partecipato); • Costruzione di percorsi rivolti alla cittadinanza sulle competenze di base: almeno uno all'anno; • Definizione di prassi e accordi per un dialogo integrato con le associazioni datoriali (almeno 4 incontri nel Piano di Zona per ambito territoriale).
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione di un regolamento d'ambito per il servizio inserimenti lavorativi; • Numero di nuovi soggetti profit e no profit aperti ai tirocini e alle azioni di inclusione; • Numero di percorsi di tirocinio attivato in collaborazione con gli altri soggetti della rete (provincia, ASST, ETS, ecc.); • Integrazione delle diverse misure statali, regionali e di ambito nella definizione di progetti di inclusione.
<p>QUALE IMPATTO SI PREVEDE ABBIÀ L'INTERVENTO</p>	<p>Incremento dei percorsi di inclusione attiva promossi dalla comunità (ovvero dai cittadini, enti del terzo settore, enti profit) / meno azioni deleganti e di basso</p>

	<p>impatto (durata breve dei contratti di lavoro, rifiuto all'inclusione e disinteresse al lavoro da parte delle persone);</p> <p>Riduzione dei pregiudizi rispetto ad alcune categorie di potenziali lavoratori e nuova cultura della responsabilità sociale.</p>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>Ai finanziamenti necessari per il funzionamento dei servizi territoriali (Sil e UDP) si aggiungono il QSFP, le doti regionali, il progetto azioni di rete, (€ 42.000) i fondi comunali ecc. si stima un costo annuo di € 150.000 coperto con i diversi finanziamenti (ConCaSS, Regione, Comuni, Provincia e progetti diversi).</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<p>Servizi sociali dei Comuni, servizio SIL del ConCaSS, CPI, agenzie accreditate per il lavoro, istituti di formazione come attivatori di comunità (anche con il mondo profit) e innovatori degli strumenti per la formazione e l'inserimento e lavorativo, ASST per la presa in carico integrata, centro antiviolenza per percorsi di sostegno alle donne, udp come promotore di reti, ETS come partner nella progettazione e attivazione di interventi specifici.</p>

I MINORI AL CENTRO

OBIETTIVO	<p>Promuovere una gestione coesa, corresponsabile e di prevenzione, cioè attiva già prima dell'emergere di bisogni specifici che rischiano di cronicizzarsi, puntando l'attenzione al progetto di vita dei minori, delle loro famiglie.</p>
DESCRIZIONE	<p>L'obiettivo vuole promuovere una visione unitaria del minore e della sua famiglia nei percorsi educativi, sociali e formativi, in un continuum tra famiglia scuola e contesto di vita, in grado di mettere al centro la singolarità di ogni minore, soprattutto nell'evoluzione attraverso i vari cicli di vita della famiglia.</p> <p>I bambini e i ragazzi vivono oggi in un sistema nel quale le molteplici influenze culturali si incontrano e nelle quale, non sempre si riconoscono. Non sono eredità legate solo all'origine dei genitori, ma anche culture educative, scelte familiari che riguardano i valori, la quotidianità, la salute, l'alimentazione, le regole e lo stile delle relazioni, i linguaggi e i rapporti con i media. I servizi educativi, le famiglie, il territorio operano in questo contesto complesso e in continuo movimento.</p>
TARGET	<p>Essendo un obiettivo trasversale il target sono i minori, le famiglie e la comunità.</p>
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>L'obiettivo è trasversale con le seguenti aree di policy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Domiciliarità (flessibilità, tempestività della risposta, allargamento del servizio a nuovi soggetti, ampliamento dei supporti forniti all'utenza); • Politiche giovanili e per i minori (contrasto e prevenzione della povertà educativa, contrasto e prevenzione della dispersione scolastica, rafforzamento delle reti sociali, prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute); • Interventi per la famiglia (sostegno secondo le specificità del contesto familiare, contrasto ad alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio, conciliazione vita-tempi, tutela minori).
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	<p>Si.</p>

IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Si nello specifico riprende diversi precedenti obiettivi che qui vengono ricomposti.
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	L'intervento è condiviso sin dall'inizio con la rete dei soggetti territoriali in una logica di promozione di implementazione degli strumenti dell'amministrazione partecipata.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE	<p>Mettere al centro delle politiche di welfare i minori vuol dire investire sul futuro.</p> <p><i>Dalla ricerca del Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri con la collaborazione dell'Istituto degli Innocenti di Firenze realizzata nel primo periodo del 2021 sono emerse interessanti considerazioni:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Le ragazze e i ragazzi apprezzano che il mondo istituzionale degli adulti offra loro la possibilità di esprimersi ed essere ascoltati soprattutto in ragione del fatto che non sempre gli adulti comprendono cosa sia meglio per loro;</i> • <i>Un richiamo forte a investire sul benessere, sul soddisfacimento dei bisogni fondamentali viene dalle risposte dei ragazzi e delle ragazze;</i> • <i>L'indagine rivela una netta percezione di differenti opportunità tra maschi e femmine;</i> • <i>Ciò che appare in modo decisamente netto è la forte preoccupazione verso il futuro e la coscienza delle difficoltà familiari che essi non possono ignorare perché destinate a diventare un'ipoteca sulle loro possibilità di scelta. Il tema del diritto allo studio, tanto evocato, interroga la capacità del sistema pubblico di agire con adeguati interventi in grado di alleviare le disuguaglianze che i ragazzi e le ragazze subiscono.</i> • <i>Nelle loro parole la scuola si conferma luogo di apprendimento e vorrebbero che lo fosse anche di benessere. I ragazzi e le ragazze chiedono che di questo gli adulti siano consapevoli, attrezzando la scuola a offrire risposte adeguate, anche rispetto alla necessità di prevenire il bullismo e le discriminazioni, e di promuovere un'educazione alla sessualità. Gli intervistati colgono la dimensione della comunità educante, immaginando connessioni ricche di senso e di opportunità tra scuola, servizi ricreativi e culturali del territorio, quest'ultimi capaci di integrare, forse compensare, il desiderio di essere accompagnati nel percorso di crescita anche attraverso la valorizzazione delle loro competenze trasversali e della loro creatività¹⁸.</i> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento degli interventi di integrazione scolastica per alunni con disabilità; • Presenza di minori stranieri a rischio di inserimento scolastico "ritardato"; • Mancanza di luoghi formali di incontro;

¹⁸ <https://www.minori.gov.it/it/minori/le-opinioni-di-bambini-e-ragazzi-sui-temi-del-piano-nazionale-infanzia-e-adolescenza>

	<ul style="list-style-type: none"> • Accesso ai servizi per l'infanzia ancora ridotto; • Diminuzione degli interventi preventivi di sostegno educativo domiciliare; • Insufficienza di luoghi deputati al protagonismo dei ragazzi e delle ragazze.
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE</p>	<p>Promuovere una sinergia educativa nei diversi contesti di vita dei bambini/e e dei ragazzi/e Sinergia vuol dire mettere in connessione tutti gli elementi di un sistema al fine di arrivare allo stesso obiettivo; richiama la necessità di sostenere sia la continuità educativa verticale (ovvero tra cicli scolastici) sia orizzontale tra enti pubblici, Ets e comunità. Si prevede di costituire una cabina di regia in grado di mettere in connessione, opportunità e risorse, e al contempo affrontare come squadra le criticità e le esigenze portate dai minori, dalle famiglie e dalla comunità educante.</p> <p>Promozione progetti innovativi che creino ponti Il territorio è ricco di esperienze promosse dal privato sociale che necessitano però di essere supportate e ulteriormente valorizzate, anche al fine di mettere a sistema le buone esperienze e non disperdere il valore creato.</p> <p>Sviluppare "patti di corresponsabilità educativa", tra famiglia, istituzioni e terzo settore, comunità Un Patto educativo di comunità si realizza a monte dei tavoli e delle reti, sancisce l'alleanza tra gli adulti che hanno cura dell'educazione e tra essi e le giovani persone. Si tratta di saldare un'alleanza primaria che va molto oltre la scuola, in quanto riguarda il patto intergenerazionale su cui si regge la continuità di una civiltà. Il termine <i>comunità</i> è molto diverso da "tavolo di negoziazione", contratto, rete perché riguarda un tipo di interazione umana basato sulla reciprocità, ossia sullo scambio di significati e sullo sviluppo di relazioni di interdipendenza. Il Patto si basa sulla considerazione dell'unicità di ciascuno, sull'attenzione a qualsiasi forma di disagio, sia derivato da sofferenze di origine sociale come la povertà e l'emarginazione, sia come effetto di incomprensioni e difficoltà nelle relazioni familiari e/o tra pari, collegabili ad angosce esistenziali, relative alla crescita e che possono coinvolgere indiscriminatamente i giovani, a prescindere dalle situazioni di agio o disagio. Questa impostazione metodologica, che permette di rappresentare la quotidianità e l'esplorazione del mondo, è fondamentale per fare della scuola uno spazio attrattivo, di cura del bene comune e produzione di senso culturale, capace di promuovere la crescita di ciascuno e quindi anche di reintegrare bambine e ragazzi dispersi e prevenire ulteriori abbandoni.</p> <p>Ridefinizione dei servizi per i minori per il territorio Si intende ridefinire alcuni servizi del territorio sia erogati dal Consorzio che dagli ETS, attraverso gli strumenti dell'amministrazione condivisa, e in particolare l'assistenza</p>

	<p>educativa domiciliare e territoriale e i servizi per l'integrazione scolastica.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento nei tavoli di programmazione di rappresentanti del mondo giovanile (ad esempio i rappresentanti di istituto); • Accordi formalizzati per l'integrazione scolastica degli alunni in condizioni di fragilità; • Promozione di almeno tre patti di comunità territoriali.
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE prestazioni erogate.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nuovi regolamenti e progetti per i servizi del territorio (sed, sap e servizio minori); • Numero di realtà aderenti ai patti e loro natura; • Partecipazione della rete ad almeno due bandi sul tema; • Coinvolgimento di almeno il 10% dei genitori per la progettazione partecipata dei servizi per l'integrazione scolastica.
<p>QUALE IMPATTO SI PREVEDE ABBIÀ L'INTERVENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppare progettualità trasversali sia orizzontali, tra i soggetti della rete che verticali, all'interno della stessa tipologia di enti, per i minori contro progettualità frammentate e non comunicanti tra di loro; • Definizione di contesti educativi diffusi a misura di minore contro contesti poveri di attività e di partecipazione attiva.
<p>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</p>	<p>Ai finanziamenti necessari per il funzionamento dei servizi territoriali (servizio famiglia) si aggiungono il QSFP, le doti regionali, i fondi comunali per la domiciliarità, i fondi per la conciliazione, eventuali fondi PNRR, ecc. si stima un costo annuo di € 250000 coperto con i diversi finanziamenti (ConCaSS, Regione, Comuni, Provincia e progetti diversi).</p>
<p>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</p>	<p>Gli operatori sociali dei servizi comunali e del servizio minori, oratori, ETS, associazioni sportive, istituti scolastici, servizi per minori con disabilità, mediatori culturali, ASST di Cremona, centro antiviolenza per percorsi di integrazione di donne con minori a carico, UDP come promotore di reti, ETS come partner nella progettazione e attivazione di interventi specifici.</p>

NESSUNO ESCLUSO

<p>OBIETTIVO</p>	<p>Sviluppare un sistema di contrasto all'isolamento sociale, inteso come difficoltà o limitata possibilità di interagire con il contesto sociale e/o povertà relazionale, in un'ottica di promozione del ruolo attivo delle persone nel proprio contesto e progetto di vita.</p>
<p>DESCRIZIONE</p>	<p>L'obiettivo si propone di affrontare il tema dell'isolamento sociale come fattore di rischio che può avere implicazioni di natura psicologica e di cura, come ad esempio l'attenzione per la vita quotidiana della persona e per i suoi bisogni.</p>

	<p>Le persone e le famiglie maggiormente isolate sono spesso quelle più fragili e che vivono in contesti di forte disagio socioeconomico e di privazione culturale. È necessario prevenire, creando contesti formali e informali, fondamentali nella promozione della cittadinanza attiva, rivitalizzando le competenze, le capacità, le relazioni amicali, lo scambio di esperienze di vita, incoraggiando la creazione e il mantenimento di relazioni sociali per tutto il corso della vita. Questo importante capitale sociale, fondamentale per la coesione sociale, è fattore essenziale per il miglioramento della qualità della vita nel territorio.</p> <p><i>“La salute mentale e il benessere psichico non dipendono unicamente dalle risorse psichiche di una persona ma anche dal contesto sociale nel quale vive e dall'ambiente nel quale evolve”, è quanto sostiene l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS)</i></p>
TARGET	Famiglie, giovani, anziani, persone con disabilità, persone di origine straniera, persone con problematiche legate alla sfera psichiatrica, donne, comunità.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> • Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale (vulnerabilità multidimensionale, nuova utenza rispetto al passato); • Promozione inclusione attiva (facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva, sviluppo delle reti); • Domiciliarità (ampliamento dei supporti forniti all'utenza, flessibilità); • Anziani (rafforzamento degli strumenti di long term care, autonomia e domiciliarità, personalizzazione dei servizi, rafforzamento delle reti sociali, contrasto all'isolamento); • Politiche giovanili e per i minori (prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute); • Interventi a favore di persone con disabilità (filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi).
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Si.
IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Si, nello specifico riprende diversi obiettivi che qui vengono ricomposti.
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	L'obiettivo è condiviso con la rete dei soggetti territoriali in una logica di promozione di implementazione degli strumenti dell'amministrazione condivisa.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE	L'invecchiamento della popolazione, la presenza di persone con disabilità che vivono in piccoli comuni, la presenza di adolescenti, una popolazione di origine immigrata in cui il ruolo della donna è spesso relegato alla cura della casa, in un territorio povero di luoghi di incontro, porta con sé la necessità di superare la tradizionale separazione dei cicli di vita e dei target di riferimento e di promuovere un'educazione alla cittadinanza attiva. Gli individui non sono solo portatori di bisogno, ma anche di capacità, energie e risorse personali, che chiedono di essere accolte, sviluppando attività e relazioni sociali.

	<p>Ce lo dicono gli operatori sociali e professionali: quando entrano nelle case la principale richiesta dei cittadini è di essere ascoltati; le persone hanno bisogno di relazioni e talvolta aspettano il loro ritorno, anche solo per uno scambio verbale e per combattere la solitudine.</p>
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE</p>	<p>Sviluppare riferimenti culturali e operativi comuni sul tema del contrasto all'isolamento sociale</p> <p>Si intende promuovere una serie di riflessioni congiunte, finalizzate ad individuare eventuali fattori di rischio nella popolazione di riferimento, sia da parte dei servizi rivolti ai cittadini in carico, sia da parte della comunità; ciò attraverso processi di messa in atto di azioni di coesione e interesse comune. Sarà pertanto necessario portare all'attenzione di tutti il tema come possibile fattore di rischio per la salute.</p> <p>Si ritiene necessario integrare questa dimensione nella quotidianità delle persone, siano esse seguite o meno nei propri progetti personalizzati e di vita dai servizi territoriali.</p> <p>Promuovere e sostenere iniziative dal basso promosse da gruppi informali e/o ETS sui temi della socializzazione e della creazione di spazi di aggregazione con il coinvolgimento e il contributo dei destinatari diretti</p> <p>Il territorio ha bisogno di essere vivacizzato con iniziative capaci di promuovere l'incontro, la partecipazione attiva, implementando le opportunità e i progetti di comunità.</p> <p>Si farà pertanto un lavoro di analisi delle realtà attive, delle opportunità che offrono, trasversalmente alle diverse biografie, per sviluppare anche relazioni tra generazioni.</p> <p>Messa in rete di opportunità a sostegno della domiciliarità per la realizzazione di un percorso di sostegno integrata e non frammentata.</p> <p>Per le persone in condizione di fragilità, rimanere a domicilio può essere risorsa o fattore di rischio. È necessario individuare modalità erogative che non siano solo un insieme di interventi assistenziali e/o prestazionali, ma definire da una parte modalità di integrazione dei diversi interventi al fine di promuovere l'autonomia della persona e dall'altra promuovere una vita sociale attiva.</p> <p>Gli indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Costruzione condivisa di linee operative per il sostegno alla domiciliarità in chiave promozionale; • Protocollo di integrazione sociosanitaria (dimissioni protette, FNA, adolescenti ecc.); • Mappatura delle reti di prossimità e sviluppo delle stesse.
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione degli strumenti di valutazione per la presa in carico della condizione di isolamento sociale; • Numero di segnalazioni di situazioni di vulnerabilità da parte della rete dei soggetti; • Percorsi di sostegno ai caregiver; • Numero dei percorsi attivati in modo integrato.

QUALE IMPATTO SI PREVEDE ABBI L'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione delle risorse sociali personali e di comunità contro interventi assistenziali standard; • Innovazione dei modelli di cura generativi contro modelli di cura "tradizionali".
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FNA, fondi comunali per il sad, fondi per il Dopo di noi, fondi propri dell'ente.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Servizi sociali dei Comuni, servizio SIL del ConCaSS, ASST per la presa in carico integrata, centro antiviolenza per percorsi di sostegno alle donne, udp come promotore di reti, ETS come partner nella progettazione e attivazione di interventi specifici.

L'ABITARE COME DIMENSIONE DI WELFARE

OBIETTIVO	Sviluppare un sistema di protezione e sostegno delle politiche dell'abitare, intese come intreccio di dimensioni legate non solo all'edilizia, ma relazionali e di benessere, di legalità, di vita, di autonomia, di prevenzione alla povertà, integrate con le politiche sociali.	
DESCRIZIONE	L'obiettivo si propone di creare le condizioni per approcciare il tema dell'abitare, e non solo della casa, con soluzioni innovative che garantiscano fattibilità e sostenibilità degli interventi, in modo trasversale agli altri obiettivi di programmazione, in un'ottica di investimento sociale su più fronti: da quello della casa, all'occupabilità, alla formazione, al contrasto all'isolamento, alla legalità, alle relazioni nei diversi ambiti di vita. Tale obiettivo vorrebbe creare il contesto in cui sviluppare poi il progetto d'ambito strategico (vedi cap. 8).	
TARGET	Trasversale a tutta la popolazione.	
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> • Politiche abitative (allargamento della platea dei soggetti a rischio, vulnerabilità multidimensionale, qualità dell'abitare, allargamento della rete e programmazione); • Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale (vulnerabilità multidimensionale, nuova utenza rispetto al passato); • Domiciliarità (ampliamento dei supporti forniti all'utenza, flessibilità); • Anziani (autonomia e domiciliarità, personalizzazione dei servizi, rafforzamento delle reti sociali); • Interventi a favore di persone con disabilità (filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al "Dopo di Noi"). 	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	Si.	
IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Si, nello specifico riprende diversi obiettivi che qui vengono ricomposti.	
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	L'obiettivo è condiviso con la rete dei soggetti territoriali in una logica di promozione di implementazione degli strumenti dell'amministrazione condivisa.	
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE	La necessità trasversale è quella di includere in modo progressivo e innovativo le politiche dell'abitare nelle politiche di welfare.	

QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE	<ul style="list-style-type: none"> • Promuovere percorsi di sensibilizzazione alle comunità e ai proprietari; • Definizione di convenzioni con le residenzialità territoriali, formazione; • Sviluppo del piano triennale integrato con il piano di zona.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliamento della rete dei soggetti profit e nonprofit; • Messa a sistema delle prassi di presa in carico sul tema dell'abitare; • Promuovere un'integrazione delle diverse misure e realizzare un progetto a sostegno dell'abitare e di contrasto alla povertà; • Sviluppo di prassi innovative di integrazione e trasversalità con altre aree di intervento; • Potenziamento delle competenze dei cittadini.
QUALE IMPATTO SI PREVEDE ABBIÀ L'INTERVENTO	<p>Migliorare le condizioni ambientali dei contesti ad alta intensità di edilizia pubblica; Responsabilizzazione della società e dei cittadini riguardo il tema.</p>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>Risorse generate dalla premialità, PNRR, bandi regionali, FNPS Fondi Consorzio (FNPS e fondi propri) e Fondi Comuni.</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<p>Ufficio di piano, servizi sociali, uffici tecnici, servizi educativi territoriali.</p>

IL SUB AMBITO VIADANESE

"Il sistema dei servizi sociali si rivolge a tutti. Le domande e i bisogni, cui esso offre risposte, toccano tutte le fasi e gli accadimenti della vita dei soggetti, dalla prima infanzia agli anni dell'istruzione e della graduale attivazione nel contesto sociale, agli anni del lavoro, fino alle difficoltà della malattia e non autosufficienza che spesso caratterizzano l'età anziana. Sono condizioni o accadimenti di vita in cui è alto il rischio di esclusione sociale, associata alla potenziale perdita del lavoro, dell'abitazione, o al deteriorarsi delle condizioni fisiche, legate all'invecchiamento. In tutte queste fasi, e in stretta interdipendenza con le altre componenti del welfare (il sistema sanitario e il sistema pensionistico), il sistema dei servizi sociali è chiamato a garantire e promuovere la partecipazione e la piena inclusione..."

