
**A CURA DELL'
ASSEMBLEA DEI
SINDACI
DELL'AMBITO 9
BASSA BRESCIANA
CENTRALE E
APPROVATO IL
20 DICEMBRE 2021**

Piano di Zona 2021-2023 Ambito 9

Bassa Bresciana Centrale

INDICE

Premesse	pag. 3
Livello di Programmazione Locale	pag. 7
Il sistema di governance e la rete territoriale	pag. 7
La governance sovradistrettuale	pag. 7
La governance di Ambito	pag. 11
Il sistema di finanziamento	pag. 16
Esiti della programmazione zonale 2018-2020	pag. 18
Area di intervento: casa e politiche abitative	pag. 19
Area di intervento: secondo welfare	pag. 21
Area di intervento: contrasto alla fragilità	pag. 24
Contesto. Dati demografici e socioeconomici	pag. 35
Analisi dei soggetti e delle reti del territorio	pag. 38
Analisi dei bisogni	pag. 43
Individuazione obiettivi di programmazione	pag. 46
Definizione sistema per la valutazione	pag. 58
Livello di programmazione Provinciale	pag. 67
Valutazione Multidimensionale	pag. 70
Salute Mentale e alunno disabile	pag. 75
Area Minori e Famiglia	pag. 80
Politiche Abitative	pag. 85
Politiche Attive del Lavoro	pag. 92
Area Povertà e Coesione Sociale	pag. 98
Area trasversale di co-progettazione	pag. 109
Tutela Minori: Tavolo di Coordinamento	pag. 111
Tavolo Provinciale Affidamento	pag. 115
Raccordo con ulteriori politiche socio-sanitarie	pag. 121
Conciliazione vita-lavoro	pag. 121
Politiche anti-violenza	pag. 123
Contrasto gioco d'azzardo patologico	pag. 125
Obiettivi con premialità	pag. 128
Process manager dell'integrazione	pag. 130
Percorsi innovativi di inclusione scolastica	pag. 135
Maps: le mappe degli adolescenti	pag. 138

Premesse

La stagione nella quale si inseriscono i lavori di costruzione del presente Piano di Zona è sicuramente ricca di riflessioni importanti che sottendono ad una profonda trasformazione delle risposte per i cittadini del nostro territorio. I contesti che abbiamo imparato a vivere in questi anni della programmazione sono stati attraversati dall'emergenza sanitaria che ha imposto inevitabili meccanismi di riflessività organizzativa. I Sindaci del nostro territorio, insieme all'ATS di Brescia, all'ASST del Garda e all'Ufficio di Piano hanno guardato a questa programmazione con rinnovate consapevolezza; in particolare quella di un territorio che ha sofferto momenti di forte dolore, dove sono però cresciute solidarietà ed impegno civico.

L'emergenza sanitaria da COVID-19 ha confermato l'approccio alla co-progettazione e co-programmazione già avviato all'interno della precedente triennalità così come l'obiettivo legato alla costruzione sempre più consolidata di reti "abitate" dai diversi attori del territorio che, insieme all'Ambito, si candidano a rimescolare la logica dei servizi rivolti ai cittadini. Un vero e proprio **cambio di paradigma** che deve tenere fortemente unita la visione del singolo cittadino e del suo progetto di vita con l'obiettivo di capacitazione del territorio e della sua comunità. Ne è un chiaro esempio il recente Fondo Comunitario della Bassa Bresciana Centrale nato in seno alla coprogettazione legata alla povertà educativa che vede coinvolto l'Ambito 9 e la Fondazione Comunità Bresciana in un percorso di ingaggio territoriale. Due sono i Bandi Territoriali che sono stati attivati, uno nel 2020 e l'altro nell'autunno del 2021, con il chiaro obiettivo di sostenere il territorio nella progettazione di idee e servizi innovativi.