"Piano Nazionale degli Interventi e dei servizi sociali 2021-2023"

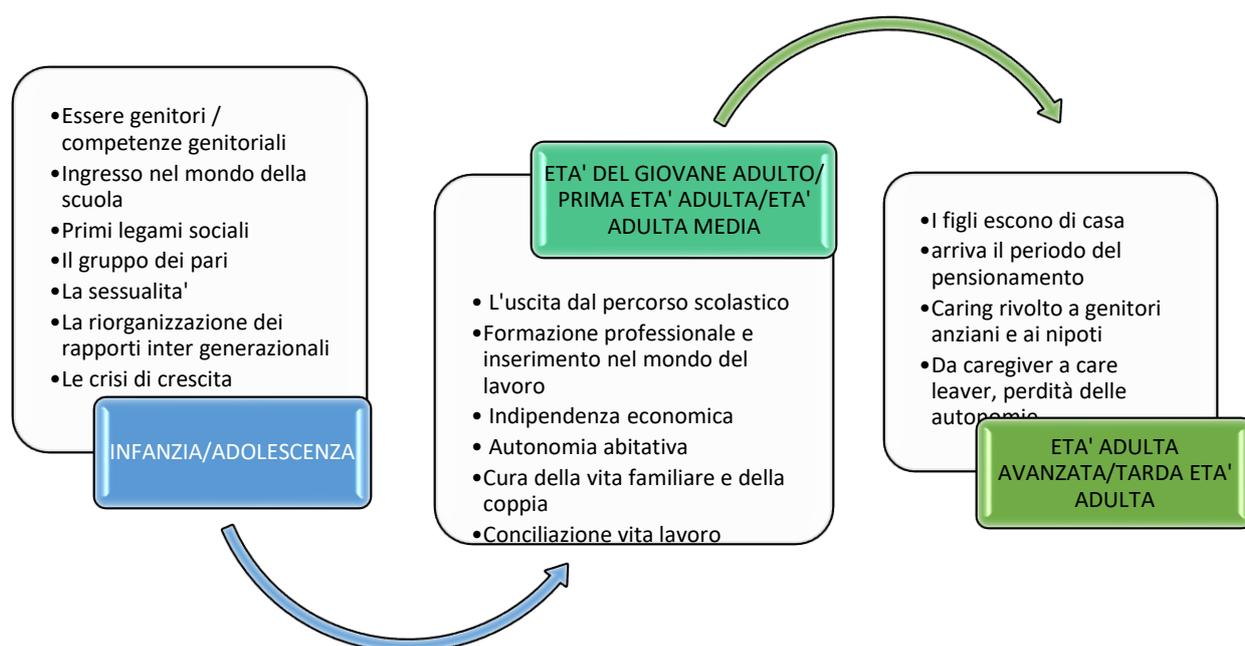
L'individuo e la famiglia nello sviluppo del proprio ciclo di vita.

Fino all'età adulta ciascuno di noi si trova ad affrontare e vivere evoluzioni e specifici compiti di sviluppo e cambiamento che coinvolgono ogni nostro aspetto: il mondo emotivo, relazionale, familiare e di crescita personale.

Lo sviluppo, inteso secondo la prospettiva del ciclo di vita, non riguarda solo l'infanzia. Pubertà, adolescenza ed età adulta sono tappe fondamentali per il nostro sviluppo. Così importanti da condizionare il nostro stesso percorso di crescita e di conseguenza la qualità della nostra vita.

Va considerata inoltre la centralità della famiglia nello sviluppo del proprio ciclo di vita: costituzione della coppia – matrimonio/convivenza – generazione figli – figli piccoli – figli adolescenti – figli giovani – nido vuoto – anzianità – morte.

L'ottica sistemica è sempre trigerazionale, ovvero l'individuo ha sempre una generazione al livello superiore (che l'ha generato) ed una al livello inferiore (che ha generato... anche in senso simbolico) pertanto i processi di caring e curing vanno intesi sia nell'essere agente che ricevente.



Welfare di comunità e servizi

Durante la crescita, le continue modificazioni nascono dall'interazione tra l'individuo (processi biologici e psicologici) e l'ambiente (esperienze di vita, fattori socioculturali, storici e di socializzazione). Lo sviluppo è fatto di acquisizioni e perdite, crisi (dal greco crisis = cambiamento) e continuità. Riuscire ad affrontare positivamente un compito di sviluppo permette al soggetto di far fronte ai problemi successivi.

Il welfare locale è chiamato a promuovere lo sviluppo di capitale sociale nella comunità, a produrre benessere e migliorare concretamente la qualità di vita. Va recuperata l'idea che le persone sono portatrici di esperienze e competenze, quindi – in quanto tali – risorse e valore, economico e sociale.

Nell'immaginario comune i "servizi" sono visti come strutture statiche e ostili che hanno il compito di "riparare", di porre rimedio ad un mal funzionamento della persona, della famiglia.

E' poco diffusa la rappresentazione di un sistema sociale che ha recuperato una funzione comunitaria, preventiva e di orientamento/accompagnamento/affiancamento, in grado di favorire l'empowerment, la capacità di resilienza dell'individuo, della famiglia e della comunità stessa. Per promuovere questa vision è particolarmente importante l'introduzione della figura del consulente di rete o case manager che affianca e non conduce, che ascolta e osserva senza imporsi anche nelle situazioni in cui la compromissione dell'autonomia è importante. Tutto gira intorno al progetto che la persona costruisce per sé e per la propria vita con autodeterminazione e un supporto qualificato non pervadente.

Poter programmare il proprio futuro oggi è un privilegio di pochi e un nodo critico durante tutto l'arco della vita di un individuo a maggior ragione laddove alle criticità universalmente condivise si sommano difficoltà derivanti da situazioni di disagio/disabilità. Durante il percorso vanno considerate le perdite/le crisi/i cambiamenti/i traumi legati a particolari momenti/eventi, che possono minare l'autonomia e mettere a rischio il nostro progetto. Trovare in quel momento un valido sostegno può determinare, in alcune situazioni, la differenza tra il recuperare il timone della propria vita e ripartire oppure scendere gradualmente e inesorabilmente verso l'abisso della dipendenza.

Pensare in prospettiva

E' sempre più evidente che uno sviluppo sostenibile delle politiche sociali è legato al coinvolgimento diretto della comunità nella programmazione e gestione delle politiche di welfare che la riguardano. I problemi vanno trattati e affrontati con chi li vive direttamente per evitare di porsi obiettivi e investire risorse in interventi impropri.

Dobbiamo tuttavia tener conto del fatto che questo cambiamento di vision, incentrata sul Welfare Generativo di Comunità, non può avvenire dall'oggi al domani, ma prevede un percorso di crescita dei servizi, della comunità e dei suoi membri. Questa premessa ci riporta a quanto esposto nel capitolo precedente riguardo al percorso iniziato con l'iter della co-programmazione.

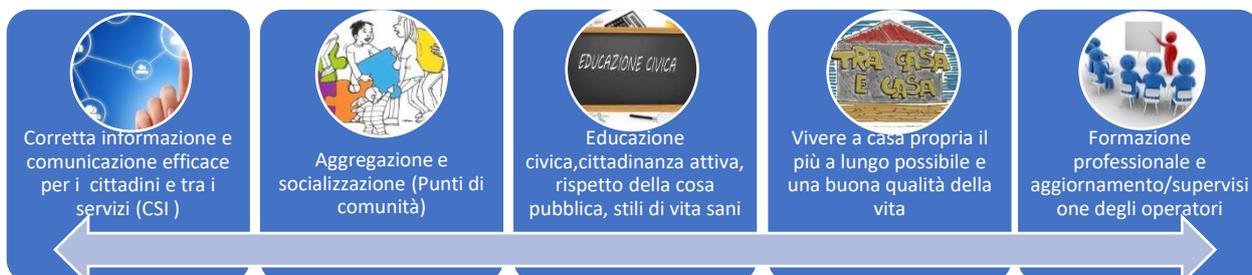
Rammentiamo che il cammino intrapreso è finalizzato prima di tutto a:

- costruire relazioni;
- cogliere ciò che sta a cuore alle persone e individuare chi è motivato a lavorare con noi per il bene della comunità;
- individuare i bisogni ma anche le risorse, le proposte, aspirazioni e motivazioni;
- fare il primo passo verso la progettazione realmente partecipata;
- capire cosa pensano i diretti interessati delle preoccupazioni che li riguardano.

Il lavoro sociale di comunità rappresenterà la metodologia d'intervento che caratterizzerà il welfare del biennio di programmazione e auspichiamo potrà traghettarci ad un prossimo appuntamento programmatico realmente basato su una progettazione partecipata.

Questi primi appuntamenti ci hanno permesso di istituire i gruppi guida di comunità che hanno fatto emergere priorità/urgenze alle quali faremo riferimento nella stesura di questo primo documento a cavallo tra la vecchia e la nuova impostazione.

Segnaliamo di seguito i bisogni desunti dall'analisi condivisa delle preoccupazioni sociali emerse che possiamo definire trasversali e ai quali faremo riferimento nella definizione degli obiettivi generali e delle relative strategie di intervento.

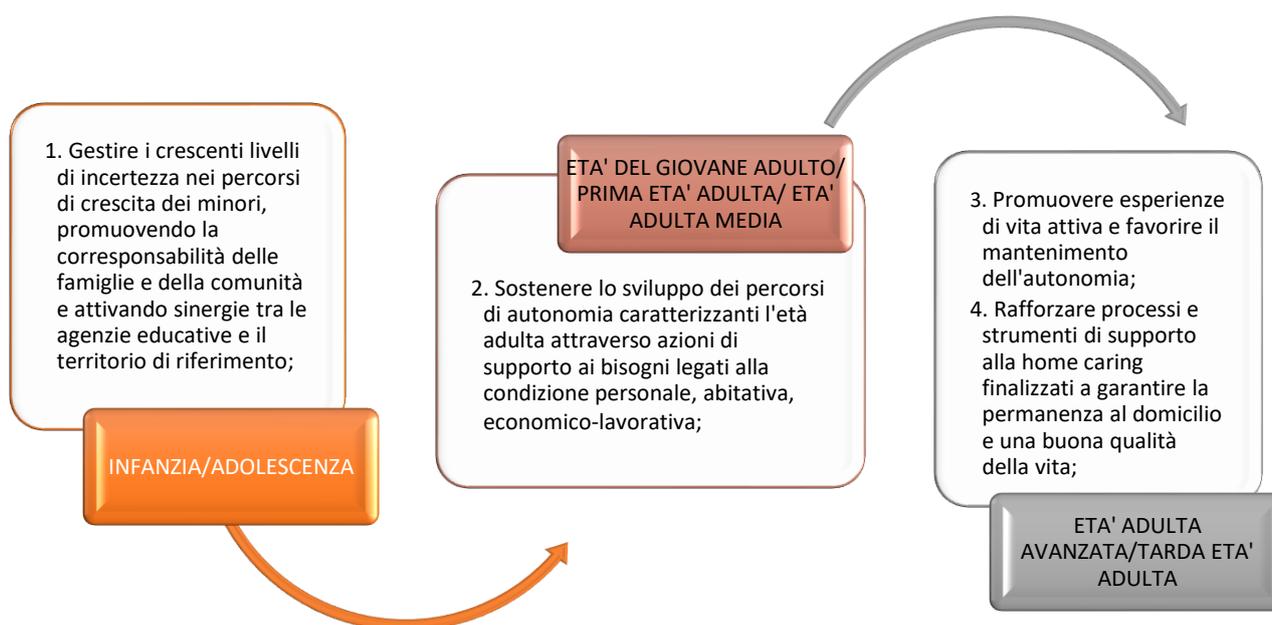


Ciò detto andiamo a definire 4 MACRO OBIETTIVI incentrati sul tema dell'autonomia e della capacità di coping/fronteggiamento che accompagnano il ciclo di vita dell'individuo. La realizzazione di questi obiettivi potrà rispondere ad un'altra delle priorità/urgenze fortemente segnalata: la prevenzione del disagio sociale conclamato.

Ad ogni OBIETTIVO STRATEGICO sottendono:

- OBIETTIVI SPECIFICI da rilanciare sul biennio, finalizzati al consolidamento/stabilizzazione che possiamo dedurre dalla trattazione del capitolo n. 1 Esiti della programmazione zonale 2018-2020;
- OBIETTIVI SPECIFICI che prevedono una evoluzione significativa del processo in corso;
- OBIETTIVI SPECIFICI di nuova introduzione.

OBIETTIVI STRATEGICI



SCHEDE OBIETTIVI

OBIETTIVO STRATEGICO	1. Gestire i crescenti livelli di incertezza nei percorsi di crescita dei minori, promuovendo la corresponsabilità delle famiglie e della comunità e attivando sinergie tra le agenzie educative e il territorio di riferimento
Obiettivo Specifico	1.a Coordinare gli interventi di Assistenza Educativa Scolastica garantiti dai comuni, per il tramite dell'Azienda, con i servizi scolastici, sanitari, sociali e con le famiglie
Macro area di policy	Punti chiave
1. Interventi a favore di persone con disabilità	X Ruolo delle famiglie e del caregiver X Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi
DESCRIZIONE STRATEGIA OPERATIVA	<i>Breve spiegazione</i> Il Servizio di Assistenza Educativa Scolastica (d'ora in poi denominato S.A.E.S.) interviene per favorire l'integrazione scolastica di persone con disabilità inserite nelle scuole di ogni ordine e grado, attraverso una programmazione coordinata con i servizi scolastici, sanitari e sociali. In sintesi, il S.A.E.S. si avvale di personale di tipo educativo per attività di supporto alla persona disabile durante lo svolgimento di attività didattiche ed educative in accordo con il team di insegnanti di classe e relativamente ad un Progetto Educativo Individualizzato condiviso anche con il servizio sociale di base e con la famiglia.
TARGET	<i>Destinatario/i dell'intervento</i> Il S.A.E.S. è rivolto ad alunni con disabilità frequentanti Scuole dell'infanzia, Scuole primarie, Scuole Secondarie di primo grado, Scuole Secondarie di secondo grado, statali e/o paritarie e CFP
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Importo, anche approssimativo</i> € 10.000,00
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Chi è impegnato e con quali funzioni</i> Coordinatore del servizio dipendente dell'Azienda Speciale (10 ore settimanali) Coordinatore Area Socioeducativa dell'Azienda Speciale Coordinatori Enti Erogatori Operatori/educatori incaricati delle singole attivazioni
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI (se sì, quali)</i> A. Promozione inclusione attiva C. Politiche giovanili e per i minori D. Interventi per la famiglia L. Interventi a favore di persone con disabilità
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	<i>SI</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	<i>SI</i>
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<i>SI</i> Con gli Enti del Terzo settore (ETS), come definiti dall'art. 4 del d. lgs. 117/2017 (CTS).

	<p>Il progetto prevede una co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore. La co-progettazione, quale metodologia di attività collaborativa, ha natura “circolare” e pertanto prevede la possibilità di rivedere o implementare i temi oggetto della co-progettazione.</p> <p>Temi oggetto della co-progettazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formazione degli operatori - Il Progetto Sociale inteso come progetto di vita - Costruzione della documentazione a supporto della progettazione - Valutazione dell’impatto sociale del progetto
<p>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</p>	<p><i>Indicatori input</i></p> <p>Dalla rilevazione annuale della popolazione scolastica del Ministero viene confermata la tendenza, in atto da anni, di incremento costante di alunni con disabilità per i quali viene richiesta l’attivazione del servizio di assistenza scolastica. Una tendenza che la rilevazione ha già accertato per la scuola dell’infanzia, la primaria e la secondaria di I grado, e che trova conferma nei dati della secondaria di II grado.</p> <p>L’analisi dei dati degli anni scolastici 2018/2019, 2019/2020 e 2020/2021 relativi alle richieste di SAES, pervenute ai servizi, conferma questo trend anche per il nostro territorio.</p> <p>I Comuni hanno risposto alle esigenze in materia di integrazione scolastica incaricando operatori del Terzo Settore, per lo più cooperative sociali, con il sistema dell’appalto.</p> <p>Tale sistema risulta essere inadeguato per rispondere al bisogno di gestire i crescenti livelli di incertezza nei percorsi di crescita dei minori, promuovendo la corresponsabilità delle famiglie e della comunità e attivando sinergie tra le agenzie educative e il territorio di riferimento.</p>
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)</p>	<p><i>Come verrà realizzato l’intervento e indicatori individuati</i></p> <p><u>Lo STAFF DI PROGETTO S.A.E.S.:</u> l’Azienda per le valutazioni di carattere tecnico e rilevazioni dei bisogni, si avvale dello STAFF DI PROGETTO SAES così composto:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Assistente Sociale del Comune di residenza, b. Referente dell’area educativa territoriale dell’Azienda, c. Coordinatore del soggetto accreditato, d. Referente della Neuropsichiatria Infantile, e. Referente della Scuola, f. La famiglia. <p>Lo STAFF viene convocato dal Referente dell’area educativa territoriale dell’Azienda ed ha il compito di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - analizzare la documentazione - condividere gli strumenti di lavoro - sviluppare modelli d’intervento capaci di superare, là dove è possibile, il rapporto 1 a 1, implementando attività laboratoriali con gruppi eterogenei di alunni, - individuare la possibile integrazione del progetto di assistenza con progetti socio-educativi extrascolastici, - scegliere il profilo professionale da incaricare sul singolo caso in riferimento al bisogno evidenziato nella situazione specifica. <p>Lo STAFF si riunisce inoltre per una verifica dell’andamento del servizio e la valutazione di richieste particolari prevedendo, laddove presente, la figura dello psicologo scolastico. Altri incontri vengono fissati al bisogno.</p>

<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <p>Numero di PEI realizzati con il coinvolgimento di tutte le figure coinvolte; Numero di staff di progetto realizzati con il coinvolgimento di tutti gli attori; Numero di progetti SAES integrati con altri interventi extrascolastici; Numero di interventi attivati sulla base dei requisiti e della procedura prevista;</p>
<p>QUALE IMPATTO AVRA' L'INTERVENTO?</p>	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <p>È obiettivo dell'Azienda svolgere azioni specifiche e mirate alla costruzione di un modello unico ed omogeneo di servizio di assistenza educativa scolastica per alunni disabili, che preveda la collaborazione tra i vari Enti coinvolti ed una programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e alla loro gestione comune nel rispetto delle leggi di tutela vigenti e delle rispettive competenze degli Enti preposti.</p> <p>Pertanto il progetto di realizzazione del S.A.E.S. distrettuale prevede:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) la creazione di una anagrafe degli utenti e delle famiglie, in carico ai servizi, con l'individuazione dei Progetti Educativi, e l'effettiva conoscenza delle situazioni presenti nei comuni; b) la standardizzazione del modello PEI su base ICF, al fine di utilizzare un linguaggio comune; c) l'acquisizione delle diagnosi funzionali dei servizi di neuropsichiatria (che forniscono informazioni più dettagliate della semplice certificazione) in accompagnamento alla richiesta di assistenza educativa scolastica; d) predisposizione ed adozione su tutto il territorio di una modulistica unica per il personale incaricato (modulo presenze, modulo incontri, modulo relazione sintetica); e) l'individuazione di un Referente dell'area educativa territoriale dell'Azienda che sovrintende alla realizzazione del progetto; f) l'individuazione del Coordinatore del personale educativo per ognuno degli Enti accreditati operanti sul territorio di riferimento; g) raccordo costante con le scuole ed implementazione del modello sperimentale di gestione delle risorse di supporto all'integrazione scolastica; h) raccordo costante con il servizio sociale territoriale, per una condivisione del progetto e per momenti di confronto – scambio al fine di una integrazione della presa in carico; i) costituzione di uno STAFF DI PROGETTO S.A.E.S. preposto all'assegnazione delle risorse educative, al monitoraggio dei progetti ed alla consulenza per i casi più complessi; j) ottimizzazione della comunicazione tra i soggetti e le istituzioni coinvolte; k) coinvolgimento diretto delle famiglie. <p><u>Elementi innovativi e migliorativi in termini di qualità, efficacia ed efficienza</u></p> <p>Il processo di uniformazione del S.A.E.S. comporta i seguenti elementi innovativi e migliorativi in termini di qualità, efficacia ed efficienza:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Valutazione delle richieste d'intervento da parte delle scuole e dell'Uonpia, ponendo l'attenzione sull'effettivo bisogno, – Sviluppo di modelli d'intervento capaci di superare, là dove è possibile, il rapporto 1 a 1, implementando ad esempio, attività laboratoriali con gruppi eterogenei di alunni. – Programmazione tecnica degli interventi ed elaborazione del relativo budget economico. – Controllo di gestione del Servizio.

	<ul style="list-style-type: none"> - Sviluppo di reti istituzionali necessarie ad una progettazione integrata su ciascun caso. - Supporto, rivolto ai vari attori coinvolti, nella gestione di situazioni particolarmente complesse. - Sviluppo e consolidamento della propria presenza sul territorio al fine di perseguire l'obiettivo di omogeneità nella gestione degli interventi a favore dell'inclusione scolastica. - Supporto al ruolo degli educatori scolastici nel processo d'inclusione dei loro alunni. - Supporto ai Dirigenti scolastici e agli insegnanti nella gestione di situazioni particolarmente complesse che necessitano l'attivazione della rete con altri servizi (tutela minori, servizio sociale territoriale, Uonpia) - Supporto alle famiglie di alunni con disabilità offrendo una possibilità di ascolto e di orientamento.
--	--

OBIETTIVO STRATEGICO	1. Gestire i crescenti livelli di incertezza nei percorsi di crescita dei minori, promuovendo la corresponsabilità delle famiglie e della comunità e attivando sinergie tra le agenzie educative e il territorio di riferimento
Obiettivo specifico	1.b Avviare un percorso di conoscenza del mondo giovanile/adolescenziale per intercettare situazioni potenzialmente fragili/critiche
Macro area di policy	Punti chiave
A. Politiche giovanili e per i minori	<input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della povertà educativa <input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali <input type="checkbox"/> Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p><i>Breve spiegazione</i></p> <p>L'educativa di strada si configura come una pratica formativa di prossimità con gruppi giovanili spontanei, come intervento che consiste essenzialmente nello stare accanto ai ragazzi e alle ragazze che trascorrono sulle strade una parte del loro tempo libero per offrire ascolto e guida, per comprendere le loro esperienze così da poterle orientare. La presenza dell'educatore in strada è un intervento di mediazione tra di loro e nei confronti del mondo "adulto", un mettersi in mezzo alle principali interazioni quotidiane vissute dai ragazzi per comprenderle e offrire gli stimoli più adatti ai bisogni formativi emergenti.</p> <p>L'educatore in strada rivolge l'attenzione alle interazioni tra pari ovvero alla vita affettiva e relazionale del gruppo, alle interazioni tra il gruppo, l'ambiente esterno e gli altri soggetti che vivono in un medesimo contesto, alle più ampie interazioni tra il gruppo e il territorio, con i servizi e le opportunità che esso offre alle esigenze di orientamento, di supporto, di protagonismo dei ragazzi.</p> <p>Fare prevenzione in ambito educativo, oggi, non significa più proporsi di annullare gli elementi di rischio ma mirare, piuttosto, al rafforzamento della capacità di fronteggiare e gestire gli stessi elementi di rischio. Obiettivi ricorrenti in progetti educativi di carattere preventivo consistono nell'incrementare tra i ragazzi e le ragazze la capacità di scelta, la coscienza dei propri limiti e delle</p>

	proprie risorse, nel rafforzare l'autostima e il senso di autoefficacia. Il lavoro con i ragazzi e con il territorio in cui abitano consente di aumentare il senso di appartenenza dei ragazzi, che possono sentire propri gli spazi e le relazioni che abitano.
TARGET	<i>Destinatario/i dell'intervento</i> Giovani e adolescenti Comunità di appartenenza
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Importo, anche approssimativo</i> 6.000,00 euro a carico della committenza 2.000,00 euro derivanti da valorizzazioni di altri progetti
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Chi è impegnato e con quali funzioni</i> Educatore con funzione di operatore di comunità Educatore in supporto alle azioni volte al contrasto della dispersione scolastica Coordinatore Cooperativa "Alce Nero" Coordinatori Area Famiglia e Area Socio-educativa ASC (governance)
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI (se sì, quali)</i> A. Promozione inclusione attiva B. Digitalizzazione dei servizi C. Politiche giovanili e per i minori D. Interventi per la famiglia
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	<i>SI</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	NO
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<i>SI (in caso di risposta affermativa, indicare quali)</i> Cooperativa Sociale "Alce Nero" Cooperativa Sociale "Simpatria"
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<i>Indicatori input</i> Il contesto territoriale di riferimento è abitato da un grande numero di giovani, che tendono a raggrupparsi in compagnie spesso abbastanza numerose che si ritrovano in luoghi cardine del paese, dal sagrato dell'oratorio, ad alcuni locali aperti nel periodo estivo, fino al parcheggio antistante la biblioteca. Questi gruppi tendono ad attirare ragazzi e ragazze di svariate età ed a connotarsi come luoghi di passaggio, in cui i ragazzi più giovani entrano, transitano, per poi uscirne una volta raggiunta un'età più matura, spesso in concomitanza con il conseguimento della patente e dunque con la possibilità di spostarsi in altri luoghi del territorio, tendenzialmente verso il parmense. È emersa la presenza sul territorio viadanese di un grande numero di famiglie di origine meridionale, soprattutto calabrese. Tali nuclei familiari (il cui spostamento è stato sempre determinato dalla ricerca di un'occupazione) spesso si conoscono da tempo, e i ragazzi tendono a stringere più facilmente amicizia costituendo dei sottogruppi abbastanza caratteristici all'interno di compagnie più grandi. Caratteristica dei gruppi, per come li si è conosciuti attraverso i colloqui coi singoli ragazzi, è quello di essere abbastanza "omertosi" col mondo esterno e soprattutto con gli adulti: piccole azioni al limite della legalità tendono ad essere coperte, attribuendo spesso la responsabilità ad altri esterni al gruppo. In paese tali gruppi sono da tempo vissuti dai cittadini come "problematici", gruppi "delinquenziali", che infastidiscono e creano disagio alla popolazione generale. Vi è quindi già in atto un processo di etichettamento in termini negativi dei ragazzi che appartengono

	<p>al gruppo, con tutti i rischi che ciò comporta. Per ragazzi che stanno cercando faticosamente di costituire una propria identità, infatti, nel corso del periodo adolescenziale, gruppi con identità così forti e definite, seppur in termini negativi, possono rappresentare una sorta di “bandiera identitaria” da fare propria, adeguandosi al comportamento e alle regole del gruppo stesso.</p> <p>Il presupposto da cui partiamo è che <i>le forme aggregative sono cambiate</i>, ad esempio perché i giovani utilizzano prevalentemente le mura domestiche come luogo di aggregazione spontanea; le relazioni sono diventate anche virtuali.</p> <p>L'idea di fare una ricerca/azione mediante un intervento di educativa di strada nasce dall'esigenza di tornare sul territorio per riattivare i contatti con i quartieri, i suoi cittadini, le associazioni e in particolare i giovani. Nonostante gli sforzi e i risultati sul web, la relazione diretta rimane il metodo più efficace di conoscenza e relazione con i ragazzi. Dove sono i giovani? Cosa fanno? Li conosciamo? E i giovani conoscono le istituzioni? E se sì quale percezione hanno? Cosa pensano che l'amministrazione faccia per loro?</p> <p>Questa fase ambisce, oltre a raccogliere informazioni, a stimolare il senso di cittadinanza dei giovani (coscienza civica) favorendo il contatto e la relazione con le istituzioni cittadine ed unificare e coordinare le proposte di attività rivolte ai giovani provenienti dalle diverse realtà territoriali.</p>
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)</p>	<p><i>Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati</i></p> <p>Una caratteristica peculiare dell'educativa di strada è che già dalla sua fase iniziale, la mappatura del territorio, comincia da subito ad essere agente di cambiamento: quando il contesto ed i ragazzi coinvolti in questa azione percepiscono di essere oggetto di genuino interesse, non vissuti come problematica dalla propria comunità ma come soggetto attivo e di cui prendersi cura, si inizia da subito a modificare la reciproca percezione istituzione/adolescente e questo può essere l'inizio di un nuovo corso. Proprio per questo, l'Amministrazione Comunale che intraprende il progetto deve essere disponibile a modificare la propria programmazione socioculturale, per dare effettivo spazio a quei giovani che vogliono sperimentarsi in una esperienza di cittadinanza attiva.</p> <p>La mappatura è un'azione propedeutica che mira non solo a conoscere il territorio ma a sollecitare, mettere in relazione, stimolare alla condivisione i giovani e tutti i soggetti che rivestono ruoli ed assumono compiti nei loro confronti.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mappa topografica del territorio: grazie al lavoro dei soggetti sopracitati (Comune, Informagiovani ed enti del terzo settore), ricostruiremo i profili della comunità locale attraverso la definizione di una sorta di “<i>cartina geografica elaborata</i>” che, oltre ad evidenziare strade e piazze, rappresenti anche spazi, associazioni e risorse della comunità locale. Saranno gli stessi tre soggetti ad individuare a loro volta altri referenti della comunità che possono contribuire fattivamente alla costruzione di tale mappa. ➤ Mappa cognitiva: ridefiniamo le rappresentazioni e le percezioni dei soggetti coinvolti riguardo alla comunità locale: cosa pensano i giovani delle istituzioni? Cosa le istituzioni pensano dei giovani? Evidenziare eventuali pregiudizi e stigmatizzazioni che contribuiscono a creare conflittualità e difficoltà relazionali. Attraverso un tavolo di incontro e lavoro che consenta una <i>progettualità condivisa</i> tra i vari soggetti implicati e che sia coordinata a livello comunale. <p>Il lavoro di ricerca attraverso la mappatura ed i contatti degli operatori con ragazzi e adulti di riferimento sarà un lavoro incrementale: attraverso il continuo</p>

	<p>confronto e dialogo tra mondo adulto e gli adolescenti si verrà a costituire un gruppo di lavoro eterogeneo orientato ad una condivisione intergenerazionale ed un confronto interculturale tra gli appartenenti a generazioni e culture diverse. inizialmente i ragazzi parteciperanno attraverso il canale degli operatori, poi direttamente nel gruppo che si sarà progressivamente ampliato ad altri partecipanti (associazioni, gestori di locali, insegnanti, studenti, ragazzi in genere, ecc...). Sarà questo gruppo, affiancato da esperti dell'argomento, a interpretare i dati raccolti e condividere le prospettive operative.</p> <p>Così come una mappatura, fin dal suo inizio diventa già "azione" nel suo messaggio implicito di interesse nei confronti dell'oggetto di ricerca, così la ricerca ha pregiudizialmente una idea operativa che dovrà essere avvalorata dai dati raccolti. In pratica, ancor prima di aver definito i risultati della ricerca stessa, abbiamo già delle ipotesi di intervento che anticipano i risultati.</p> <p>Nell'attenzione degli operatori ci dovrà quindi essere la capacità di distanziarsi dalle ipotesi operative iniziali e per poterlo fare, l'ideale è esplicitare quali sono le molteplici prospettive "pensabili" attraverso possibili scenari di intervento. Riportiamo quindi come possibile scenario, al solo titolo esemplificativo, di come possa evolvere una ricerca azione attraverso l'educativa di strada.</p>
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Costituzione del gruppo di lavoro e definizione dei ruoli e dei compiti delle associazioni e istituzioni coinvolte (Assessorato, Informagiovani, Terzo Settore) • Definizione dell'universo di riferimento: dati dall'anagrafe e dai servizi sociali e dalle tutele minori • N. di figure significative a contatto coi Giovani coinvolte (Parrocchie, Locali, Insegnanti, associazioni sportive...) • Definizione della Mappa topografica del territorio • Definizione della mappa cognitiva: lato "mondo adulto". • Definizione della mappa cognitiva: lato "mondo ragazzi" • Mappatura dei gruppi informali • N. incontri periodici tra le istanze coinvolte – supervisione al gruppo. • Sintesi delle informazioni raccolte e co-costruzione di equipe delle possibili interpretazioni: rielaborazione dei risultati. • Costituzione di un'equipe allargata aperta ai rappresentanti dei ragazzi per condividere la rielaborazione dei risultati. • Diffusione dei risultati (produzione del documento, conferenza stampa, serata pubblica a tema, ecc....)
<p>QUALE IMPATTO AVRA' L'INTERVENTO?</p>	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <p>Viadana ha sul suo territorio alcune attività e strutture dedicate ai giovani che sono anche luoghi aggregativi. Alcune di queste strutture sono attualmente in un precario stato di conservazione, proprio perché sono largamente e liberamente utilizzate dai ragazzi del paese che talvolta non disdegnano di utilizzare in modo improprio, danneggiandole.</p> <p>Una delle strategie più efficaci sia per preservare questi luoghi e che rispondere ai bisogni di protagonismo dei ragazzi, è di offrire ai gruppi incontrati durante la mappatura, la possibilità di personalizzare e gestire questi spazi, arrivando a modificare la loro percezione da "è un luogo pubblico; quindi, di nessuno" a "è un luogo pubblico; quindi, è anche mio" dove per mio intendiamo un sentimento di possesso orientato alla cura, al benessere degli ambienti di tutti. Tale</p>

	<p>passaggio è un apprendimento sociale di elevato spessore e di difficile acquisizione. Un processo di questo tipo prevede infatti l'introduzione di determinati elementi etici, morali e valoriali. Operare in tal senso, quindi, è facilitare questo processo, fondamentale nell'educazione dei giovani cittadini.</p> <p>La rete di conoscenze dei ragazzi fin qui coinvolti coprirà buona parte della rete giovanile del paese. Immaginando un ipotetico "sociogramma" delle relazioni tra giovani del paese di Viadana, nel gruppo della Pro Loco e in altre istanze coinvolgibili da subito, si può affermare che una percentuale molto elevata di ragazzi è coinvolgibile, a vario titolo, nella progettazione. Ragionando per isocore, il gruppo centrale di giovani che si impegnerebbero di fatto in un nuovo approccio alla Res Pubblica, potrà raggiungere la maggioranza dei ragazzi, "contagiandoli", attraverso dinamiche di "marketing virale" in un rapporto diverso con le strutture a sé dedicate.</p> <p>In altre parole, i ragazzi di Viadana a conoscenza del fatto che la cura di uno degli spazi pubblici più utilizzati è in mano a loro coetanei che peraltro conoscono, sia pure di vista, implicherà un diverso rapporto con la struttura stessa, non più di "proprietà" di un lontanissimo "bene pubblico" ma oggetto di cura del proprio "coetaneo vicino di casa", ben conosciuto e prossimo a sé.</p> <p>Il rispetto verso i luoghi che auspichiamo ne deriverà, sarà la miglior opera preventiva orientata alla buona tenuta degli spazi. Non ultimo, l'apprendimento che speriamo ne derivi è che la cosa pubblica non è di proprietà di una entità astratta lontana e irraggiungibile ma di chi la utilizza e la vive quotidianamente: rispettarla è un modo di rispettare sé stessi.</p> <p>Per accompagnare in questo passaggio evolutivo i ragazzi, l'Amministrazione Comunale potrà far affiancare il gruppo, nell'anno di sperimentazione della gestione, dall'equipe dell'Informagiovani, ampliata per il progetto.</p> <p>I ragazzi potranno essere coinvolti nell'animazione socioculturale del Comune, con la propria programmazione potrà intercettare le esigenze dei ragazzi ed organizzare con loro dei momenti di "festa" da intrecciare con la linea precedente. L'organizzazione di un momento pubblico potrebbe diventare la chiosa di entrambe le esperienze dove poter fare interagire i due gruppi, quelli che si sono resi disponibili per il ripristino e la buona cura dei, loro, spazi.</p>
--	---

OBIETTIVO STRATEGICO	1. Gestire i crescenti livelli di incertezza nei percorsi di crescita dei minori, promuovendo la corresponsabilità delle famiglie e della comunità e attivando sinergie tra le agenzie educative e il territorio di riferimento
Obiettivo specifico	1.c Sperimentare il servizio educativo territoriale superando la logica degli interventi e delle prestazioni a favore di un approccio metodologico basato sulla progettualità declinata a più livelli
Macro area di policy	Punti chiave
B. Promozione inclusione attiva	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva ✓ Sviluppo delle reti
C. Politiche giovanili e per i minori	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contrasto e prevenzione della povertà educativa ✓ Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica ✓ Rafforzamento delle reti sociali ✓ Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute

DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p><i>Breve spiegazione</i></p> <p>Il Servizio di Educativa Territoriale vuole diventare una risorsa per rispondere alle esigenze delle persone in condizioni di fragilità, dei minori e delle famiglie che necessitano di un sostegno educativo. Attraverso l'istituzione del Centro per Famiglie e di punti di comunità sul territorio di riferimento, verrà predisposto un programma integrato dell'offerta sociale e socio-sanitaria in raccordo con la rete dei servizi. La programmazione verte sia sul livello di attività individuali che di attività di gruppo, con uno sguardo attento alla realizzazione di percorsi individualizzati da sviluppare nei contesti di vita delle persone e delle famiglie che accedono al servizio. Il servizio di Educativa Territoriale si propone come presenza significativa per la comunità di riferimento e individua forme e modalità per interagire con la realtà locale, attraverso iniziative che siano da stimolo per la promozione e lo sviluppo di comunità.</p> <p>Le funzioni essenziali e gli obiettivi del Servizio Educativo Territoriale possono riassumersi schematicamente nel modo seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sostenere la persona nei momenti di difficoltà, fornendole gli strumenti per fronteggiarle e rimuoverle, aiutandola quindi a scoprire le proprie potenzialità, riconoscere i propri bisogni, acquisire capacità di agire in autonomia; - valorizzare e potenziare le dinamiche relazionali all'interno della famiglia, con l'appoggio delle agenzie del territorio e con le risorse della comunità; - sostenere la famiglia in difficoltà educativa, mettendola in condizioni di recuperare il suo ruolo genitoriale e di operare in autonomia; - costruire una rete di legami tra nucleo familiare e ambiente esterno (quartiere, parrocchia, scuola ed altri servizi); - promuovere le capacità progettuali delle persone e della famiglia. <p>La principale figura professionale coinvolta in questo tipo di progetto è rappresentata dall'Educatore Professionale che agisce sia sulla dimensione della rete dei servizi che su quella familiare attraverso lo strumento dell'intervento educativo domiciliare. L'obiettivo dell'Azienda è quello di giungere all'internalizzazione del personale educativo (5 unità) in modo da erogare gli interventi di ADM secondo la logica sopra descritta, per abbandonare il circuito della "prestazione" ed attivare al suo posto quello della "progettazione".</p>
TARGET	<p><i>Destinatario/i dell'intervento</i></p> <p>Personae in condizione di fragilità Minori e famiglie che necessitano di un supporto educativo</p>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p><i>Importo, anche approssimativo</i></p> <p>€ 150.000,00</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<p><i>Chi è impegnato e con quali funzioni</i></p> <p>Direzione dell' Azienda Speciale in qualità di promotore delle procedure di co-programmazione e co-progettazione Coordinatore Area socio-educativa dell'Azienda Speciale con funzione di coordinamento e consulenza Privato sociale in qualità di stakeholder Figure professionali maggiormente coinvolte/significative per la definizione e realizzazione degli interventi: educatore professionale, psicologo, pedagogista, case manager, operatore di comunità</p>

L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p><i>SI (se sì, quali)</i></p> <p>A. Promozione inclusione attiva B. Digitalizzazione dei servizi C. Politiche giovanili e per i minori D. Interventi per la famiglia L. Interventi a favore di persone con disabilità</p>
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	<i>SI</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	<i>SI</i>
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<p><i>SI (in caso di risposta affermativa, indicare quali)</i></p> <p>Privato sociale ASST</p>
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p><i>Indicatori input</i></p> <p>Rispetto alla macro-area Famiglia e Minori, riceviamo un forte segnale dai servizi territoriali, educativi e scolastici riguardo all'aumento del disagio, delle disabilità certificate, comprese le difficoltà di apprendimento e, non da ultimo, del disagio psichico nei bambini e negli adolescenti; complessità che le famiglie fanno fatica a gestire (come pure i servizi e la scuola).</p> <p>La necessità di azioni di sostegno alle famiglie nella cura dei figli deriva da diversi fattori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'alto grado di occupazione di entrambi i genitori, che crea problemi sia per la collocazione dei figli nelle ore non coperte dalla scuola, sia per l'aiuto nello svolgimento dei compiti; - la forte presenza di situazioni di immigrazione di nuclei familiari anche numerosi, con il conseguente sradicamento da un tessuto di relazioni familiari e sociali significative; - situazioni familiari problematiche da un punto di vista socio-culturale, che determinano per i figli la mancanza di riferimenti significativi, difficoltà di aggregazione e di integrazione e disagio scolastico; - situazioni familiari con la presenza di disabili sia tra i minori che tra gli adulti e che necessitano di interventi complessi; - situazioni in carico alla tutela minori e con decreti del Tribunale per i minori. <p>Gli interventi posti in essere attraverso l'Assistenza Domiciliare Minori hanno particolare rilevanza nei progetti di intervento su nuclei familiari a rischio con finalità preventiva.</p> <p>Tutti questi segnali evidenziano l'urgenza di mettere in atto un importante cambiamento di impostazione per ovviare che l'aumento della spesa sociale sia destinato a sostenere interventi emergenziali, non favorendo quelle necessarie azioni di empowerment che garantirebbero l'uscita dal circuito assistenziale. In un sistema sociale caratterizzato dall'aumento delle necessità, dalla carenza delle risorse e dalla pluralità dei soggetti che erogano prestazioni e servizi, è necessaria una programmazione sociale innovativa.</p> <p>Le principali criticità rilevate riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - frammentazione degli interventi educativi posti in essere all'interno delle regole previste dall'accreditamento distrettuale;

	<p>- assenza di continuità degli interventi educativi a causa del turnover di enti erogatori e loro operatori;</p> <p>- difficoltà nel raccordare e armonizzare interventi e risorse con possibili ricadute sulla qualità della progettazione individualizzata.</p> <p>L'azione preventiva rappresenta un discrimine importante per evitare la cronicizzazione delle problematiche e la conseguente necessità di interventi di natura riparativa come il ricorso all'inserimento in comunità per minori. Occorre tuttavia tenere conto di un numero sempre crescente di situazioni che richiedono l'allontanamento dal nucleo/domicilio e conseguente collocamento in strutture protette destinate a donne vittime di violenza con figli minori. Tale fenomeno è in costante aumento e, nel corso del 2020, è stato necessario ricorrere a questo dispositivo per 11 minori residenti nel territorio viadanese.</p> <p>Situazioni di questa matrice impegnano i servizi e gli enti locali non solo nella fase di emergenza con l'attivazione di procedure e protocolli previsti ma richiedono anche la definizione di un progetto finalizzato all'autonomia del nuovo assetto familiare. Spesso, infatti, si tratta di donne di origine straniera che non possiedono i prerequisiti necessari (conoscenza della lingua, autonomia economica/lavorativa, rete familiare o comunitaria di supporto) per una vita autonoma per sé e per i propri figli. Per i minori, poi, si tratta spesso di vivere un'esperienza di sradicamento dal proprio abituale contesto di vita con effetti complessi da gestire sia sul piano emotivo che su quello relazionale.</p>
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)</p>	<p><i>Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati</i></p> <p>Si intende attivare progetti rivolti a famiglie che affrontano situazioni multi problematiche dovute a fragilità, marginalità e/o a disagio intervenuti in qualsiasi fase della vita e che interessano uno o più componenti del nucleo.</p> <p>L'attività a carattere preventivo si svolgerà a più livelli al fine di intercettare le situazioni che ancora non sono esordite ma che per caratteristiche riconoscibili sono fortemente a rischio.</p> <p>L'area socio-educativa istituita dall'ASC è finalizzata all'attivazione dei processi di sviluppo delle potenzialità delle persone, dei gruppi e delle comunità anche in riferimento all'emarginazione, all'esclusione sociale e al disagio. Nell'ambito delle finalità descritte, le figure professionali socio-educative esercitano competenze, conoscenze e abilità orientate a proporre, stimolare, organizzare, coordinare, gestire, in modo diretto e indiretto, attività socio educative e ricreative. I servizi e i progetti da sviluppare sono di carattere preventivo, espressivo, comunicativo, ludico e riabilitativo e di promozione dell'aggregazione e dell'animazione sociale.</p> <p>La volontà di abbandonare la logica dell'erogazione di "prestazioni" ed attivare al suo posto quella della "progettazione" trova spazio nei percorsi di co-programmazione e co-progettazione finalizzati a garantire l'integrazione tra tutti gli attori coinvolti e definire un percorso di uniformazione dei modelli di intervento, strutturando procedure che favoriscano la ricomposizione delle risorse disponibili/attivabili/raggiungibili dai vari soggetti coinvolti. In seguito al procedimento di co-programmazione avviato sul territorio per la definizione del Piano di Zona, rispetto all'obiettivo definito nella presente scheda, ci si propone di avviare:</p> <p>a) un procedimento di co-progettazione finalizzato a promuovere la condivisione, con tutti i portatori di interesse, dei temi legati alla progettazione educativa di territorio, nella consapevolezza che la centralità riconosciuta alla persona e alla famiglia nella definizione del proprio progetto di vita è requisito imprescindibile per attivare un sistema basato sull'empowerment. Il lavoro svolto nei tavoli di co-</p>