Nella triennalità 2021-2023, seppur si riconfermano gli slanci progettuali già contenuti nella precedente programmazione, i Sindaci nella seduta Assembleare del 27 maggio 2021 hanno voluto esprimere particolare attenzione su alcune aree di programmazione delle Policy. In particolare:

- Area D. Domiciliarità rivolta soprattutto a sostenere la popolazione anziana e disabile con un'innovazione legata alla gestione dei servizi domiciliari;
- Area J. Interventi a favore di persone con disabilità legata allo sviluppo di due aspetti fondamentali del progetto di vita, la casa ed il lavoro;
- Area G Politiche giovanili e per i minori e H. Interventi connessi alle politiche attive del lavoro espressione di un rinnovato desiderio di protagonismo giovanile che consente di costruire opportunità di territorio a contrasto della povertà educativa;
- Area F. Digitalizzazione dei servizi finalizzata ad aumentare la facilità di accesso dei cittadini alle diverse opportunità e servizi messi in campo dal territorio e ad accelerare quella svolta green che accomuna le scelte delle diverse imprese moderne.

L'ASSEMBLEA DEI SINDACI DEL 27/5/2021 HA PORTATO L'ATTENZIONE SU

- Domiciliarità per innovare la gestione dei servizi domiciliari;
- Interventi a favore di persone con disabilità per lo sviluppo del progetto di vita; con attenzione a casa e lavoro;
- Politiche giovanili e per i minori, con interventi connessi alle politiche attive del lavoro
- Digitalizzazione dei servizi

Con queste provocazioni programmatiche, l'Ambito ha organizzato una serie di incontri invitando tutti gli stakeholders della comunità per condividere dapprima gli esiti della programmazione precedente, e successivamente lavorare con affondi specifici nelle diverse aree di programmazione. Gli incontri sono stati l'occasione per rinnovare l'impegno che i diversi soggetti del territorio hanno costruito durante gli anni di lavoro e per delineare la strada verso la quale impegnare gli sforzi per la presente stagione programmatica. L'Ambito ha altresì scelto di lavorare nella logica dell'open innovation costruendo e mettendo a disposizione di tutti attraverso il sito internet (www.ambito9.it) materiali, dati ed analisi fenomenologiche che potessero, da un lato alimentare il dibattito e dall'altro costituire elementi per la programmazione futura.

Le innovazioni che si intendono innescare a livello territoriale sono legate sia agli specifici servizi che verranno programmati sia ai processi sottesi. Si conferma, anche per questa triennalità, l'attenzione alla costruzione di reti e di meccanismi di coprogrammazione e coprogettazione. I primi più legati alle aree di policy che riguardano la genesi di servizi per anziani e persone con disabilità mentre i secondi più legati alle esperienze di protagonismo giovanile. Il triennio sarà inoltre l'occasione per sperimentare figure di facilitazione. Una delle premialità proposte avrà proprio come focus principale la figura del facilitatore all'interno dei processi di valutazione multidimensionale che renderà quindi la costruzione del progetto di vita più partecipato e focalizzato. A tale figura, l'Ambito affiancherà la sperimentazione dell'animatore di comunità con il compito specifico di costruire assetti di capacitazione per le realtà del terzo settore coinvolte in azioni di coprogettazione. Tale scelta rafforza a livello locale gli obiettivi della programmazione sociale condivisi con i 12 Ambiti della Provincia di Brescia, in particolare con quello legato all'implementazione della coprogettazione. La profilazione della figura dell'animatore di comunità così come dei meccanismi di intervento sul territorio saranno modellizzati dall'Università di Brescia in collaborazione con la Fondazione ASM. Oltre alla concertazione territoriale specifica, il Piano di Zona dell'Ambito 9 Bassa Bresciana Centrale è il frutto di diversi livelli di concertazione territoriale iniziati con l'approvazione del documento d'indirizzo per la definizione dei Piani di Zona, con un focus particolare sull'integrazione sociosanitaria, condiviso nella Cabina di Regia integrata del 20.05.2021 a cui hanno fatto seguito gruppi di lavoro, coordinati da ATS Brescia e partecipati dalle tre ASST e dagli Ambiti provinciali. I gruppi di lavoro hanno definito gli obiettivi comuni di integrazione sociosanitaria, dopo aver ampiamente condiviso con il territorio i nodi critici della rete.