	<p>progettazione sarà finalizzato a creare basi solide per un partenariato di territorio in grado di ricomporre sia la lettura dei bisogni che l'attivazione di risorse che diventino patrimonio dell'intera comunità. In un sistema che oggi ha alla propria base l'accreditamento finalizzato all'attivazione dei servizi di Case Management, Consulenza Psicologica, Servizio Educativo e Tutoraggio rivolto alle persone con disabilità, Servizio Educativo rivolto a minori e famiglie, è fondamentale introdurre un nuovo paradigma basato su un approccio di sistema.</p> <p>b) un procedimento di co-progettazione finalizzato alla strutturazione dei servizi di comunità alloggio, comunità educativa per minori, comunità mamma- bambino, centro diurno e centro formazione con la finalità di dotare il territorio di queste unità d'offerta. Ad oggi, infatti, il sub-ambito viadanese risulta privo di UDO in grado di rispondere al bisogno di trovare spazi di accoglienza diurna o residenziale per i minori e/o per i loro familiari. La co-progettazione consentirà non solo di individuare i portatori di interesse per la gestione di spazi ed erogazione di servizi ma offrirà anche l'opportunità di costruire, sul territorio e con il territorio, percorsi di accoglienza finalizzati al raggiungimento dell'autonomia declinata nelle sue varie sfumature.</p> <p>Si tratta, in sostanza, di porre le basi per una progettazione di territorio che trova piena legittimazione nell'approccio globale che intende assumere l'Azienda attraverso il lavoro di comunità.</p>
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <p>Definizione degli avvisi co-progettazioni e relativa stipula di convenzione/i Numero di UDO territoriali attivate Numero di Punti di Comunità attivati Numero Educatori assunti dall'Azienda</p>
<p>QUALE IMPATTO AVRA' L'INTERVENTO?</p>	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <p>Gli esiti dei tavoli di co-progettazione dovranno garantire l'uniformità dei regolamenti, dei criteri di accesso e dei servizi erogati grazie alla presenza, da un lato, della governance dell'Azienda Speciale e, dall'altro, ad una forma di ingaggio maggiormente pro-attivo da parte del privato sociale.</p> <p>La possibilità di attivare, sullo stesso progetto, diverse figure professionali (psicologo, educatore, tutor) consente di realizzare un progetto socio-educativo rispondente ai bisogni della persona intesa come protagonista del percorso al quale non solo viene invitata ad aderire ma che contribuisce a definire attraverso il superamento della logica assistenziale che, al contrario, tende a considerare come centrale il ruolo dei servizi. La presenza di una figura di rilievo come quella del case manager supporta ulteriormente questo impianto, sia organizzativo che metodologico, in quanto la specificità del consulente di rete è quella di assicurare:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ l'effettiva valutazione dei bisogni, in una visione olistica; ✓ la pianificazione dei supporti, delle risorse e dei servizi necessari; ✓ la messa in rete delle risorse e degli interventi; ✓ il coordinamento dei processi; l ✓ a garanzia della continuità della progettualità. <p>Il case management è la metodologia che definisce nuove competenze professionali, non più rivolte alla mera erogazione di singole prestazioni, ma alla facilitazione, attivazione e coordinamento del complesso delle prestazioni.</p> <p>Si intende sperimentare un impianto metodologico che produca:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ la personalizzazione dei percorsi e la definizione di piani di intervento “tailor made”; ✓ l’aumento del take-up, in virtù del fatto che le persone vengono messe a conoscenza di tutti i servizi e le risorse a cui hanno diritto e accompagnate nella “navigazione” fra i diversi servizi che offrono le differenti risposte; ✓ il monitoraggio dell’implementazione dei piani personalizzati, ✓ la formazione di cittadini che, attraverso il percorso di autonomia sperimentato, possano configurarsi come risorse attive della comunità nella logica della “peer education”. <p>Il maggior impatto sociale sarà dunque agito dalla comunità per la comunità.</p>
--	--

OBIETTIVO STRATEGICO	2. Gestire i crescenti livelli di incertezza nei percorsi di crescita dei minori, promuovendo la corresponsabilità delle famiglie e della comunità e attivando sinergie tra le agenzie educative e il territorio di riferimento
Obiettivo specifico	1.d Sperimentare la figura dello psicologo scolastico come risorsa sistemica e coordinata con i servizi dell’Azienda Speciale
Macro area di policy	Punti chiave
D. Politiche giovanili e per i minori	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contrasto e prevenzione della povertà educativa ✓ Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica ✓ Rafforzamento delle reti sociali ✓ Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p><i>Breve spiegazione</i></p> <p>La crescita del disagio dei minori può essere affrontata e gestita, anche se non sempre risolta, in una ottica di integrazione, dove la concomitanza di professionalità e funzioni diverse è in grado di gestire le complesse problematiche che derivano dalla interazione di elementi caratteriali, sociali, familiari, contestuali ed ambientali.</p>
TARGET	<p><i>Destinatario/i dell’intervento</i></p> <p>Minori fascia d’età 6-13 Genitori di alunni frequentanti l’Istituto Comprensivo di riferimento Personale docente</p>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p><i>Importo, anche approssimativo</i></p> <p>Euro 4.000,00</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<p><i>Chi è impegnato e con quali funzioni</i></p> <p>Psicologa con comprovata esperienza nel settore di impiego Coordinatore Area Educativa Azienda Speciale Consortile</p>
L’OBIETTIVO E’ TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p><i>SI (se sì, quali)</i></p> <p>A. Promozione inclusione attiva C. Politiche giovanili e per i minori D. Interventi per la famiglia L. Interventi a favore di persone con disabilità</p>
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	SI

È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	NO
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<p><i>SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)</i></p> <p>Progettazione condivisa con il comune di residenza che, attraverso l'utilizzo delle risorse previste dal Piano per il diritto allo studio, si fa promotore di un progetto da realizzare attraverso la stretta sinergia tra ente locale, Azienda Speciale Consortile e Istituto Comprensivo.</p>
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p><i>Indicatori input</i></p> <p>Il progetto intende sperimentare una forma sinergica di operatività che esula dalle tradizionali collaborazioni tra Istituzioni e Servizi. A fronte, infatti, di una modalità che vede le diverse istituzioni impegnate a svolgere al meglio le proprie funzioni, curandosi solo in parte della lettura che di tali azioni fanno le altre, si propone una modalità progettuale, programmatoria ed operativa che fa della comprensione, della condivisione e della sinergia operativa, compresa la conseguente funzione di formazione degli operatori coinvolti, gli elementi cardine di una azione istituzionale che ha il compito di ottimizzare le risorse e di massimizzare i risultati. Non è infrequente, infatti, che in situazioni di particolare problematicità, le diverse Istituzioni si irrigidiscano sulle proprie posizioni, aumentando da un lato l'ansia degli operatori per la gestione della situazione, ed aumentando altresì la domanda di prestazioni, non sempre adeguate, nei confronti delle altre Istituzioni coinvolte.</p> <p>Il progetto intende sperimentare a livello territoriale un servizio che si ponga come trait d'union tra la scuola ed i servizi alla persona afferenti all'area sociale e socio-sanitaria, all'interno di una rete interistituzionale volta a perseguire il benessere delle famiglie e dei minori in età evolutiva all'interno della comunità. Si pone come obiettivo la realizzazione di interventi atti sia a gestire problematiche, di gruppo o singole, incidenti sul benessere di una classe o di una scuola, sia ad integrare i percorsi formativi scolastici finalizzati a promuovere un positivo clima relazionale ed una significativa evoluzione psicologica degli allievi. Questo affrontando, di concerto con i docenti, tematiche ed argomentazioni (quali ad esempio lo sviluppo emotivo ed affettivo) che rappresentano istanze prioritarie del momento evolutivo degli allievi.</p>
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	<p><i>Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati</i></p> <p>Concretamente, il progetto prevede la creazione di un servizio che garantisca alla scuola la presenza di uno psicologo in grado di svolgere le citate funzioni e di fungere da collegamento tra l'Istituto Comprensivo e i servizi che fanno capo all'Azienda Speciale Consortile (SSB, Family Coaching, Tutela Minori, Centro Multiservizi) o che con essa concorrono, secondo quanto sancito dal protocollo d'intesa siglato con ASST Mantova, alla presa in carico integrata di situazioni mutiproblematiche (Consultorio, NPI, CPS, SerD). L'aspetto innovativo del progetto risiede infatti nell'opportunità di integrare le risorse disponibili al fine di agevolare la fruizione della rete dei servizi sociali e socio-sanitari da parte dell'istituzione scolastica e delle famiglie.</p> <p>A titolo esemplificativo, le azioni svolte saranno le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osservazione diretta in classe; • Consulenza su problemi psicologici/processi in età evolutiva e di comunicazione con gli allievi; • Consulenza a gruppi di insegnanti per un confronto sulle strategie comunicative in classe;

	<ul style="list-style-type: none"> • Consulenza su progetti per migliorare il clima socio/affettivo (come progetti sulla educazione alla salute, di contrasto al bullismo, ecc); • Realizzazione di interventi condivisi con i docenti di promozione del clima relazionale nelle classi, di educazione alla comunicazione; • Attività di formazione, informazione, consulenza e sostegno rivolte ai genitori; • Raccordo con il SSB e/o altri servizi di II livello per la valutazione multidimensionale di eventuali bisogni o situazioni di fragilità e disagio.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <p>Numero di consulenze individualizzate attivate; Numero di consulenze attivate su gruppi-classe; Numero di interventi condivisi con i docenti; Numero di valutazioni multidimensionali attivate in raccordo con il SSB;</p>
QUALE IMPATTO AVRA' L'INTERVENTO?	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <p>È obiettivo dell'Azienda svolgere azioni specifiche e mirate perseguire il benessere dei cittadini quale funzione condivisa, con competenze diverse, dalle Istituzioni coinvolte ma che vede come primi responsabili gli Enti locali. L'integrazione tra le competenze delle diverse istituzioni attraverso la figura dello "psicologo scolastico" può efficacemente intervenire sia a livello preventivo, sia a livello di riduzione del danno, preservando inoltre gli operatori scolastici dal burn out e permettendo loro, quindi, di operare con serenità.</p>

OBIETTIVO STRATEGICO	3. Gestire i crescenti livelli di incertezza nei percorsi di crescita dei minori, promuovendo la corresponsabilità delle famiglie e della comunità e attivando sinergie tra le agenzie educative e il territorio di riferimento.
Obiettivo specifico	1.e Garantire una presa in carico precoce attraverso azioni di orientamento e di formazione
Macro area di policy	Punti chiave
E. Promozione inclusione attiva	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva ✓ Sviluppo delle reti
F. Politiche giovanili e per i minori	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
2. Interventi a favore di persone con disabilità	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p><i>Breve spiegazione</i></p> <p>Il progetto Welfare, Scuola e Territorio intende offrire una risorsa territoriale a supporto dei ragazzi con disabilità o in condizioni di disagio nel difficile passaggio tra scuola e lavoro, coinvolgendo attivamente le famiglie, gli istituti d'istruzione superiore, i servizi socioassistenziali, i servizi al lavoro, le imprese e il terzo settore della provincia di Mantova.</p> <p>Partendo dalla consapevolezza che la Scuola rappresenta il contesto privilegiato e la risorsa indispensabile per l'orientamento, il progetto si propone di fornire</p>

	una serie di importanti servizi agli studenti e di creare una rete di sostegno radicata sul territorio mantovano che, partendo dagli Istituti Scolastici, comprenda l'Ufficio di Collocamento Mirato della Provincia di Mantova, i servizi socio-sanitari, i Piani di Zona e la Camera di Commercio di Mantova per realizzare percorsi di avviamento al lavoro strutturati sulle specifiche capacità ed esigenze dei ragazzi.
TARGET	<i>Destinatario/i dell'intervento</i> Studenti frequentanti gli Istituti d'Istruzione Superiore o Centri di Formazione Professionale della Provincia di Mantova e giovani neo qualificati/diplomati, con certificazione L.104/92 o in condizione di disagio.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Importo, anche approssimativo</i> € 10.000,00
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Servizio NIL</i> <i>Servizio Educativo Territoriale</i> <i>Se.Pro.V.I.</i>
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI (se sì, quali)</i> A. Promozione inclusione attiva B. Digitalizzazione dei servizi C. Politiche giovanili e per i minori D. Interventi per la famiglia L. Interventi a favore di persone con disabilità
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	<i>SI</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	<i>NO</i>
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<i>SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)</i> I soggetti che intendono attivare e promuovere questi percorsi dovranno candidarsi obbligatoriamente in partenariato con la presenza di almeno un'altra realtà; per Azione 1 e Azione 2 dovrà essere sempre presente, in veste di capofila o di partner, l'Istituto d'Istruzione Superiore o il Centro di Formazione Professionale di afferenza dello studente preso in carico.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<i>Indicatori input</i> Il progetto nasce per sopperire alla mancanza di un'azione sociale integrata mirata alla creazione di un percorso di avviamento al lavoro che parta dalla scuola. L'obiettivo è quello di creare una rete di sostegno radicata sul territorio mantovano che, partendo dagli Istituti Scolastici comprenda l'Ufficio di Collocamento Mirato della Provincia di Mantova, i servizi socio-sanitari, i Piani di Zona e la Camera di Commercio di Mantova per realizzare percorsi strutturati sulle specifiche capacità ed esigenze dei ragazzi articolati in tre fondamentali momenti: 1. ORIENTAMENTO ATTIVO 2. PRESA IN CARICO PRECOCE 3. ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO Partendo dalla consapevolezza che la Scuola rappresenta il contesto privilegiato e la risorsa indispensabile per l'orientamento, occorre rafforzare la rete di sostegno territoriale per garantire ai ragazzi e alle loro famiglie lo sviluppo del progetto di vita quale strumento principale di realizzazione di un percorso basato sull'autodeterminazione.

<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)</p>	<p><i>Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati</i></p> <p>Candidandosi al progetto, i ragazzi hanno l'opportunità di accedere a diversi servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valutazione delle conoscenze e delle risorse personali; • Creazione di percorsi individualizzati finalizzati alla scoperta di sé, allo sviluppo delle proprie capacità e competenze; • Individuazione del contesto adatto all'esperienza di alternanza scuola-lavoro; • Attivazione di tirocini e percorsi per sviluppare al meglio le proprie potenzialità; • Affiancamento e supporto costante da parte dei servizi di rete coinvolti; • Messa in rete con i servizi al lavoro della Provincia di Mantova (Ufficio Collocamento Mirato). <p>I percorsi possono essere attivati da Istituti d'Istruzione Superiore e Centri di Formazione Professionale della provincia di Mantova, cooperative di tipo A e B, Enti pubblici, Piani di Zona, Servizi Sociali e/o servizi di inserimento lavorativo, Servizi specialistici delle aziende sanitarie, Enti accreditati al lavoro, Associazioni di categoria, Imprese.</p> <p>E' prevista la possibilità di attivare 3 azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ AZIONE 1 ORIENTAMENTO ATTIVO: prevede di sviluppare percorsi realizzati su misura per le necessità dei ragazzi che saranno seguiti e accompagnati verso l'esperienza dell'alternanza scuola lavoro. Per individuare le proprie vocazioni e abilità specifiche. Si rivolge a studenti frequentanti il penultimo e ultimo anno del percorso di studi. ✓ AZIONE 2 PRESA IN CARICO PRECOCE: prevede la realizzazione di percorsi e proposte di orientamento in uscita, formulate prima che la conclusione del percorso scolastico destabilizzi la prospettiva della famiglia e del ragazzo, presentando loro diverse opportunità e tipologie d'intervento per l'inserimento nel mondo del lavoro. Si rivolge agli studenti frequentanti l'ultimo anno del percorso di studi. ✓ AZIONE 3 - ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO: prevede un accompagnamento all'inserimento socio-lavorativo per i giovani che hanno assolto l'obbligo scolastico, oppure qualificati o diplomati. L'obiettivo sarà costruire condizioni in cui il ragazzo diventi una reale risorsa rispetto alle esigenze aziendali o possa comunque maturare una propria identità lavorativa. Si prevede, pertanto, l'attivazione di progetti personalizzati di tirocinio finalizzati all'inserimento lavorativo.
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <p>Numero di ragazzi presi in carico; Numero di attivazione delle specifiche azioni; Numero Istituti scolastici e/o formativi coinvolti; Numero di tirocini attivati; Numero di progettazioni integrate con altri servizi di secondo livello dell'Azienda Speciale;</p>
<p>QUALE IMPATTO AVRA' L'INTERVENTO?</p>	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <p>Sviluppo di percorsi realizzati su misura per le necessità dei ragazzi che saranno seguiti e accompagnati verso l'esperienza dell'alternanza scuola lavoro per individuare le proprie vocazioni e abilità specifiche.</p>

	<p>Proposta di orientamento formulata prima che la conclusione del percorso scolastico destabilizzi la prospettiva della famiglia e del ragazzo, presentando loro diverse opportunità e tipologie d'intervento per l'inserimento nel mondo del lavoro.</p> <p>Accompagnamento all'inserimento socio-lavorativo per i giovani che hanno assolto l'obbligo scolastico, i qualificati o i diplomati. L'obiettivo sarà costruire condizioni in cui il ragazzo diventi una reale risorsa rispetto alle esigenze aziendali o possa comunque maturare una propria identità lavorativa in ambiente più protetto.</p>
--	--

OBIETTIVO STRATEGICO	1. Gestire i crescenti livelli di incertezza nei percorsi di crescita dei minori, promuovendo la corresponsabilità delle famiglie e della comunità e attivando sinergie tra le agenzie educative e il territorio di riferimento
Obiettivo specifico	1.f Miglioramento dell'infrastruttura sociale territoriale, dei processi, dei servizi ed interventi a favore delle famiglie
Macroarea di policy	Punti chiave
U. Promozione inclusione attiva	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva ✓ Sviluppo delle reti
V. Politiche giovanili e per i minori	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contrasto e prevenzione della povertà educativa ✓ Rafforzamento delle reti sociali ✓ Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
W. Interventi per la famiglia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sostegno secondo le specificità del contesto familiare ✓ Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio ✓ Tutela minori
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p><i>Breve spiegazione</i></p> <p>L'oggetto di lavoro è quello della vulnerabilità, purtroppo unico motivo di incontro tra servizi e famiglie. Essa va approcciata a partire dalla cornice relazionale che immediatamente richiama la fragilità dell'operatore e dei sistemi all'interno i quali agisce.</p> <p>Il contesto di riferimento, pertanto è quello illustrato nel capitolo 4 del presente documento.</p> <p>La vulnerabilità è un fattore sociale, va trattata all'interno di un approccio ecologico, come risultante dell'interazione tra persone ed ambiente, e non come caratteristica dei singoli individui. Può essere definita come:</p> <p>"condizione che può riguardare ogni famiglia in specifiche fasi del suo ciclo di vita e che è caratterizzata dalla mancata o debole capacità nel costruire e/o mantenere l'insieme delle condizioni (interne ed esterne) che consente un esercizio positivo e autonomo delle funzioni genitoriali. La vulnerabilità è pertanto una situazione socialmente determinata da cui può emergere la negligenza parentale o trascuratezza, la quale indica la carente capacità di risposta ai bisogni evolutivi dei figli da parte delle figure genitoriali. La negligenza può riguardare i bisogni di salute, educazione, sviluppo psico-emozionale, nutrimento, protezione, ambiente di vita sicuro, ossia l'eventuale omissione delle necessarie misure di sorveglianza, accudimento, educazione e protezione dei bambini (Linee di indirizzo nazionali, Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 2017, pag. 7).</p>

Le recenti ricerche sociali dai quali derivano tutte le indicazioni degli organismi europei e ministeriali, le direttive delle Linee Guida, indicano come strategia di fronteggiamento, il consolidamento della rete.

Uno degli obiettivi prioritari, pertanto, è quello **continuare a consolidare il lavoro cooperativo e sinergico tra tutti gli attori che gravitano attorno alla famiglia.**

Nessun fattore di rischio o di vulnerabilità (un attaccamento non sicuro, serie difficoltà di apprendimento, povertà economica ...) necessariamente conduce a vite adulte difficili se i bambini – ma anche coloro che bambini erano, ovvero gli adulti di oggi che si rivolgono ai servizi - fanno esperienza di contesti capacitanti. Essi consentono di agire processi di riorganizzazione facilitanti i fattori di resilienza e garantire, in tal modo, l'interruzione di circoli viziosi e nefasti.

Questa piattaforma di lavoro dovrebbe favorire:

- la condivisione con genitori, bambini, ragazzi di **“letture tollerabili”** delle vicende che li riguardano; farli così sentire più competenti e meno soli nell'affrontarle, riconoscendo sempre l'importanza delle proprie origini e delle relazioni di appartenenza, per quanto tormentate e discontinue esse siano;

- forme di **lavoro capaci di contemplare la dimensione intergenerazionale** che sottende lo sviluppo nel tempo, la presenza di un passato, di un presente e di un futuro. La biografia delle emozioni si appoggia sempre alle autobiografie. La possibilità di accedere a strumenti che aiutino a portare ordine nelle narrazioni spesso disordinate, generate da forme di attaccamento insicuro è fonte di benessere. La letteratura ha ampiamente dimostrato come i pattern educativi di genitori traumatizzati siano l'applicazione di modelli operativi interni acquisiti durante l'infanzia. La relazione professionale può pertanto divenire **“terapeutica”**, non nel senso medico e sanitario del termine, ma etimologico che richiama la dimensione della cura. Presupposto della stessa, è un'azione capace di porre veramente al centro la Persona nella sua complessità, non frammentata, al di fuori di ogni giudizio;

- il continuo **passaggio circolare tra emozione – comportamento – relazione** verso forme sempre meno tossiche e frammentate (esiti delle esperienze traumatiche) di rappresentazioni della realtà. L'accompagnamento saggio e competente da parte degli operatori migliora la conoscenza della realtà e la rende più supportabile, più tollerante verso l'ignoto;

Lo sviluppo del programma dell'Area Minori e Famiglie è in stretta sinergia con l'Area Educativa/Family Coaching dell'Azienda.

Determinante, infatti, è il **Servizio Educativo Territoriale con le sue modalità di azione ed intervento** capaci di supportare in maniera metodologica la scelta adottata ed ampiamente descritta nel capitolo 4.

Il Lavoro Sociale di Comunità e di rete comportano necessariamente, il cambiamento di postura, innanzitutto da parte dei servizi e degli operatori coinvolti. Si tratta in modo particolare di non operare all'interno di una logica **“servizio-centrica”** che chieda agli assistiti di adattarsi all'organizzazione, ai suoi regolamenti pertanto all'esercizio di un sapere tecnico-professionale basato sull'asimmetria di potere.

Agli attori è richiesto di transitare verso il riconoscimento della complessità ontologica dei vissuti individuali e familiari che si riflette in quelli comunitari.

L'Area Educativa in virtù della propria *mission*, opera per naturale vocazione al rafforzamento dell'attività preventiva, mettendo a disposizione strumenti fruibili dalle famiglie e dagli operatori.

Il contesto di sviluppo è quello dell'intera Comunità Educante perciò dei legami inter ed intra-generazionali, più sopra richiamati.

	<p>Il tema focale diviene, in tal modo, quello del sostegno alla <i>caring</i> e alla <i>curing</i> interni ai vari sistemi di vita dei cittadini, attraverso percorsi individuali, di piccoli gruppi e comunitari e finalizzati all'esplorazione di modalità innovative di espressione dei ruoli e dei conseguenti comportamenti.</p>
TARGET	<p><i>Destinatario/i dell'intervento</i></p> <p>In generale, sono beneficiari delle azioni progettuali cittadini (singoli, coppie, famiglie) ed operatori delle organizzazioni sia formali che informali, residenti nei 10 comuni dell'ambito territoriale viadanese (Bozzolo, Commessaggio, Dosolo, Gazzuolo, Marcaria, Pomponesco, Rivarolo Mantovano, Sabbioneta, San Martino d/Argine, Viadana).</p> <p>In particolare:</p> <p>Interventi di mediazione sociale ai conflitti: in base al trend storico, si tratta di circa 15 famiglie incontrate ogni anno.</p> <p>Scuola dei genitori "Le impronte": 16 genitori, anche in coppia, degli studenti dei 5 Istituti Comprensivi del sub-ambito viadanes</p> <p>Progetto "Educare Educandosi": si presume che il numero di beneficiari diretti, considerate</p> <ul style="list-style-type: none"> - le famiglie accompagnate ed il numero medio dei componenti per famiglia dell'ambito (2,42), - le azioni molto diversificate tra loro (formazione, presa in carico terapeutica delle famiglie, sportello di ascolto ed orientamento, counselling familiare, laboratori di artvocacy e gruppi terapeutici) possa aggirarsi attorno alle 700 persone. <p>Molti di più saranno i beneficiari indiretti, grazie all'attività informativa e di comunicazione.</p>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p><i>Importo, anche approssimativo</i></p> <p>Scuola dei genitori "Le impronte": € 2.000,00, la quota a carico dell'ASC Oglio Po</p> <p>Progetto "Educare Educandosi": € 35.000,00 così ripartiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - € 14.000 di cofinanziamento da parte dei partner - € 21.000 di finanziamento: € 12.000 da Fondazione Comunità Mantovana, donazioni da privati, copre la parte residua l'ASC Oglio Po <p>Programma P.I.P.P.I.: € 50.000,00 di finanziamento ministeriale</p> <p>Convenzione ex art. 55 CTS con CCF Ucipem di Viadana: € 4.000,00 per ogni anno</p> <p>Convenzione ex art. 55 CTS con Parrocchia di S. Pietro (Centro Family Coaching): € 4.000,00 per ogni anno</p> <p>Convenzione ex art. 55 CTS con Sol.Ed OdV di Pegognaga: € 4.000/anno 2020-21</p> <p>Interventi di mediazione sociale ai conflitti: € 4.000,00 per ogni anno</p> <p>Interventi di mediazione linguistico-culturale: ida</p> <p>Interventi di Project Managing: € 5.000,00 per ogni anno</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<p><i>Chi è impegnato e con quali funzioni</i></p> <p>Le convenzioni in atto hanno permesso un considerevole ampliamento degli apporti professionali, grazie al supporto delle equipe degli altri enti coinvolti nelle varie progettazioni.</p> <p>Le risorse dedicate, pertanto, riguardano professionisti (assistenti sociali, psichiatra, psicoterapeuti, psicologi, pedagogisti, educatori, art-educatori, mediatori, progettisti, project manager, coordinatori di area), operatori e volontari appartenenti alle istituzioni, enti del terzo settore e non.</p>
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED	<p><i>SI (se sì, quali)</i></p> <p>A. Promozione inclusione attiva</p>

INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>B. Digitalizzazione dei servizi</p> <p>C. Politiche giovanili e per i minori</p> <p>D. Interventi per la famiglia</p>
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	<p>SI, la programmazione di Area e le conseguenti progettazioni che da essa traggono senso all'interno di un quadro omogeneo di riferimento, sono in continuità con il precedente Piano di Zona.</p> <p>Molte delle progettazioni vedono direttamente o indirettamente coinvolta la Cabina di Regia Centro Family Coaching S. Pietro, frutto della collaborazione e del lavoro di rete avviato lo scorso anno.</p> <p>Alcuni obiettivi ed azioni erano cantierizzati nel 2020, ma hanno subito una battuta di arresto a causa dell'emergenza sanitaria.</p> <p>La Scuola sperimentale dei genitori "Le impronte" ad esempio ha volutamente atteso il ripresentarsi di circostanze atte a garantire incontri in presenza richiesti dalla metodologia laboratoriale ed esperienziale alla base del percorso.</p>
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<p><i>SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali)</i></p> <p>La rete territoriale fortemente consolidatasi negli anni 2019 e 2020 (in modo particolare quella del Centro Family Coaching S. Pietro) è illustrata nel capitolo 3 del presente documento. Essa sta garantendo l'adesione alle progettazioni mediante un sistema "a geometria variabile". I gruppi di lavoro si tengono a cadenza periodica.</p> <p>A questo si aggiungono le attività dell'Ufficio Comunicazione e dell'Equipe progettuale "Officina delle Idee" che, unitamente alle newsletter permettono un flusso comunicativo capillare e puntuale.</p> <p>Oltre ad un frequente confronto con tutti gli stakeholders, tali attività consentono la creazione di partnership funzionali a bandi o progettazioni condivise.</p> <p>Ad esempio, la scuola per genitori è stata realizzata grazie alla collaborazione tra: ACLI Provincia di Mantova (capofila), Ass. Amici di Gemma (partner), Ass. Agenda Scuola, I.C. Marcaria-Sabbioneta, Comune di Commessaggio (ente patrocinatore), ASC Oglio Po.</p> <p>Il Progetto "Educare Educandosi" è stato licenziato dal gruppo di lavoro formato da: Centro Consulenza Familiare Ucipem di Viadana (capofila), Arca CMS di Marcaria (partner), ForMattArt APS di Milano con sede operativa a Casalmaggiore (partner), ASC Oglio Po (ente facilitatore della governance territoriale e co-finanziatore), Fondazione Comunità Mantovana (ente co-finanziatore e partecipante alla cabina di regia).</p> <p>Il Centro Family Coaching S. Pietro vede la stretta collaborazione tra la Parrocchia di Viadana e l'Azienda mentre il Progetto sulla Solidarietà interfamiliare tra l'Azienda e Sol.Ed OdV di Pegognaga.</p>
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p><i>Indicatori input</i></p> <p>Anche il distretto di Viadana segue le tendenze demografiche generali della nazione: rapido invecchiamento della popolazione, diminuzione del numero medio di componenti delle famiglie con sensibile aumento di quelle unipersonali e monoparentali, prevalenza dei nuclei familiari con 1/2 figli, riduzione delle coppie con figli, aumento dell'età in cui le donne partoriscono il loro primo figlio, aumento delle separazioni e della conflittualità intrafamiliare, nuovi modelli familiari.</p> <p>A causa di questi concomitanti fenomeni sociologici, demografici, psicologici, l'assetto strutturale della società è in forte cambiamento.</p>

	<p>Stanno emergendo, con una velocità crescente, numerosi fattori in grado di modificare i paradigmi educativi e relazionali, riferimento delle precedenti generazioni, che si trovano in tal modo spiazzati innanzi ad attitudini, comportamenti, atteggiamenti diffusi nelle nuove generazioni.</p> <p>Tra essi sono esponenzialmente in aumento una serie di comportamenti-problema sia nell'economia della coppia, che nei figli anche ad esordio precoce. I componenti della famiglia si trovano, in tal modo, completamente sprovvisti di strumenti di fronteggiamento, con il rischio di generare senso di impotenza e conseguentemente pericolosi stalli e circoli viziosi prodromici di crisi irreversibili. A titolo di esempio ci si può riferire alle tendenze autolesionistiche, il consumo esagerato dei media, di tecnologie digitali e videogiochi, l'incapacità di gestire in modo funzionale le proprie emozioni con manifestazioni eccessive della rabbia o dipendenze affettive etc.</p> <p>Diviene pertanto urgente e necessario integrare la filiera di interventi, al fine di facilitare la diagnosi precoce, la messa in campo di strumenti preventivi e coordinati, da parte di tutti gli operatori del sistema. Il lavoro disgiunto è anacronistico e ormai totalmente inefficace.</p> <p>In tale contesto, inoltre, sono ritenute di fondamentale importanza tutte le possibili azioni di tutoring familiare e parent supporting, soprattutto quelle in chiave preventiva.</p>
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)</p>	<p><i>Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - mappatura organizzazioni, servizi ed interventi a favore delle famiglie - costituzione dei Centri Family Coaching nei 5 micro-territori <p>Sono spazi fisici e virtuali per assicurare alle famiglie un accesso rapido e "family friendly" a tutte le principali informazioni utili per la vita quotidiana e per la conoscenza delle opportunità che offre il territorio (unità, servizi ed interventi dedicati alla famiglia; orientamento iniziale in merito ai Servizi affidi, adozioni ed alle diverse forme di affiancamento/sostegno familiare; informazione mirata su forme di beneficio o agevolazione economica rivolte alle famiglie).</p> <p>Come indicato nel capitolo 4 del documento, i gruppi di lavoro propedeutici alla programmazione sociale di questo triennio, hanno evidenziato tra le principali priorità proprio la necessità di attivare spazi di aggregazione e percorsi comunitari per renderli fruibili e co-gestiti.</p> <p>In essi potrebbe realizzarsi il futuro decentramento dei Servizi Sociali Territoriali grazie al ricevimento distaccato, garantito dagli operatori e dai professionisti dell'Azienda</p> <ul style="list-style-type: none"> - consolidamento della metodologia del programma nazionale P.I.P.P.I. e della prospettiva bioecologico dello sviluppo umano (Bronfenbrenner, 1979, 2005) <p>Mettendo al centro il bambino con i suoi bisogni viene promosso uno sguardo interdisciplinare e di corresponsabilità all'interno di una cornice chiara, universale – cioè valida per tutti i bambini, non solo quelli che vivono in situazione di vulnerabilità o negligenza – comprensibile e condivisibile sia con le famiglie sia tra operatori diversi.</p> <p>Tale prospettiva permette di chiarire, nella relazione con i genitori, che il focus non sono i genitori, le loro difficoltà, i loro problemi e quelle che solitamente vengono chiamate "inadeguatezze" (Modello multidimensionale de "Il mondo del Bambino").</p> <ul style="list-style-type: none"> - percorsi di formazione laboratoriali per operatori sociali, socio-sanitari ed educativi sui costrutti di "capacità genitoriali", "parent supporting", "case managing/tutoring familiare" per la co-costruzione di <i>framework</i> in grado di avvicinare le pratiche professionali dei tecnici che a vario titolo incrociano la storia delle famiglie vulnerabili.

- **consolidamento dei dispositivi** (cassetta degli attrezzi) a disposizione delle comunità per l'aumento dell'empowerment professionale e sociale. Essi permettono un migliore soddisfacimento dei bisogni evolutivi delle famiglie in situazioni di vulnerabilità.

Gli strumenti si utilizzano non come tecniche, ma come mediatori della relazione e pertanto richiamano l'attenzione agli aspetti metodologici, relazionali e comunicativi con i quali vengono utilizzati.

Non hanno valore di per se stessi, ma in quanto funzionali agli operatori nel loro ruolo di tutori di resilienza. Consentono il potenziamento delle relazioni curative, l'adozione di un linguaggio comune, una visione fondata sul concetto di salute e non di patologia.

A titolo non esaustivo si richiamano:

*** esperienze di accompagnamento dei genitori (es. Scuola dei genitori "Le impronte", Gruppi genitori e genitori-bambini)**

finalizzate al rafforzamento delle competenze genitoriali, alla gestione della conflittualità intersistemica, alla miglior consapevolezza emotiva e relazionale.

I percorsi sono finalizzati all'acquisizione di competenze che permettano un rafforzamento delle

"- funzione riflessiva, che consiste nella capacità di pensare e riflettere sulle conseguenze che le loro azioni possano avere sui bambini, ad esempio sulla loro sicurezza e il loro sviluppo, sul loro mondo emotivo e su come i bambini sviluppino un'idea di loro stessi, della loro identità in rapporto con il mondo che li circonda;

- funzione relé o di passaggio, da intendersi come la capacità di gestire e di garantire i passaggi sociali che assicurino continuità nelle attenzioni, nelle cure e nella disponibilità psicologica a cui i bambini hanno accesso da parte degli adulti del loro ambiente;

- funzione dell'orchestrazione che fa riferimento a come la vita quotidiana dei bambini viene organizzata nella concretezza, nei diversi aspetti implicati e in base ai bisogni di ciascun bambino" (Marco Ius, Progettare resiliente con i bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità, Padova University Press, 2020, pagg 28 e 29)

*** laboratori di Arteducazione (esempio Progetto "Giù la Maschera") ed Artvocacy (esempio Progetto "Educare Educandosi")** (in collaborazione con ForMattArt APS)

ARTvocacy® è un neologismo nato dalla fusione di ART e advocacy, ad indicare che ad assolvere la funzione di portavoce dei diritti dell'infanzia non è l'operatore di advocacy ma l'arte. Oltre a "dar voce" ai soggetti fragili o marginalizzati, si lavora per accrescere la loro capacità di autodeterminazione e manifestazione del potenziale inespresso.

L'advocacy, in quanto azione collettiva volta a riconoscere, tutelare e rendere effettivi i diritti della "persona", getta a sua volta le basi per originare e costruire nuovi diritti sul difficile ma generativo terreno del conflitto, spazio in cui, spesso, gravitano i diritti più compromessi, perennemente a rischio, esposti alla violazione, così come i soggetti che non sono titolari.

I laboratori proposti hanno l'obiettivo di valorizzare le idee, dare voce ai desideri delle famiglie fragili, affinché possano narrare e narrarsi e esprimere le loro opinioni, dialogare con la parte del mondo dal quale si sentono non ascoltati e/o compresi.

*** gruppi terapeutici** (in collaborazione con l'equipe del CCF Ucipem di Viadana)

L'attività di empowerment qualificato si realizza attraverso:

	<p>1) presa in carico delle persone/famiglie segnalate o inviate, attraverso la metodologia di intervento condivisa (analisi multidimensionale del bisogno, equipe multiprofessionale, progettazione individualizzata costruita con i destinatari del servizio, valutazione in itinere)</p> <p>2) strutturazione di un percorso terapeutico sperimentale: il percorso che si propone alle famiglie di adolescenti (al nucleo familiare ed ai minori) con condotte borderline o antisociali e ad adulti con le medesime modalità di funzionamento (disregolazione emotiva, dipendenze, condotte esplosive) è quello di un trattamento DBT (Dialectical Behavior Therapy)</p> <p>* solidarietà inter-familiare, buon vicinato, istituto dell'affido (in collaborazione con Sol.ed Odv di Pegognaga, CCF Ucipem di Viadana, gruppo Ohana-Crescere Insieme di Viadana)</p> <p>* mediazione sociale ai conflitti (in collaborazione con Studio Bussolati Academy) per aiutare i cittadini (genitori, operatori, insegnanti, studenti...) ad usufruire di diverse letture delle situazioni che hanno generato conflittualità ed ottenere attraverso esse, strumenti di negoziazione e ricomposizione</p> <p>* mediazione linguistico-culturale che poggia su una visione multiculturalista della società. Tra i compiti di coloro che accompagnano i bambini e i genitori, si evidenzia quello di comprendere le sfumature della cultura propria di ciascun nucleo familiare, di rispettarla, valorizzarla come una risorsa, e insieme alla famiglia stessa di negoziare la relazione tra la loro cultura e quella dei servizi, della scuola e del contesto di vita, che potrebbero presentarsi in livelli diversi di sintonia o disaccordo.</p>
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <p>a. copertura del numero massimo di iscritti ai vari corsi proposti</p> <p>b. numero di incontri effettivamente realizzati</p> <p>c. frequenza dei partecipanti ad ogni incontro</p> <p>d. grado di partecipazione alle attività e di interesse</p> <p>e. numero di convocazioni delle cabine di regia a geometria variabile e report prodotti</p> <p>f. numero dei colloqui realizzati dagli operatori addetti alla mappatura del territorio (amministratori, operatori comunali, referenti ETS, Parroci etc.)</p> <p>g. numero delle schede aperte per la mappatura territoriale</p> <p>h. numero di contatti/accessi di cittadini, operatori, famiglie mediante telefono di prossimità o sportelli (Centri Family Coaching, Servizio Mediazione sociale ai conflitti, Servizio di Mediazione Linguistico-culturale...)</p> <p>i. numero di partecipanti al work-group laboratoriali per operatori</p> <p>h. Report e documento finale dei work-group laboratoriali</p> <p>i. numero di accessi/invii al CCF Ucipem</p> <p>l. numero di Progettazioni individualizzate avviate</p> <p>m. numero di Progettazioni concluse</p> <p>n. nmero di minori e genitori presi in carico con la metodologia DBT</p> <p>o. numero di partecipanti e di gruppi avviati con la metodologia DBT</p> <p>p. numero di laboratori di art-vocacy e di partecipanti agli stessi</p> <p>q. % di copertura rispetto alle ipotesi iniziali (allegati al progetto)</p> <p>r. documentazione inerente la modellizzazione del processo sperimentale</p>
<p>QUALE IMPATTO AVRA' L'INTERVENTO?</p>	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <p>La complessità ambientale all'interno della quale vivono oggi i sistemi familiari se da una parte acuisce il bisogno di acquisire competenze, dall'altra rende</p>

	<p>complicata la partecipazione a percorsi che richiedono un impegno diretto e continuativo.</p> <p>Se il grado di partecipazione e soddisfazione dei genitori sarà tale da sollecitare il riconoscimento del bisogno in altri concittadini, potrà ritenersi assolta ogni valutazione degli outcome auspicati</p> <p>I partner hanno già avuto modo di sperimentare la valenza di alcuni strumenti di monitoraggio, autovalutazione e valutazione, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il diario di bordo è, allo stesso tempo, documento e documentazione che si colloca nello spazio della riflessione, tra il fare laboratoriale e l'organizzazione della comunicazione interna e esterna - interviste e focus group con gli attori coinvolti e stakeholder, per analizzare gli impatti del progetto a livello di gruppo e di comunità (ad es. cambiamenti nelle politiche sociali; cambiamenti nell'offerta educativa e culturale territoriale; ecc) e per approfondire i risultati delle survey riguardanti gli impatti a livello individuale. <p>Gli attori ritengono fondamentale la programmazione di momenti di condivisione a cadenza semestrale anche con un delegato degli enti finanziatori, come ad esempio la Fondazione Comunità Mantovana, invitati a partecipare alle cabine di regia, al fine di consentire il raggiungimento di 2 obiettivi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. valutazione congiunta degli esiti sperimentali 2. modellizzazione degli stessi e la loro "messa a sistema". <p>La modellizzazione mira a standardizzare gli interventi che si sono mostrati efficaci in termini di processi e di risultati. È utile mettere in luce gli interventi, le "condizioni di disegno" (ad esempio: durata dell'intervento, tipo di attività previste, competenze necessarie, attori coinvolti) e di contesto che favoriscono efficienza e relativi costi.</p> <p>Questo lavoro ha un triplice obiettivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mettere a sistema gli strumenti utilizzati nell'ambito della definizione, del monitoraggio e della valutazione delle attività; • approfondire nuovi ambiti di modellizzazione in vista della loro messa a sistema; • rivedere (se necessario) la tenuta del processo di intervento definito apriori, alla luce delle evidenze fornite dal percorso di modellizzazione e dalla valutazione complessiva del progetto. A tale scopo, il sistema di monitoraggio e di valutazione sarà strettamente correlato con l'attività di modellizzazione. <p>Il percorso di modellizzazione prevede l'adozione di un approccio partecipativo. Fondamentale è anche la presenza di un, seppure semplice, impianto di monitoraggio. Questo è rilevante per la modellizzazione degli interventi in quanto fornisce degli apprendimenti sui cambiamenti nel problema iniziale, sui beneficiari dei cambiamenti e sulle condizioni di contesto o di disegno attuativo che hanno favorito il cambiamento. Per sostenere la raccolta dati saranno utilizzati diversi strumenti (interviste, focus group, diari di bordo, ecc.).</p>
--	--

OBIETTIVO STRATEGICO	2. Sostenere lo sviluppo dei percorsi di autonomia caratterizzanti l'età adulta attraverso azioni di supporto ai bisogni legati alla condizione personale, abitativa, economico-lavorativa;
Obiettivo specifico	2.a Promozione dell'occupabilità mediante l'operatività del N.I.L. aziendale accreditato con Regione Lombardia
Macro area di policy	Punti chiave

G. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	<input type="checkbox"/> <i>Working poors</i> e lavoratori precari
H. Promozione inclusione attiva	<input type="checkbox"/> Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva <input type="checkbox"/> Sviluppo delle reti
I. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	<input type="checkbox"/> Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro <input type="checkbox"/> NEET
3. Interventi a favore di persone con disabilità	<input type="checkbox"/> Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p>Breve spiegazione</p> <p>La crisi che da diversi anni coinvolge il mondo del lavoro ha un impatto rilevante per le persone che versano in uno stato di svantaggio socioeconomico. Uno degli aspetti più preoccupanti del fenomeno della disoccupazione è legato al fatto che essa tende a concentrarsi sulle persone che, anche in presenza di una situazione favorevole dell'economia e del mercato del lavoro, continuano a trovarsi in situazioni di marginalità ed esclusione, persone che hanno difficoltà ad entrare quindi, senza assistenza, nel mercato del lavoro. Rientrano nello "svantaggio" in quanto esse incontrano maggiori difficoltà nell'inserirsi in ambito lavorativo – nei termini sopra riportati- persone con disabilità fisiche, sensoriali, psichiche, tossicodipendenti, alcolisti, detenuti e ammessi alle misure alternative alla detenzione. Un'altra quota rilevante è costituita da soggetti che, pur non rientrando in "categorie" definite e facilmente censibili, subiscono processi di indebolimento e marginalizzazione che comportano l'esclusione dal mondo del lavoro: disoccupati di lungo periodo, immigrati all'inizio del proprio percorso migratorio, adulti soli con figli a carico, lavoratori over 40 espulsi dal mercato del lavoro. Molte di queste persone, lasciate senza sostegni, rischiano di arrivare ad uno stato di devianza e/o patologia.</p> <p>La gestione di Servizi per la Promozione dell'Occupabilità promuove l'occupabilità intesa come intreccio tra il capitale umano, sociale e psicologico della persona, così da consentire all'individuo di collocarsi in modo soddisfacente in un mercato del lavoro in costante trasformazione e non sempre inclusivo.</p>
TARGET	Destinatario/i dell'intervento Persone con disabilità fisiche, sensoriali, psichiche, tossicodipendenti, alcolisti, detenuti e ammessi alle misure alternative alla detenzione
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Importo, anche approssimativo</i> € 30.000,00
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Chi è impegnato e con quali funzioni</i> <ul style="list-style-type: none"> • Direttore come responsabile qualità NIL • Coordinatore NIL Aziendale • Equipe operatori NIL (n. 3 educatori tutor, n.1 psicologo)
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI/NO (se sì, quali)</i> A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale B. Promozione inclusione attiva D. Interventi connessi alle politiche per il lavoro E. Interventi per la famiglia L. Interventi a favore di persone con disabilità

PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	SI/NO Si. L'attività svolta si integra con l'operatività dei servizi sociali e socio-sanitari in termini di intervento mirato e specializzato nell'ambito di un progetto di vita condiviso. In particolare, per l'utenza più fragile (persone con disabilità, pazienti psichiatrici) in carico a più servizi, il progetto individualizzato del NIL, per essere efficace, ha la necessità di innestarsi in un programma di interventi con finalità condivise e azioni concordate di supporto all'inserimento socio-lavorativo.
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	SI/NO Si. Ormai dal 2008 il servizio propone interventi sempre più mirati e l'attivazione di progetti rivolti a target specifici.
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	SI/NO (in caso di risposta affermativa, indicare quali) Si: privato sociale (cooperative di tipo A e B, associazionismo), aziende, consulenti aziendali, agenzie di formazione professionale, istituti scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Indicatori input L'intervento risponde al bisogno di: <ul style="list-style-type: none"> • sensibilizzare il mondo delle imprese al tema della disabilità e del disagio promuovendo occasioni di inserimento protetto finalizzate a far acquisire i prerequisiti necessari anche ai soggetti più fragili; • Ampliare l'ambito di intervento del servizio e le possibilità di promuovere nuove iniziative e progetti; • Promuovere azioni finalizzate a garantire la possibilità di promuovere i singoli progetti di inserimento in funzione dei bisogni individuali e del progetto di vita di ognuno.
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati <ul style="list-style-type: none"> • Evoluzione della collaborazione attivata grazie al progetto SIL START finanziato con FSE. Il progetto ha permesso la sottoscrizione di una convenzione con l'azienda Socialis che ha previsto la creazione di una sede distaccata del NIL viadanese nell'ambito di Suzzara. Tale collaborazione ha aperto la possibilità di co-progettazioni sul tema delle politiche del lavoro su entrambi i territori. E' in corso la redazione di un progetto da presentare alla Fondazione Cariplo sul bando Abili al lavoro che prevede azioni finalizzate all'inclusione socio-lavorativa dei soggetti disabili. Indicatori di efficacia <ul style="list-style-type: none"> - Finanziamento di progetti in partenariato - Fidelizzazione aziende - N colloqui - N tirocini - N assunzioni - Questionari di gradimento tirocinante-azienda <ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione del progetto che prevede la collaborazione con il C.P.I. e la Provincia di Mantova finalizzato alla creazione di un polo dedicato alle politiche attive del lavoro e ai giovani pensando ad uno spazio di coworking condiviso dal Nucleo Inserimenti Lavorativi (N.I.L.) e dall'Informagiovani al piano terra della nuova sede aziendale. Un'importante risorsa sarà rappresentata dalla creazione di una sala multimediale al secondo piano per attività convegnistiche e formative. Indicatori di efficacia <ul style="list-style-type: none"> - Approvazione di una convenzione che definisca i rapporti tra i soggetti coinvolti

	<ul style="list-style-type: none"> • Pieno utilizzo dell'accREDITamento e attivazione di tutte le misure previste a favore di un sempre più ampio target di utenza con particolare attenzione alle giovani generazioni; Indicatori di efficacia <ul style="list-style-type: none"> - N soggetti coinvolti - N progetti territoriali attivati in rete con altri servizi - N doti/misure assegnate e attivate - N assunzioni - customer satisfaction sottoposti sia alle persone inserite in tirocinio sia agli enti ospitanti che accolgono i tirocini
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <p><i>Maggiore occupabilità</i></p> <p><i>N. PERSONE INSERITE / TOTALE PRESE IN CARICO</i></p> <p><i>N. PERSONE ASSUNTE / TOTALE PERSONE INSERITE</i></p>
QUALE IMPATTO AVRA' L'INTERVENTO?	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <p>L'impatto verrà valutato considerando l'efficacia/efficienza percepita dai servizi inviati, dall'utenza e dalle aziende coinvolte.</p> <p>Se si otterrà una buona fidelizzazione delle aziende si potrà rilevare, presumibilmente, una riduzione dei tempi di inserimento dei soggetti presi in carico e una maggior possibilità di effettuare un matching che offra reali opportunità di successo.</p> <p>Conseguentemente, se potremo garantire l'efficacia dei percorsi di inserimento nel mondo del lavoro, potranno aumentare anche le probabilità di successo dei progetti di autonomia condivisi in equipe multiprofessionali.</p>

OBIETTIVO STRATEGICO	2. Sostenere lo sviluppo dei percorsi di autonomia caratterizzanti l'età adulta attraverso azioni di supporto ai bisogni legati alla condizione personale, abitativa, economico-lavorativa;
Obiettivo specifico	2.b Conciliazione tempi di lavoro e di cura
Macro area di policy	Punti chiave
Promozione inclusione attiva	<input type="checkbox"/> Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva <input type="checkbox"/> Sviluppo delle reti
Domiciliarità	<input type="checkbox"/> Flessibilità <input type="checkbox"/> Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
Anziani	<input type="checkbox"/> Accesso ai servizi <input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Sviluppo azioni LR 15/2015 <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali
Digitalizzazione dei servizi	<input type="checkbox"/> Digitalizzazione dell'accesso <input type="checkbox"/> Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
Interventi per la famiglia	<input type="checkbox"/> Caregiver femminile familiare <input type="checkbox"/> Sostegno secondo le specificità del contesto familiare <input type="checkbox"/> Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio <input type="checkbox"/> Conciliazione vita-tempi

Interventi a favore di persone con disabilità	<input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<i>Breve spiegazione</i> I cambiamenti che negli ultimi anni hanno interessato sia la famiglia che il mercato del lavoro (in particolare la presenza femminile) hanno posto al centro dell'attenzione il problema della conciliazione tra vita lavorativa e vita familiare. La divisione del lavoro di cura all'interno della famiglia, in particolare, risulta essere fortemente sbilanciata a sfavore della componente femminile divenendo fonte di disuguaglianze. La responsabilità della custodia dei figli, degli anziani e di persone con bisogni particolari, infatti, rappresenta un freno alla partecipazione attiva delle donne nel campo del lavoro. Da qui la necessità di "misure di conciliazione" ossia di facilitazioni e misure in grado di salvaguardare la possibilità di conciliare la vita familiare con la vita lavorativa.
TARGET	<i>Destinatario/i dell'intervento</i> Lavoratori con figli o caregiver di persone disabili e/o anziane
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Importo, anche approssimativo</i> 30.000,00€
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Chi è impegnato e con quali funzioni <ul style="list-style-type: none"> - Direttore - Coordinatore d'Area - Privato sociale
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI/NO (se sì, quali)</i> <ul style="list-style-type: none"> - Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale - Promozione inclusione attiva - Domiciliarità - Anziani - Digitalizzazione dei servizi - Politiche giovanili e per i minori - Interventi per la famiglia
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	<i>SI</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	<i>SI</i>
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<i>SI (in caso di risposta affermativa, indicare quali)</i> <ul style="list-style-type: none"> - Privato sociale del territorio (Associazionismo, Coop A e B ecc.) - ASST E ATS - Tessuto produttivo locale e consulenti aziendali competenti sul tema del welfare - Lavoratori/cittadini - Parti sociali
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Indicatori input Il Servizio permette ai lavoratori dipendenti di aver sgravato parte del carico di cura del familiare anziano/invalido per quanto concerne le attività del quotidiano che il Maggiordomo può svolgere in nome e per conto dell'assistito (fare la spesa, ritiro referti medici, prenotazione visite ecc). La persona anziana o invalida può beneficiare del Servizio gratuitamente e vedersi soddisfatti bisogni e incombenze nel breve periodo ed avere un punto di riferimento cui rivolgersi in caso di necessità.

	<p>Inoltre, tale Servizio permette al Servizio Sociale di Base di attenzionare possibili nuclei fragili e predisporre una presa in carico precoce/adequata dell'anziano/disabile nonché degli eventuali famigliari conviventi.</p> <p>Il Maggiordomo verrà monitorato dal Servizio Sociale di Base stesso al fine di essere aggiornati circa le situazioni da lui seguite e verificare in itinere i possibili bisogni emergenti.</p>
<p>(controllare)</p>	<p><i>Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati</i></p> <p>A. MAGGIORDOMO</p> <p>Il Maggiordomo di Quartiere è una delle azioni avviate grazie al progetto "Save The Time" di cui alla DGR 5969/2016 "Politiche di conciliazione dei tempi lavorativi con esigenze familiari: approvazione delle linee guida per la definizione dei piani di conciliazione". Il progetto ha permesso l'inserimento lavorativo di persone in difficoltà per la realizzazione di misure salva tempo a favore di lavoratori dipendenti che necessitano di interventi atti a consentire la conciliazione vita-lavoro.</p> <p>Questo progetto ci ha permesso di rispondere ad un duplice bisogno: da una parte l'ingaggio in attività di utilità sociale di soggetti in difficoltà e dall'altro la possibilità di rispondere alle esigenze dei lavoratori ed in particolare di lavoratori caregiver con difficoltà a conciliare i tempi di lavoro con i tempi di cura di familiari minori, anziani o disabili.</p> <p>L'evoluzione futura del progetto prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'ampliamento del servizio su tutto il territorio dei dieci comuni del viadanese • la collaborazione con micro e piccole imprese prevedendo una presenza periodica presso lo stabilimento e garantendo la disponibilità a svolgere commissioni a favore dei dipendenti. • una campagna pubblicitaria particolarmente efficace al fine di promuovere l'iniziativa. <p>B. SPORTELLO BADANTI/BABY SITTER</p> <p>Nel 2020 lo sportello ha aperto anche un'area dedicata alle babysitter; le modalità di funzionamento del servizio sono le medesime dello sportello badanti/assistenti personali. L'operatore svolge un'attività di matching tra le famiglie che richiedono la figura della baby-sitter e gli operatori iscritti nell'apposito registro.</p> <p>Dopo l'apertura della sezione dedicata ai bambini e alle necessità dei genitori che lavorano, oggi lo sportello è in grado di mettere a disposizione dei richiedenti un nutrito elenco di persone qualificate che si propongono per rispondere ai bisogni di conciliazione e di cura delle famiglie. Lo sportello è parte integrante della rete di servizi presente sul nostro territorio. L'impegno congiunto degli operatori dei vari servizi indirizza il proprio operato alla costruzione e applicazione di strumenti e percorsi atti ad elaborare una cultura dell'accoglimento, dell'ascolto, dell'osservazione e della condivisione con l'obiettivo di migliorare le condizioni di vita della persona e dell'aggregato famiglia.</p> <p>Azioni previste per il prossimo periodo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'attivazione di co progettazioni con organismi del terzo settore, organizzazioni sindacali e dei loro enti di patronato come previsto dalla l.r. 15/2015; - La costituzione di due nuovi punti di accesso nei Comuni di Marcaria e Bozzolo per facilitare la fruibilità dello sportello a tutti i cittadini residenti sul territorio dell'ambito;

	<ul style="list-style-type: none"> - La creazione di un database informatizzato teso ad agevolare la ricerca dell'operatore più appropriato alle esigenze della persona interessata al servizio. <p>L'Azienda intende sperimentare la messa a disposizione dei propri servizi nell'ambito di un progetto di WELFARE AZIENDALE</p> <p>C. WELFARE AZIENDALE</p> <p>Un welfare aziendale fortemente aperto al territorio può attivare filiere di produzione di valore capaci di mettere a sistema le risorse locali (a partire da quelle del Terzo Settore) e innescare circoli virtuosi di sviluppo (sociale ed economico) in una prospettiva sostenibile e inclusiva , coerente con quella dell' Agenda 2030 promossa dall'ONU.</p> <p>L'ASC Oglio PO intende promuovere i temi legati alla responsabilità sociale d'impresa promuovendo iniziative di WELFARE AZIENDALE.</p> <p>A tal fine si propone di costituire e coordinare un Tavolo Tecnico che coinvolga i diversi attori del territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ente pubblico - Aziende - Lavoratori/cittadini - Parti sociali - Cooperative sociali <p>Ci fattori su cui agire:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Strutturazione dei modelli di governance: creare una “cabina di regia” rappresentativa di tutti i soggetti della rete; definire n modo chiaro i ruoli; costituzione tavoli di co-progettazione b) Promozione di un ruolo proattivo delle amministrazioni locali che devono essere in grado di superare i modelli tradizionali di partnership pubblico/privata c) Promozione di un approccio culturale al welfare come “investimento” d) Individuazione di un provider di welfare aziendale <p>Fattori positivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Innovazioni sul piano della normativa del welfare aziendale - Riforma del Terzo Settore e opportunità legate alla co progettazione con il settore pubblico - Possibili risorse provenienti da progettualità promosse dall' UE ma anche a livello nazionale e regionale - Agenda 2030 e SDGs - Aumento di bisogni sociali specialmente legati alla conciliazione vita lavoro e alla sanità a causa della pandemia <p>Fattori negativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contingenze economiche e difficoltà organizzative dettate dal Covid 19 - Possibili limiti (culturali, economici ecc.) alla diffusione del welfare aziendale nel territorio
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <p>MAGGIORDOMO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione del servizio su tutto il territorio dei dieci comuni del viadanese - Accordo di collaborazione con almeno n. 2 Aziende (piccole imprese) - Realizzazione campagna pubblicitaria <p>SPORTELLI BADANTI/BABY SITTER</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Convenzioni stipulate con organismi del terzo settore, organizzazioni sindacali;</i> - <i>Apertura di n. 2 nuovi punti di accesso;</i> - <i>Informatizzazione del registro.</i> <p>WELFARE AZIENDALE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Creazione della Cabina di regia</i> - <i>Definizione di un protocollo d'intesa per la definizione delle finalità comuni e la gestione dei ruoli di governance</i> - <i>Apertura di un avviso di co-progettazione</i> - <i>Individuazione del provider di welfare aziendale</i> - <i>Creazione e gestione di una piattaforma di welfare aziendale</i>
QUALE IMPATTO AVRA' L'INTERVENTO?	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <p>Facilitazione nella ricerca/individuazione di professionisti qualificati che rappresentino un reale supporto nella gestione dell'assistenza rivolta ai soggetti più fragili agevolando la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura e le pari opportunità per i caregiver familiari che il più delle volte sono donne.</p> <p>Attivazione di filiere di produzione di valore capaci di mettere a sistema le risorse locali e innescare circoli virtuosi di sviluppo (sociale ed economico) in una prospettiva sostenibile e inclusiva.</p>

FONDO PER

OBIETTIVO STRATEGICO	2. Sostenere lo sviluppo dei percorsi di autonomia caratterizzanti l'età adulta attraverso azioni di supporto ai bisogni legati alla condizione personale, abitativa, economico-lavorativa;
Obiettivo specifico	<i>2.c Garantire il più a lungo possibile la condizione indipendente attraverso interventi di welfare di comunità e lo sviluppo di un partenariato di territorio</i>
Macro area di policy	Punti chiave
Promozione inclusione attiva	<input type="checkbox"/> Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva <input type="checkbox"/> Sviluppo delle reti
Domiciliarità	<input type="checkbox"/> Flessibilità <input type="checkbox"/> Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
Anziani	<input type="checkbox"/> Accesso ai servizi <input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Sviluppo azioni LR 15/2015 <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali
Interventi a favore di persone con disabilità	<input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p><i>Breve spiegazione</i></p> <p>Contrastare la perdita di autonomia e capacità di resilienza da parte di persone o famiglie a rischio di scivolamento dovuto a difficoltà di diversa natura garantendo un affiancamento preventivo e un orientamento/accompagnamento/affiancamento, in grado di favorire l'empowerment.</p>
TARGET	<p><i>Destinatario/i dell'intervento</i></p> <p>L'"autonomia" è un tema centrale che collega e coinvolge potenzialmente molte aree di policy. L'individuo, privato dell'autonomia o quando la stessa è ridotta o minata da fattori esterni, è potenzialmente in una situazione di</p>

	<p>malessere/disagio. Molto spesso chi accede ai servizi si trova in una situazione di “deficit di autonomia” per motivi che possono dipendere da fattori di diversa natura: fisici, psichici o economici, congeniti o acquisiti. Queste persone hanno la necessità di recuperare l’equilibrio perduto e molto spesso il tempo è un fattore rilevante per evitare la cronicizzazione del disagio.</p> <p>Questo progetto può essere considerato una sperimentazione rivolta in modo trasversale ai soggetti fragili a rischio di scivolamento.</p>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Importo, anche approssimativo</i> € 20.000,00
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Chi è impegnato e con quali funzioni</i> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinatore del progetto - Case Manager - Educatori professionali - Attivatori di comunità - Mediatori familiari - Tutor per l’orientamento e l’avviamento al lavoro
L’OBIETTIVO E’ TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI/NO (se sì, quali)</i> <ul style="list-style-type: none"> - Contrasto alla povertà e all’emarginazione sociale - Promozione inclusione attiva - Domiciliarità - Digitalizzazione dei servizi - Politiche giovanili e per i minori - Interventi per la famiglia
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA?	<i>SI</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	<i>SI</i>
L’INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<i>SI (in caso di risposta affermativa, indicare quali)</i> <ul style="list-style-type: none"> - Enti del Terzo settore - ASST
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Indicatori input Il bisogno che sottende al progetto e alla sua realizzazione è quello di garantire e favorire il diritto alla vita indipendente e all’empowerment. Questo significa mettere le persone, se pur fragili o in situazione di difficoltà, nelle condizioni di poter usufruire di un accompagnamento per la definizione o ridefinizione delle proprie mete esistenziali.
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	<i>Come verrà realizzato l’intervento e indicatori individuati</i> Il progetto deriva da una sperimentazione rivolta esclusivamente alle persone con disabilità che ha permesso di definire un metodo di lavoro basato su alcuni principi che possono essere applicati anche ad un target diverso che ha come denominatore comune il rischio legato alla perdita di autonomia, tra i quali: <ul style="list-style-type: none"> ➤ La valutazione in Equipe Multidisciplinare; ➤ L’assegnazione di un Case Manager; ➤ La costruzione del Progetto di Vita con il coinvolgimento diretto dell’interessato;

	<p>➤ L'utilizzo dello STAFF DI PROGETTO che prevede la possibilità di richiedere una serie di incontri per discutere di situazioni di persone e famiglie che beneficiano o potrebbero beneficiare di interventi offerti da più servizi. L'obiettivo, riunendo lo Staff, è quello di condividere le azioni attive e concordare un coordinamento degli interventi al fine di: unire le forze per raggiungere prima obiettivi comuni / ottimizzare le risorse impiegate / favorire il passaggio delle informazioni e un'interlocuzione «di sistema» con l'utente.</p>
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <p>N. utenti segnalati per la presa in carico N. progetti individualizzati attivati N. staff di progetto</p>
QUALE IMPATTO AVRA' L'INTERVENTO?	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <p>La sperimentazione dei progetti di vita indipendente dispone che nella elaborazione e formulazione dei progetti di vita indipendente siano previste forme di coinvolgimento attivo del mondo associativo e della comunità di riferimento. Devono essere poste in essere azioni tese a sviluppare strategie che consentano di garantire il più a lungo possibile la condizione indipendente attraverso interventi di welfare di comunità e nuove forme di inclusione su base comunitaria.</p> <p>In quest'ottica si punta ad utilizzare la co-progettazione per garantire l'integrazione tra gli attori potenzialmente coinvolti e definire un percorso di uniformazione dei modelli di intervento, strutturando procedure che favoriscano la ricomposizione delle risorse disponibili/attivabili/raggiungibili.</p> <p>La creazione di un sistema specializzato nella progettazione individualizzata e l'accompagnamento nella gestione e monitoraggio dei singoli progetti di vita indipendente potrà usufruire di budget integrati di progetto e favorire una chiara identificazione delle responsabilità di realizzazione e monitoraggio (case management) degli interventi.</p> <p>E' necessario promuovere una comunità che si mette a disposizione delle persone/famiglie in difficoltà e favorire in ogni modo lo sviluppo di un ambiente sociale inclusivo che possa contare su volontari, operatori del settore e amministratori pubblici che abbiano lo stesso obiettivo comune.</p>