GLI OBIETTIVI COMUNI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA DEFINITI NEL LAVORO CONGIUNTO TRA AMBITI, ASST E ATS:

- Valutazione Multidimensionale: aggiornamento del percorso e degli strumenti della valutazione multidimensionale in ambito sociosanitario;
- Salute Mentale e alunno disabile: percorsi di sostegno territoriale e domiciliare in area salute mentale con un focus particolare per quanto riguarda l'area della NPIA e dell'inclusione scolastica;
- Minori e Famiglia: definizione delle linee integrate finalizzate alla promozione del benessere delle famiglie e dei minori.

A livello di distretto programmatorio sono rimaste in capo le attività legate al livello di cooperazione rafforzata tra due o più Ambiti, o del Distretto di Programmazione sociosanitario (territorio ASST), come previsto nelle linee guida ex D.G.R. XI/4563/2021: "la programmazione deve essere realizzata in modo congiunto da un numero minimo di almeno due Ambiti territoriali (con Piani di Zona distinti) appartenenti allo stesso Distretto sociosanitario."

Questo livello consente la ricomposizione della rete territoriale sociale e sociosanitaria pubblica, privata e del terzo settore.

Come evidenziato nelle schede di premialità allegate al presente Piano di Zona, tre sono le premialità condivise, le prime due a valere sui 12 Ambiti territoriali e la terza costruita in collaborazione con l'Ambito 12 della Valle Sabbia:

- Valutazione Multidimensionale: Case Manager dell'integrazione;
- Disabilità: Percorsi innovativi di inclusione scolastica;
- Povertà educativa: Percorsi innovativi per adolescenti;

Nel contempo il Coordinamento degli Uffici di Piano ha curato gli indirizzi di programmazione sociale, nelle aree Povertà e inclusione sociale, Politiche attive del lavoro e Politiche abitative, oltre ad indicazioni uniformi sulla co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore; anche questi indirizzi sono stati approvati dalla Cabina di Regia. In particolare:

- Politiche abitative: tavolo permanente dei diversi attori territoriale, in ottica di agenzia per la casa, con il coinvolgimento di attori pubblici e privati;
- Politiche attive del lavoro: realizzare percorsi di inclusione lavorativa concreta, maggior coordinamento del sistema attraverso una cabina di regia che permetta un confronto costante;
- Povertà e Inclusione sociale: condivisione di buone prassi e modelli di presa in carico efficaci. Investire sulla formazione degli operatori dei servizi pubblici e del terzo settore;
- Area trasversale co-programmazione e co-progettazione: verificare l'impatto delle esperienze in atto di co-programmazione e co-progettazione e condivisione di Linee Guida PA e Terzo Settore.

**IL LIVELLO DI
PROGRAMMAZIONE
DISTRETTUALE
FAVORISCE
RICOMPOSIZIONE
DELLA RETE
TERRITORIALE.**

**QUATTRO LE SCHEDE
OBIETTIVI CONDIVISE
CON ALTRI AMBITI
DELLA PROVINCIA**

[1.Politiche abitative: verso lo sviluppo dell'agenzia per la casa](#)

[2.Politiche attive del lavoro: sviluppo di percorsi di inclusione;](#)

[3.Povertà ed inclusione: sviluppo di modelli di presa in carico efficaci](#)

[4. Co-programmazione e co-progettazione: condivisione di Linee Guida PA e Terzo Settore.](#)

Si conferma inoltre la volontà e l'interesse degli Ambiti territoriali a mantenere la collaborazione e la progettazione già in atto riferita a numerose politiche (Conciliazione vita lavoro, Gioco d'azzardo patologico e promozione della salute, reti anti violenza) e a potenziare la stessa secondo specifiche valutazioni condivise su tematiche di nuovo interesse.

I gruppi hanno concluso i lavori a settembre 2021 e hanno lasciato un congruo spazio alla condivisione in Cabina di Regia e nel Coordinamento degli Uffici di Piano, nonché all'operatività territoriale degli attori in gioco a livello di Ambito territoriale.

PARTE I. LIVELLO DI PROGRAMMAZIONE LOCALE

Il Sistema di Governance e la Rete Territoriale

Con la definizione del presente Piano di zona, l'Ambito della Bassa bresciana centrale si pone, in continuità con il precedente piano, all'interno di un sistema di rete per la gestione delle politiche sociali del territorio. La capacità di governance si traduce nella comune lettura e condivisione dei bisogni che la realtà territoriale esprime e nel contempo nella capacità organizzativa e programmatica di indirizzare le risorse verso politiche sociali tendenti alla qualità. Da qui la necessità di affinare la capacità di conoscenza del territorio definendo strumenti e soprattutto identificando "tempi" specificatamente destinati che siano orientati, per quanto possibile e per quanto di competenza a livello locale, a superare la frammentazione attuale dei flussi informativi.

La governance sovradistrettuale

In coerenza con il testo unico delle Leggi regionali in materia di sanità, recentemente modificato, operano i seguenti organismi sovrazonali:

CONFERENZA DEI SINDACI e CONSIGLIO DI RAPPRESENTANZA

La Conferenza dei Sindaci, che esercita le funzioni di cui all'art. 20 LR 33/2009 e s.m.i., è composta dai Sindaci dei Comuni compresi nel territorio della ASST e per l'esercizio delle sue funzioni si avvale del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci eletto dalla Conferenza stessa.

COLLEGIO DEI SINDACI

Il Collegio dei Sindaci, i cui componenti sono individuati dalle Conferenze dei Sindaci secondo regolamento regionale, è deputato alla formulazione di proposte e all'espressione di pareri all'ATS per l'integrazione delle reti sanitaria e socio-sanitaria, anche attraverso i Piani di Zona, e partecipa alla cabina di regia di cui all'art. 6, comma 6, lettera f).

CABINA DI REGIA

La Cabina di Regia, la cui composizione è determinata con provvedimento del Direttore Generale di ATS e caratterizzata dalla presenza dei rappresentanti dei Comuni, dell'ATS e delle ASST, favorisce l'attuazione delle linee guida per la programmazione sociale territoriale, promuove strumenti di monitoraggio che riguardano gli interventi e la spesa sociale e sanitaria, e garantisce la continuità, l'unitarietà degli interventi e dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei suoi componenti con fragilità. La Dgr 326/13 ha identificato nella Cabina di Regia il luogo dove garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi socio-sanitari e sociali erogati da ATS e Comuni, singoli e associati, nell'ambito delle aree comuni di intervento.

**CON IL PRESENTE
PIANO DI ZONA,
L'AMBITO 9 BASSA
BRESCIANA
CENTRALE SI PONE
ALL'INTERNO DI UN
SISTEMA DI RETE PER
LA GESTIONE DELLE
POLITICHE SOCIALI
DEL TERRITORIO.**

LE FUNZIONI DELLA CABINA DI REGIA VENGONO CHIARAMENTE INDIVIDUATE DA DELIBERA DI REGIONE LOMBARDIA.

Le linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2021-2023, approvate da Regione Lombardia con delibera n. 4563 del 19 aprile 2021, identificano chiaramente le funzioni della Cabina di Regia che si ritiene opportuno di seguito richiamare integralmente:

- monitorare lo stato di avanzamento degli obiettivi del Piano di Zona dei territori, rispetto alle dimensioni conoscenze - risorse - servizi;
- orientare, sulla base dell'esperienza svolta, l'attività della Cabina di regia in particolare sul tema delle non autosufficienze, privilegiando progressivamente il livello della programmazione strategica e di sistema e qualificando maggiormente la dimensione programmatoria e di pianificazione delle azioni e delle risorse rispetto alla dimensione erogativa;
- focalizzare la programmazione ripartendo dal tema della conoscenza anche con riferimento al percorso di accompagnamento promosso da Regione Lombardia;
- condividere i piani operativi ATS e Ambiti relativi alle misure e ai canali di finanziamento regionali e nazionali in tema di interventi e servizi sociali e sociosanitari al fine di avere un quadro chiaro delle azioni che vengono intraprese a livello territoriale, ponendo attenzione sia alle possibili sovrapposizioni degli interventi sia alle aree della domanda di intervento/servizi ancora scarsamente presidiate, condizione questa per poter effettuare analisi territoriali relative ai vari piani operativi e poter confrontare meccanismi di accesso;
- investire maggiormente sul monitoraggio e soprattutto sulla valutazione delle politiche adottate;
- adottare un metodo di lavoro e di procedure definite da ATS e Comuni prevedendo modalità di funzionamento flessibili e orientate alla concretezza dei risultati ottenuti;
- prevedere l'utilizzo condiviso (ATS/Ambiti) di sistemi informativi e di banche dati per la condivisione dei dati e lo scambio informativo sugli utenti in carico.