OBIETTIVO STRATEGICO	3. Promuovere esperienze di vita attiva e favorire il mantenimento dell'autonomia
Obiettivo specifico	3.a Promuovere la cittadinanza attiva e gli stili di vita sani
Macro area di policy	Punti chiave
Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	<input type="checkbox"/> Vulnerabilità multidimensionale <input type="checkbox"/> Nuova utenza rispetto al passato
Promozione inclusione attiva	<input type="checkbox"/> Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva <input type="checkbox"/> Sviluppo delle reti
Domiciliarità	<input type="checkbox"/> Flessibilità <input type="checkbox"/> Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
Anziani	<input type="checkbox"/> Accesso ai servizi <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali
Interventi per la famiglia	<input type="checkbox"/> Sostegno secondo le specificità del contesto familiare <input type="checkbox"/> Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio

	<input type="checkbox"/> Conciliazione vita-tempi
Interventi a favore di persone con disabilità	<input type="checkbox"/> Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p>L'Azienda si propone di aderire alla Rete Workplace Health Promotion Lombardia (WHP) e intende definire un programma di promozione della salute in collaborazione con ASST Mantova. Essere in buona salute significa sentirsi bene - fisicamente, mentalmente e nelle relazioni interpersonali - e sapersi prendere cura di se stessi e degli altri. L'OMS - Organizzazione Mondiale della Sanità - definisce la promozione della salute come un processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla. Partendo da due questioni fondamentali, ovvero come si crea salute e cosa possiamo fare per restare sani il più a lungo possibile, la promozione della salute opera per motivare le persone a scegliere uno stile di vita sano in maniera consapevole e autonoma. Affinché questo avvenga, è necessario intervenire sia a livello personale, rafforzando le risorse di salute, sia a livello strutturale, creando i prerequisiti e le condizioni di vita che permettano di mettere in pratica stili di vita sani.</p> <p>Molti sono i fattori che incidono sulla qualità della nostra vita. Anche il benessere psichico oltre che quello fisico ha un ruolo determinante. Nel nostro Paese, e non solo, si assiste da tempo alla progressiva affermazione di una cultura individualista e all'indebolimento delle relazioni di solidarietà a tutti i livelli, da quello della famiglia a quello della società nel suo complesso. Avere un ruolo attivo e vivere l'insieme di fiducia, cultura e ricchezza economica e sociale che caratterizzano una comunità crea coesione sociale e benessere.</p>
TARGET	Destinatario/i dell'intervento <ul style="list-style-type: none"> - Dipendenti dell'azienda - La comunità con particolare attenzione al target delle persone in età adulta avanzata
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 10.000,00
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Chi è impegnato e con quali funzioni <ul style="list-style-type: none"> - Direttore - Ufficio segreteria - Coordinatore d'Area - Assistente sociale e personale amministrativo del Centro Multiservizi - Servizio sociale di base - Facilitatore di comunità
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI <ul style="list-style-type: none"> - Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale - Promozione inclusione attiva - Domiciliarità - Anziani - Interventi per la famiglia - Interventi a favore di persone con disabilità
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	SI in particolare per quanto riguarda la promozione della salute e degli stili di vita sani
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	NO

L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<p><i>SI (in caso di risposta affermativa, indicare quali)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ASST Mantova - CSV Lombardia SUD e privato sociale del territorio
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p>Indicatori input</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favorire il benessere dell'individuo e il mantenimento il più a lungo possibile dell'autonomia e di un ruolo attivo e proattivo nella famiglia e nella comunità
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	<p><i>Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati</i></p> <p>Si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aderire come Azienda alla Rete Workplace Health Promotion Lombardia (WHP). - definire un programma di promozione della salute e degli stili di vita sani, su tutto il territorio, in collaborazione con ASST Mantova in particolare per il target delle persone in età adulta avanzata. - Definire un programma di promozione della cittadinanza attiva finalizzata alla coesione sociale in collaborazione con CSV Lombardia SUD.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Iscrizione alla rete WHP - Definizione di un programma per la promozione della salute con ASST Mantova - Definizione di un programma di promozione della cittadinanza attiva finalizzata alla coesione sociale
QUALE IMPATTO AVRA' L'INTERVENTO?	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione del benessere percepito attraverso interviste e interazioni dirette con i gruppi guida della comunità da parte del facilitatore di rete; - Questionario di autovalutazione sulla qualità della gestione del programma WHP in azienda

OBIETTIVO STRATEGICO	4. Rafforzare processi e strumenti di supporto alla <i>home caring</i> finalizzati a garantire la permanenza al domicilio e una buona qualità della vita
Obiettivo specifico	4.a Promozione domiciliarità e potenziamento dei servizi presenti sul territorio
Macro area di policy	Punti chiave
Domiciliarità	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Flessibilità ✓ Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
Anziani	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accesso ai servizi ✓ Ruolo delle famiglie e del caregiver ✓ Sviluppo azioni LR 15/2015 ✓ Rafforzamento delle reti sociali
Interventi per la famiglia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Caregiver femminile familiare ✓ Sostegno secondo le specificità del contesto familiare ✓ Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio ✓ Conciliazione vita-tempi

Interventi a favore di persone con disabilità	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ruolo delle famiglie e del caregiver ✓ Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p><i>Breve spiegazione</i></p> <p>Gli obiettivi verso cui si prevede di tendere sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Una sola risposta socio-sanitaria integrata; <input type="checkbox"/> Offrire il giusto mix di prestazioni che la non autosufficienza richiede: <ul style="list-style-type: none"> - sostegno nelle attività fondamentali della vita quotidiana; - azioni di affiancamento e supporto a familiari e badanti. <input type="checkbox"/> La possibilità di ricevere assistenza per il tempo necessario. In genere la non autosufficienza si protrae a lungo e richiede interventi frequenti e anche diversificati a seconda della situazione specifica. L'intensità degli interventi (numero di visite per utente) e la durata del periodo di assistenza devono, dunque, essere adeguate. <p>La proposta del "Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza" del Settembre 2021 propone tali obiettivi, ampiamente condivisi a livello internazionale e assegnati dal PNRR alla riforma del settore.</p> <p>L'Azienda ha già intrapreso questo cammino verso una evoluzione dei servizi territoriali e pertanto intende accompagnare e sostenere tale cambiamento.</p>
TARGET	<p><i>Destinatario/i dell'intervento</i></p> <p>Persone in situazione di parziale autosufficienza e persone non autosufficienti</p>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	€ 20.000,00
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<p><i>Chi è impegnato e con quali funzioni</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Direttore – responsabile del progetto - Coordinatore d'Area – coordinatore delle attività - Centro Multiservizi – (futura Casa della comunità quale luogo di condivisione e integrazione delle attività socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie) - ASST
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p><i>SI/NO (se sì, quali)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Contrasto all'emarginazione sociale - Promozione inclusione attiva - Digitalizzazione dei servizi - Interventi per la famiglia - Interventi a favore di persone con disabilità
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA?	SI
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)?	SI
L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<p><i>SI (in caso di risposta affermativa, indicare quali)</i></p> <p>ATS, ASST, Privato sociale, RSA e CDI, MMG, Farmacie, Aziende fornitrici di servizi di TELEMEDICINA</p>
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p>Indicatori input</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permanenza al domicilio e buona qualità della vita per la persona e per il caregiver

<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)</p>	<p><i>Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati</i></p> <p>// Piano stabilisce che – nel 2022 – gli Ambiti sociali (Comuni) e i Distretti sanitari (ASST) stipulino un accordo per realizzare insieme i requisiti organizzativi di base per un approccio integrato.</p> <p>L'Azienda ha già sottoscritto nel 2020 un protocollo d'intesa con ASST Mantova che pone solide basi per prevedere le modalità di approccio alle situazioni di non autosufficienza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> la valutazione in équipe sociosanitarie integrate, dove le varie professionalità competenti valutino insieme le condizioni della persona e individuino gli interventi più adeguati. La non autosufficienza coinvolge l'intera esistenza della persona e, dunque, rende imprescindibile ricorrere all'approccio multidimensionale; <input type="checkbox"/> il progetto personalizzato integrato, definito in sede di équipe, che comprenda il complesso delle prestazioni pubbliche fruite e le raccordi con l'attività dei familiari e delle badanti. Le risposte dovranno essere progettate a partire da uno sguardo complessivo sulla condizione dell'anziano, sui suoi molteplici fattori di fragilità, sul suo contesto di vita e di relazioni; <input type="checkbox"/> il case manager, un professionista che rappresenti il punto di riferimento nel tempo per gli operatori coinvolti, l'anziano e la sua rete familiare e informale di supporto; <input type="checkbox"/> lo sviluppo dei punti unici di accesso per una informazione corretta e una comunicazione efficace; <p>Il SAD è ad oggi gestito direttamente dal Centro Multiservizi che ha sede presso il Distretto sanitario. L'evoluzione naturale sembra essere il trasferimento presso la Casa della Salute insieme all'ADI, al MMG e Infermiere di comunità. La compresenza in un unico luogo potrà favorire l'evoluzione auspicata dal PIANO NAZIONALE DI DOMICILIARITA' INTEGRATA sopra richiamato.</p> <p>Si prospetta il riconoscimento del SAD come livello essenziale delle prestazioni. L'Azienda intende rafforzare il servizio e ripensare la sua logica d'intervento a partire da uno studio di fattibilità che ne preveda la totale o parziale internalizzazione e l'attivazione di una co-progettazione con il privato sociale del territorio, comprese le fondazioni che gestiscono le UDO residenziali e semiresidenziali per la gestione dei servizi complementari funzionali alla domiciliarità.</p> <p>Si ritiene, inoltre, di dare il giusto rilievo ai <u>SERVIZI DI TELEMEDICINA</u> rivolta a privati, alle aziende che seguano un piano di welfare improntato alla salute e al benessere dei dipendenti e agli enti locali che vogliano farsi parti attive di progetti pilota volti allo sviluppo e all'applicazione del servizio come sanità integrativa. La Telemedicina può trovare applicazione nella assistenza domiciliare come strumento di ulteriore cura dello stato psico-fisico delle persone più deboli, nei piani di welfare; nelle realtà dove la medicina di base è in crisi a causa dei pensionamenti e delle mancate sostituzioni può rappresentare un'opportunità di vicinanza alla Comunità locale, offrendo loro servizi integrativi e suppletivi di assistenza sanitaria.</p> <p>Sono strumenti e misure che favoriscono la domiciliarità anche:</p> <p>IL RICOVERO D'URGENZA già descritto negli obiettivi previsti nel precedente PDZ ai quali si garantisce continuità.</p> <p>LO SPORTELLINO BADANTI: si veda il punto B) dell'Obiettivo Generale 2., Obiettivo specifico 2.b.</p>
---	---

	<p>IL SERVIZIO DI DIMISSIONI PROTETTE:</p> <p>Le dimissioni ospedaliere protette rappresentano il passaggio programmato e concordato di un paziente dal ricovero in ospedale ad un altro setting assistenziale. Si applica in accordo con il paziente e prevede un coordinamento tra il medico curante e i servizi sociosanitari del territorio di appartenenza. Ad oggi non esiste una procedura formalizzata a livello distrettuale e pertanto a fronte di dimissioni di un paziente fragile, la struttura ospedaliera concorda le modalità di dimissione con il servizio sociale territorialmente.</p>
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p><i>Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> L'evoluzione dell'attuale Protocollo d'intesa con ASST in un accordo di gestione integrata dei servizi ADI e SAD <input type="checkbox"/> La definizione del business plan per la completa riorganizzazione del SAD e la sua realizzazione <input type="checkbox"/> Attivazione di una procedura di co-progettazione per la gestione dei servizi complementari funzionali alla domiciliarità <input type="checkbox"/> L'attivazione di un progetto sperimentale di TELEMEDICINA
<p>QUALE IMPATTO AVRA' L'INTERVENTO?</p>	<p><i>Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Livello di informazione e conoscenza dei servizi erogati; ➤ Valutazione del grado di soddisfazione del caregiver formale e informale e del paziente fragile; ➤ Riduzione del ricorso all'ospedalizzazione e alla istituzionalizzazione precoce; ➤ Riduzione del numero di casi in dimissione protetta che ricorrono alla struttura residenziale; ➤ Aumento del numero di utenti SAD; ➤ Aumento della percentuale di copertura del servizio SAD in rapporto al numero di anziani presenti.

Cap. 6

IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE POLITICHE E DELLE AZIONI

Costruire gli interventi valutandone la qualità¹⁹

Per ognuno degli **obiettivi** definiti all'interno del documento di Piano è raccomandata l'individuazione di alcuni **indicatori** in grado di misurare la qualità dei servizi e delle prestazioni erogate e quindi di strumenti per la **valutazione dell'impatto**. Per misurare la qualità di un servizio è necessario considerarlo nella sua multidimensionalità e perciò approntare strumenti che valutino tutte le **fasi del processo**. La valutazione deve quindi accompagnare tutto il percorso di erogazione del servizio, basandosi su di una raccolta di informazioni continua.

1. **Dati di contesto (input)**. Individuare elementi sociali, sociosanitari, sanitari ed economici rilevanti per inquadrare le azioni dell'Ambito. Piuttosto che un lungo susseguirsi di numeri spesso scarsamente connessi alle reali esigenze della programmazione, è preferibile maggiore parsimonia nei numeri a vantaggio di un maggiore approfondimento.

2. **Analisi dei bisogni (input)**. Questa Andrebbe costruita sull'analisi puntuale ed incrociata dei dati ritenuti utili ed importanti dall'Ufficio di Piano allo scopo di definire una programmazione più efficacemente orientata alla risposta del bisogno sociale. Successivamente misurare **se le risorse** (umane, strumentali ed economiche) mobilitate per costruire una certa risposta al bisogno siano adatte e sufficienti rispetto al target di riferimento.

3. **Costruzione ed erogazione degli interventi (processo)**. Contestualmente alla fase di definizione (o ridefinizione nel caso di servizi già in essere) degli interventi è necessario costruire indicatori che consentano di monitorare e valutare se le modalità organizzative ed operative adottate siano efficaci rispetto all'obiettivo definito.

Particolare attenzione potrà essere riservata, ad esempio, a:

- a. modalità di rilevazione del bisogno;
- b. tempi di risposta;
- c. tempi di erogazione;
- d. conoscenza del servizio da parte dell'utenza;
- e. facilità di accesso (quali strumenti utilizzati per migliorarla, con che risultati);
- f. grado di omogeneità del servizio sul territorio del Piano (nel caso di progetti sovrazionali, sul territorio dei diversi Piani coinvolti);
- g. rilevazione della soddisfazione di utenti e familiari per il servizio;
- h. rilevazione delle condizioni di lavoro degli operatori (analisi del clima aziendale, report sulle criticità operative, ecc.).

4. **Misurazione di risultato delle prestazioni concretamente prodotte (output)**. Definizione di indicatori per misurare il grado di realizzazione dell'intervento. Ad esempio: a. numero di utenti raggiunti; b. percentuale di utenti raggiunti rispetto ai preventivati; c. protocolli stipulati; d. numero di prestazioni erogate.

5. **Introduzione di un sistema di indicatori per la valutazione dell'impatto delle politiche e delle misure messe in atto dall'Ambito (outcome)**. Analisi dei cambiamenti prodotti sulla popolazione beneficiaria grazie

¹⁹ Linee guida regionale per i nuovi piani di zona

all'intervento: esaminare la policy in azione, i mezzi impiegati e il tipo di servizio fornito, fare dei confronti sui cambiamenti ottenuti misurando la situazione della popolazione target nel tempo. Perché la valutazione ex post abbia valore è necessario valutare gli effetti che una politica ha avuto sui destinatari e se tali effetti sono congruenti con gli scopi prefissati; tale valutazione deve coinvolgere tutti gli stakeholder interessati e deve basarsi su indicatori definiti/costruiti in stretta relazione al tipo di obiettivo definito (possono essere utilizzati dati già presenti nei sistemi di flusso e utilizzati per la valutazione degli output e integrati con, ad esempio: una specifica raccolta di informazioni sulla popolazione e sui beneficiari, i dati in possesso di altri stakeholders, strumenti specifici collegati agli obiettivi personalizzati).

Tutto il processo per raggiungere gli obiettivi, attraverso azioni e progetti che via via verranno definiti, sarà accompagnato da un piano valutativo, definito come strumento di lavoro per governare gli interventi.

Le linee guida del 2019 per la realizzazione di sistemi di valutazione dell'impatto sociale delle attività svolte dagli enti del terzo settore, ai sensi dell'art. 7, comma 3 della legge 106/2016, definiscono che il terzo settore è chiamato a valutare gli impatti del proprio agire sulla comunità di riferimento, intendendo per valutazione d'impatto sociale, "la valutazione qualitativa e quantitativa, sul breve, medio e lungo periodo, degli effetti delle attività svolte sulla comunità di riferimento rispetto all'obiettivo individuato".

E' necessario quindi che il sistema di valutazione tenga conto dei cambiamenti sociali prodotti, della sostenibilità dell'azione sociale, anche di carattere economico, nella prospettiva della costruzione di comunità più inclusive, sostenibili e coese.

Tali richiami sono fortemente legati alla necessità di valutare (*dare valore*), azione ben diversa dal rendicontare: facendo riferimento a obiettivi comuni, valutare significa attivare una dimensione trasformativa, che consente di INNOVARE costantemente i servizi e i processi e non unicamente, se intesa dentro una logica non trasformativa, come RENDICONTAZIONE.

Il sub ambito Casalasco

Come emerge dalle linee guida, la Regione definisce un sistema di valutazione basato su specifici livelli, dove i diversi indicatori vengono declinati nel capitolo 5, non sulla singola azione, ma sugli obiettivi trasformativi.

Se da una parte la valutazione dell'efficacia e la valutazione di processo consentono di valutare il quantum di obiettivo raggiunto e «come» si sta portando avanti un progetto/servizio, la valutazione dell'impatto sociale è sempre connessa a cambiamenti più a lungo termine.

Per valutazione dell'impatto sociale si intende la capacità dei progetti e servizi di promuovere assetti (modi di ragionare e relazionarsi) generativi di coesione sociale, consentendo di rilevare come le risorse impiegate, da un ente/organizzazione, sono investite rispetto alla coesione sociale.

La valutazione impone quindi di ragionare non su un singolo progetto/servizio, ma alla sua relazione con il sistema della rete dei servizi e della comunità.

Parlare di impatto sociale, e quindi anche della sua valutazione, vuol dire costruire architetture di coesione nelle azioni, anche amministrative, che verranno messe in campo: in altre parole va posta attenzione metodologica nei diversi procedimenti che man mano verranno definiti (definizione di servizio, di appalto ecc..), al fine di superare la logica della "mera erogazione" verso una logica di investimento territoriale.

È una grande sfida che vogliamo mettere come percorso di apprendimento condiviso, nei processi anche valutativi, che andremo ad affrontare con il territorio.

obiettivo		indicatori	Strumenti di rilevazioni
LA COESIONE SOCIALE COME OGGETTO DEL WELFARE TERRITORIALE	di processo	Tavoli di coordinamento sui 5 obiettivi trasversali nell'ottica di promuovere strategie di gestione	verbali
		Avvio di procedure amministrative (avvisi bandi ecc..) in un'ottica generativa e non di mera erogazione di servizi	analisi delle procedure amministrative: capacità di attivare risorse
		Accompagnamento metodologico specifico-percorso formativo	analisi delle risposte in termini generativi e di corresponsabilità
	di risultato	Numero di percorsi di programmazione e coprogettazione avviati: almeno 2	avvisi di coprogettazione e documentazione prodotta
		Progetti e percorsi funzionali alla responsabilità condivisa e alla coesione contro progetti e interventi erogativi assistenziali	progetti presentati e/o attirati dal territorio
		Tenuta dei tavoli di coordinamento: numero di partecipanti nel corso del triennio e numero delle nuove adesioni	verbali di incontro, iscrizione ai gruppi, valutazione delle nuove adesioni
	impatto	Aumento di competenze, di condivisione e di obiettivi contro modalità di interazione delegante e da SH	analisi dei ruoli e funzioni dei componenti al tavolo, verbali degli incontri
FAMIGLIE COME SISTEMA DI COMUNITÀ e PROTEZIONE	di processo	Numero di realtà coinvolgibili nelle azioni da sviluppare contro numero di realtà attivamente coinvolte	mappatura, registro e verbali
		Definizione di un nuovo sistema di servizi per la domiciliarità (coprogettazione) a livello di territorio	attivazione percorso di coprogettazione
		Realizzazione di un percorso formativo sul tema della comunità educante	progetto formativo e ruolo dei partecipanti

		Definizione di una prassi per il coinvolgimento delle famiglie con situazioni di fragilità/vulnerabili/ n situazioni utilizzate	documento approvato e progetti personalizzati
	di risultato	Approvazione di un regolamento sul sistema dell'affido familiare a livello di sub ambito e della solidarietà familiare	documento e delibera assemblea sindaci
		Numero di nuove famiglie disponibili all'affido e alla solidarietà (intesa come messa a disposizione di proprie risorse)	idoneità all'affido
		Numero di laboratori di comunità (almeno 3) realizzati	registri laboratori
		Numero di progetti altamente integrati di supporto personalizzato che comprendano le risorse della famiglia e del contesto di vita.	progetti
		Riduzione del 10% dei ricorsi all'Autorità Giudiziaria da parte dei servizi	dati da servizio tutela inizio anno/fine e anno e analisi valutativa degli operatori
		Numero di progetti di sostegno ai caregiver familiari coinvolti nella progettazione partecipata	progetti co-costruiti con i caregiver
		di impatto	Sostenere il ruolo attivo delle famiglie nel prendersi cura dei propri membri contro modalità deleganti
	Sostenere il ruolo attivo nei contesti di vita		registri della partecipazione delle famiglie
			verbali di incontri
			richieste anche informali- tenuta dei contatti
	di processo	Definizione di accordi e protocolli di partenariato (almeno 2)	accordi stipulati

LAVORO E INCLUSIONE		Partecipazione ad avvisi volti all'inclusione socio-lavorativa allargando le partnership anche ai soggetti del privato no profit e del privato profit in modo coordinato (numero di avvisi a cui si può partecipare contro il numero di avvisi partecipati)	progetti presentati, ruoli della rete
		Costruzione di percorsi rivolti alla cittadinanza sulle competenze di base; almeno 1 all'anno	percorsi laboratoriali, schede di iscrizioni, test di apprendimento
		Definizione di prassi e accordi per un dialogo integrato con le associazioni datoriali (almeno 4 incontri nel pdz)	verbali degli incontri, prassi approvate e accordi stipulati
	di risultato	Definizione di un regolamento d'ambito per il servizio inserimenti lavorativi	regolamento e delibera di approvazione applicazione sul 90% delle situazioni in carico
		Numero di nuovi/ o maggiore disponibilità di soggetti profit e no profit aperti ai tirocini e alle azioni di inclusione	registrazioni nuovi contatti e valutazione dei tirocini
		Numero di percorsi di tirocinio attivato in collaborazione con gli altri soggetti della rete (MIA, ASST, ETS)	progetti sottoscritti da più realtà
		Integrazione delle diverse misure statali, regionali e di ambito nella definizione di progetti di inclusione	progetti costruiti con un budget unico ricomposto
	di impatto	Maggior apertura attiva, percorsi di inclusione da parte della società e della comunità (cittadini, ETS, enti profit) contro azioni deleganti e di basso impatto (durata breve, rifiuto all'inclusione, disinteresse al lavoro)	rapporto qualitativo sui contatti con ETS e mondo profit, monitoraggio della tenuta dei percorsi attivati da parte dei cittadini, incremento delle disponibilità alla collocazione mirata, segnalazioni
		Riduzione dei pregiudizi rispetto ad alcune categorie di potenziali lavoratori	
	I MINORI AL CENTRO	di processo	Coinvolgimento nei tavoli di programmazione di rappresentanti del mondo giovanile (ad esempio dei rappresentanti di istituto)

		Accordi formalizzati per l'integrazione scolastica dell'alunno in condizioni di fragilità	Numero di accordi siglati	
		Promozione di almeno tre patti di comunità territoriali	patti, soggetti aderenti	
	di risultato	Nuovi regolamenti e progetti per i servizi del territorio (SED, SAP e servizio minori)	regolamenti approvati a livello di territorio, verbali dei processi di costruzione, soggetti partecipanti	
		Numero di realtà aderenti ai patti e loro natura	patti, soggetti aderenti	
		Partecipazione della rete ad almeno due bandi sul tema	mappatura dei bandi presenti e progetti presentati	
		Coinvolgimento di almeno il 10% dei genitori per la progettazione partecipata dei servizi per l'integrazione scolastica	registro presenze, definizione strategie di coinvolgimento	
	impatto	Sviluppare progettualità trasversali (orizzontali: tra i soggetti della rete) e verticali (all'interno della stessa tipologia di enti) per i minori contro progettualità frammentate e non comunicanti tra di loro	sui minori: cartelle utenti, verbali incontri interistituzionali e multiprofessionali	
		Definizione di contesti educativi diffusi a misura di minore contro contesti poveri di attività e di partecipazione attiva	mappatura delle realtà in essere e delle nuove realtà attivate e analisi dei soggetti attivi (questionari, carta dei servizi)	
		di processo	Costruzione condivisa di linee operative per il sostegno alla domiciliarità in chiave promozionale	linee operative e composizione del gruppo di lavoro
			Protocollo di integrazione sociosanitaria (dimissioni protette, FNA, adolescenti ecc.)	protocolli attivati e applicati
Mappatura delle reti di prossimità e sviluppo delle stesse			schede di registrazione	
di risultato		Introduzione tra gli strumenti di valutazione per la presa in carico dell'indicatore sulla condizione dell'isolamento sociale	strumenti costruiti e cartelle sociali	

NESSUNO ESCLUSO		Numero di segnalazioni di situazioni di vulnerabilità da parte della rete dei soggetti	cartella sociale e registro segnalazioni
		Percorsi di sostegno ai caregiver	percorsi attivati verbali
		Numero di attivazioni di interventi di comunità socializzanti	eventi registrati, enti promotori, partecipanti
		Numero di percorsi attivati in modo integrato	cartella sociale e progetti
	impatto	Attivazioni delle risorse sociali personali e di comunità contro interventi assistenziali standard	cartella sociale e progetti
Innovazione dei modelli di cura generativi contro modelli di cura "tradizionali"		progetti	
L'ABITARE COME DIMENSIONE DI WELFARE	di processo	Promuovere percorsi di sensibilizzazione alle comunità e ai proprietari	programma dei percorsi attivati, n. di cittadini partecipanti
		Definizione di convenzioni con le residenzialità territoriali, formazione	convenzioni siglate, programma delle formazioni co-costruite
		Sviluppo del piano triennale integrato con il piano di zona	documento di programmazione triennale analisi qualitativa
	di risultato	Ampliamento della rete dei soggetti profit e non profit	elenco dei soggetti contattati e collaborazioni attivate
		Messa a sistema delle prassi di presa in carico il tema dell'abitare	documento operativo delle prassi e strumenti utilizzati - progetti attivati -cartella sociale
		Promuovere un'integrazione delle diverse misure e progetto a sostegno dell'abitare e di contrasto alla povertà	progetti personalizzati integrati - cartelle sociali
		Sviluppo di prassi innovative di integrazione e trasversalità con altre aree di intervento,	verbali dei tavoli di coordinamento e governance
		Potenziamento delle competenze dei cittadini	programma dei corsi e valutazione delle competenze acquisite
	impatto	Migliorare le condizioni ambientale dei contesti ad alta intensità edilizia pubblica	monitoraggio dei luoghi ad alta intensità di edilizia pubblica, verbali incontri di quartiere
		Responsabilizzazione della società e dei cittadini	nuovi contatti da parte del privato e dei singoli cittadini - registi e diari

Il sub ambito viadanese

L'Azienda Speciale Consortile "Oglio Po" è in possesso di una Certificazione del Sistema di Gestione per la Qualità ISO 9001:2015 per i seguenti campi di attività:

1. Progettazione di servizi innovativi nell'area sociale e assistenziale.
2. Gestione del servizio di integrazione lavorativa rivolto a persone con disabilità e svantaggio sociale

La procedura di valutazione della qualità dei servizi/strutture è adottata in modo generalizzato per il funzionamento dell'ente ed è definito in un Documento di Sistema dell'Azienda che prende in esame:

- L'organizzazione dell'Azienda
- La politica per la qualità
- Il campo di applicazione
- I processi dell'organizzazione
- L'organigramma
- La metodologia di analisi del contesto

I fattori analizzati sono relativi ai seguenti contesti:

1. Contesto ambientale
2. Contesto sociale
3. Contesto economico

Per ogni fattore di contesto individuato come critico vengono analizzati rischi e opportunità e definite strategie di intervento per ridurre/eliminare i rischi e/o per sfruttare opportunità e definire progetti innovativi.

Vengono dettagliati successivamente:

- OBIETTIVI
- AZIONI
- TEMPI
- RESPONSABILITÀ
- INDICATORI DI RISULTATO
- RISULTATO ATTESO
- RISORSE IMPEGNATE
- EVIDENZE A SUPPORTO DEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO

La Progettazione viene gestita attraverso una specifica procedura: "PO-PRG - Procedura per la Progettazione di servizi innovativi"

Tale procedura prevede 8 fasi di seguito descritte:

1° Sezione - definizione del GRUPPO DI PROGETTO

2° Sezione - Definizione degli elementi in ingresso:

- interni ed esterni
- definizione dei requisiti funzionali e prestazionali da raggiungere

3° Sezione - Piano di progetto - CRONOPROGRAMMA

4° Sezione - Definizione degli elementi in uscita:

- Obiettivi del Progetto
- Caratteristiche principali del servizio da erogare
- Esigenze di approvvigionamento
- Criteri di accettazione per la realizzazione del servizio
- Caratteristiche da tenere sotto controllo

5° Sezione - Verifica della Documentazione

6° Sezione - Riesame

7° Sezione - Validazione

8° Sezione - Gestione delle modifiche

Chiusura della Progettazione

Cap. 7

PERCORSI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA COSTRUITI CON ATS E ASST

Se desideriamo che il Piano di Zona non sia solo una formalità, ma un reale strumento di programmazione, è indispensabile tenere in considerazione l'impatto che avrà la nuova legge di riforma del sistema socio sanitario, con particolare riferimento al tema cruciale dell'integrazione. La riforma pendente, anche a seguito dei tempi di attuazione, non facilita la definizione di obiettivi concreti di integrazione, lasciando significativi spazi di incertezza.

In questo scenario si inserisce inoltre il tema del PNRR che ha portato al recepimento delle indicazioni di AGENAS sulle case della comunità, gli ospedali di comunità e le COT. Questa opportunità potrà segnare un reale cambiamento del nostro sistema di welfare territoriale, ma richiederà tempi adeguati di riflessione e confronto per rispondere alla necessità di cambiamento con una progettazione consapevole che poggi su basi solide.

I Piani di Zona e la programmazione sanitaria e socio sanitaria sono strettamente connessi. Da oltre vent'anni si ripropone l'obiettivo dell'integrazione socio sanitaria ma ancora oggi siamo lontani da un reale raggiungimento di questo traguardo.

I nuovi presidi territoriali – Case e Ospedali di Comunità e COT – dovrebbero rappresentare luoghi prossimi al cittadino, ma anche luoghi dove poter costruire effettivamente integrazione.

È importante che, definite le dislocazioni delle Case della Comunità, si possa proseguire con la dovuta attenzione ai processi in grado di integrare approcci, visioni e strumenti tra sanitario e sociale.

Sono in atto sperimentazioni e percorsi di condivisione che meritano un approfondimento per la definizione di un modello di presidio della salute che coinvolga i servizi territoriali ma anche i cittadini fragili, i loro caregiver e le reti di prossimità. È fondamentale provare a ricostruire vicinanze e appartenenze, riconoscimenti e legami che appartenevano alle nostre comunità. Questo si può fare solo promuovendo il dialogo e il confronto fra le istituzioni locali, le parti sociali, i cittadini. Il tema della costruzione dei contenuti e della stesura di documenti condivisi che definiscano la gestione delle Case della comunità diventa la partita cruciale da giocare.

“...La Casa della Comunità sarà una struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali...” dal PNRR - Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona. Vogliamo sperare che gli assistenti sociali non “possano essere ospitati” ma invece “debbano essere ospitati” nella Casa della Comunità e che questo favorisca l'instaurarsi di una stretta collaborazione tra l'équipe sanitaria, in particolare gli infermieri di comunità, e i servizi sociali territoriali per garantire le dimissioni protette, favorire la domiciliarità ed evitare il ricorso improprio ad Ospedali e Strutture residenziali. Come, d'altra parte, si auspica una più stretta connessione tra i servizi ADI e SAD che superi l'ostacolo rappresentato dalla diversa appartenenza per garantire alle persone in carico una progettazione integrata e condivisa.

Troviamo indicazioni chiare in questo senso sia nel PIANO NAZIONALE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI 2021-2023 che nel PNRR.

Gli obiettivi sovra zonali, per i quali gli Ambiti territoriali concorrono per accedere alla premialità e alle risorse integrative, devono essere tesi a rafforzare l'istituzionalizzazione del coordinamento tra gli attori della rete e il potenziamento della governance territoriale, utilizzando al meglio tutte le potenzialità della dimensione del Distretto socio sanitario.

Tale programmazione nel nostro territorio è stata declinata attraverso un lavoro di confronto e co-programmazione su base distrettuale.

Per la realizzazione di questo livello programmatico gli indirizzi regionali prevedono gli impegni di seguito richiamati:

- concorso delle ASST di competenza e di tutti gli attori ritenuti rilevanti nella programmazione/erogazione della policy individuata (Terzo Settore, associazioni, istituzioni, realtà profit/non profit, istituti scolastici, ecc.), con il coordinamento della ATS di riferimento;
- Gli obiettivi individuati devono prevedere effettivi percorsi di co-programmazione, co-progettazione e co-realizzazione del progetto con attori della rete o attori del territorio rilevanti ai fini della realizzazione progettuale;
- Il progetto deve rispondere ad uno o più bisogni presenti sui territori che hanno deciso di cooperare; la sua realizzazione deve avere ricadute effettive e valutabili su tutti i territori coinvolti e prevedere un coinvolgimento concreto di tutti i soggetti chiamati alla coprogettazione;
- deve essere definito un numero minimo di due obiettivi, da scegliere tra le macroaree indicate dalle linee guida regionali.

L'Ambito Oglio Po, essendo un nuovo Ambito costituito a seguito e in ottemperanza della DGR 7631/2017, non ha l'obbligo di cooperare e coprogrammare con un altro Ambito nella definizione e realizzazione di obiettivi sovrazonali.

Tuttavia, il sub ambito casalasco parteciperà ad una programmazione promossa dall'ambito di Cremona e da ASST di Cremona e il sub ambito viadanese ad una programmazione promossa da tutti gli ambiti della provincia di Mantova e da ASST di Mantova, con il supporto di ATS Val Padana.

Rispetto agli obiettivi sovrazonali, di seguito si riportano le tematiche che gli Ambiti hanno individuato per la definizione dei progetti specifici, così come richiesto dal decreto regionale del 17/09/2021.

7.1 - GLI OBIETTIVI SOVRA ZONALI

Si allegano le schede di progettazione

Il sub ambito casalasco

Tema per obiettivo sovrazonale	Ambiti territoriali coinvolti
<p>Studio fattibilità e sperimentazione presa in carico integrata preadolescenti e adolescenti fragili all. 6</p> <p>Obiettivo: sviluppare un sistema di tutela della preadolescenza e adolescenza, intesa come capacità della rete dei servizi formali e informali, sociali e socio-sanitari di presa in carico innovativa in determinate situazioni di fragilità, vulnerabilità, disabilità, agendo in anticipo sulle situazioni di rischio e riducendo l'impatto sulla salute, affrontando il disagio nei contesti in cui si manifesta. L'obiettivo è quello di un rafforzamento delle reti, tra scuola (la secondaria di primo grado), il territorio, le famiglie, il sistema locale dei servizi integrati e la comunità.</p>	CASALMAGGIORE
<p>Integrazione e potenziamento integrazione cartelle e sistemi informatizzati Ambiti e ASST Cremona all. 7</p>	

<p>Obiettivo: sviluppare un sistema di presa in carico integrata degli utenti del distretto sociosanitario cremonese, intesa come costruzione di un sistema di comunicazione digitalizzata su utenti in carico al sistema sociosanitario e socioassistenziale. Tale obiettivo è finalizzato a costruire un sistema integrato attraverso la messa in comunicazione delle cartelle sociali informatizzate utilizzate dal sistema sociale con la cartella sociosanitaria di ASST Cremona, nella condivisione di informazioni finalizzata a una presa in carico unitaria. Il sistema potrà essere esteso tramite applicativi software dedicati (con le dovute cautele per la protezione dei dati scambiati) verso il privato sociale.</p> <p>Lo studio di fattibilità prevede una prima sperimentazione di situazioni, segnalate dal presidio sanitario (dimissioni protette) o dal servizio sociale territoriale, di particolare fragilità con carattere di multiproblematicità (casi complessi) che richiedono una condivisione immediata delle informazioni basilari per la costruzione di un sistema integrato di tutela e risposta al bisogno complesso.</p> <p>Tale opportunità ha la finalità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miglioramento della conoscenza della situazione; - Fluidità nelle informazioni tra amministrazioni pubbliche (in questa fase di sperimentazione) con la possibilità di estensione al privato sociale (ad esempio Auser, CRI, ecc.); - Monitoraggio delle risorse e dei servizi impiegati; - Monitoraggio della spesa. 	<p>(SUBAMBITO), CREMONA</p>
---	---------------------------------

Il sub ambito viadanese

Il sub ambito di Viadana ha valutato di concorrere alla realizzazione di tre obiettivi sovrazionali, definiti in sinergia con gli altri Ambiti del territorio mantovano e con ASST Mantova, con il supporto di ATS Val Padana.

Il filo conduttore che accomuna le tre proposte progettuali è l'integrazione sociosanitaria e la presa in carico multidisciplinare di soggetti fragili e nuclei problematici afferenti a diversi target di bisogno.

Tema per obiettivo sovrazionale	Ambiti territoriali coinvolti
<p>Stesura di un nuovo protocollo tra ambiti territoriali, ATS e ASST per la presa in carico integrata dei minori e delle loro famiglie destinatarie di provvedimenti di tutela all. 8</p> <p>Obiettivo integrazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. favorire la comunicazione tra i Servizi; 2. programmare incontri di coordinamento dove analizzare l'evoluzione della situazione familiare; 3. definire progetti personalizzati e progetti quadro e, in relazione a questi progetti, i ruoli di ciascun operatore. <p>Strumenti di realizzazione dell'Obiettivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • superamento dell'erogazione di prestazioni pensate in una logica autoreferenziale, in favore di risposte flessibili che tengano conto dell'interdipendenza dei sistemi dei servizi; • elaborare ed identificare insieme, in un'ottica co-costruttiva, il progetto d'intervento, gli obiettivi a breve, medio e lungo termine ed eventuali ridefinizioni in itinere, affinché sia possibile una realizzazione integrata dello stesso; 	<p>MANTOVA, OSTIGLIA, ASOLA, GUIDIZZOLO, VIADANA (SUBAMBITO), SUZZARA</p>

<ul style="list-style-type: none"> • riconoscere nel lavoro di rete un'occasione per sviluppare e potenziare alcune abilità personali e professionali. 	
<p>Sperimentazione di modelli di intervento domiciliare integrato nel sistema territoriale dei servizi di cura attraverso lo studio per la riqualificazione dei servizi domiciliari all. 9</p> <p>Obiettivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mappatura dei servizi e degli interventi presenti nei diversi Ambiti territoriali per la popolazione anziana non autosufficiente legati alle prestazioni SAD e ADI • Definizione di parametri di qualità del servizio di Assistenza Domiciliare volti all'omogeneizzazione degli interventi sul territorio mantovano • Definizione di Linee Guida per il percorso di long term care, condivise con ASST • Sperimentazione di progettualità di servizio domiciliare integrato che connetta le risorse del territorio rilevate comuni ai diversi Ambiti per offrire interventi ad ampio respiro anche rivolti al nucleo familiare <p>Obiettivo trasversale e continuativo nel biennio: coinvolgimento attivo e strutturale del Terzo Settore nelle diverse fasi del progetto, anche attraverso la costituzione di un Tavolo della domiciliarità</p>	
<p>Modello innovativo di integrazione sociosanitaria anche attraverso l'uso della cartella sociale informatizzata. All 10</p> <p>Obiettivi: integrare le attività di carattere sociosanitario e sociale con quelle di natura sanitaria, concorrendo all'accompagnamento della persona nel contesto della comunità di riferimento. Superare la frammentazione settoriale delle risposte date dalle diverse unità d'offerta, integrando la pluralità di interventi e di prestazioni per le famiglie fragili, nella logica della continuità assistenziale e garantendo la ricomposizione delle risorse disponibili. Promozione della logica degli sportelli unici (one stop shop) che garantiscano al cittadino che si avvicina al sistema dei servizi territoriali di poter ottenere, indipendentemente dal nodo della rete a cui si rivolga, l'informazione corretta e l'invio al servizio più consono al bisogno espresso. Definire Linee Operative condivise, che potranno prevedere anche specifici approfondimenti per settori di intervento più specialistici, finalizzate all'individuazione di un modello di lavoro che preveda la sistematizzazione del processo nella presa in carico.</p>	

7.2 - OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA PER I QUALI L'AMBITO OGLIO PO RICHIEDE LA PREMIALITA'

Tema per obiettivo	Ambito
<p>La vita indipendente: costruzione di un modello integrato finalizzato alla costituzione di un'agenzia per la vita indipendente Sviluppare strategie che consentano di garantire il più a lungo possibile la vita indipendente attraverso interventi di welfare di comunità e nuove forme di inclusione su base comunitaria. L'agenzia funzionerà come catalizzatore e promotore delle iniziative pubbliche e private finalizzate all' empowerment. (All. 11 scheda progetto di integrazione sociosanitaria per il quale si richiede la premialità)</p>	
<p>L'abitare come dimensione di welfare: verso la costruzione di una agenzia per l'abitare Integrare il tema dell'abitare, inteso come azione che si svolge nel</p>	<p>OGLIO PO</p>

quotidiano e che interseca tutti gli aspetti della vita personale, relazionale e di comunità, nel sistema delle politiche sociali, promuovendo un sistema ricomposto di pratiche innovative. L'Agenzia per l'abitare sarà il luogo privilegiato di riconnessione dei temi riconducibili all'autonomia abitativa. **(All. 12 scheda progetto di integrazione sociosanitaria per il quale si richiede la premialità)**

7.3 - DOCUMENTI CHE PREVEDONO PERCORSI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA CON LE ASST DI RIFERIMENTO

ASST CREMONA	ACCORDO QUADRO TRA CONCASS E ASST CREMONA (Allegato n. 13)
ASST MANTOVA	PROTOCOLLO D'INTESA TRA AZIENDA SPECIALE CONSORTILE E ASST MANTOVA PER L'ISTITUZIONE DEL CENTRO INTEGRATO PER LA FAMIGLIA (Allegato n. 14)