IL COORDINAMENTO DEGLI UFFICI DI PIANO DELL'ATS DI BRESCIA

Come già richiamato nei precedenti Piani di Zona, da tempo tutti i dodici Ambiti distrettuali dell'ex ASL di Brescia, oggi ATS, hanno previsto nella propria programmazione una sezione specifica dedicata alle politiche sovra distrettuali, politiche che hanno tratto il loro fondamento e presupposto nell'operatività del Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano (di seguito definito sinteticamente "Coordinamento"), costituito dai Responsabili/Coordinatori dei dodici Uffici di Piano degli Ambiti Distrettuali appartenenti al territorio dell'ATS di Brescia.

Come già scritto, le motivazioni che negli anni hanno portato alla nascita del Coordinamento degli Uffici di Piano sono da ascrivere alla necessità e utilità, riconosciuta da tutti i territori, di disporre di uno "spazio" fisico e virtuale di incontro, confronto, sintesi, approfondimento, valutazione e infine decisione tecnica, nell'ambito del quale affrontare in modo coordinato le difficoltà e le complessità che la programmazione sociale attraverso lo strumento dei Piani di Zona ha certamente portato nei territori, compresa la necessità e l'utilità di definire delle politiche sovradistrettuali su temi e interventi che hanno ricadute trasversali su più ambiti e coinvolgono i medesimi soggetti presenti su più territori. Negli anni tale organismo si è fortemente radicato nella realtà bresciana e ha lavorato in modo costante rispetto ai vari temi che la Regione Lombardia/ATS o i soggetti del territorio hanno posto nel tempo, anticipando di fatto la costituzione della Cabina di Regia, prevista dalla Regione Lombardia a partire dal 2013, anche se di fatto quest'ultimo organismo si occupa prioritariamente di tematiche di carattere più propriamente socio sanitario. Certamente una delle attività più significative che il Coordinamento degli Uffici di Piano ha posto in essere negli anni è stata quella di lavorare per ridurre - dove e per quanto possibile - le disomogeneità presenti sul territorio bresciano. Ci si è quindi approcciati ai nuovi temi, alle nuove sfide partendo dalla necessità di condividere la lettura dei problemi, di elaborare delle possibili soluzioni da sviluppare poi secondo modelli omogenei (nell'approccio e nella visione), ma specifici nella declinazione operativa. Così agendo si è messa di fatto in atto negli anni un'azione di "governo della rete" e di tendenziale omogeneizzazione (così avviene ancora oggi ed è avvenuto per esempio rispetto al Fondo Sociale Regionale, al Fondo non Autosufficienze, al Fondo Intesa, al Piano Nidi, al Dopo di Noi, alla nuova legge sui servizi abitativi, alla gestione di molte problematiche conseguenti all'emergenza sanitaria, ecc.), ma soprattutto proponendosi alle realtà del territorio (Associazioni, Cooperative, Sindacati, organizzazioni di categoria, ecc.), come soggetti che collaborano, si confrontano e agiscono l'integrazione come modalità di lavoro stabile. Questo approccio è essenziale in quanto, benché l'integrazione socio sanitaria sia una partita fondamentale della programmazione che trova nella Cabina di Regia soprарichiamata il luogo idoneo dove la stessa viene agita, restano da affrontare sia in termini programmatori che operativi questioni e problemi che attengono più alla sfera specificamente sociale (povertà, lavoro, casa, rapporti economici con i cittadini fruitori delle prestazioni, assistenza scolastica agli alunni disabili, applicazione D Lgs 117/2017 per quanto riguarda la partita della co-programmazione, co-progettazione e accreditamento con il terzo settore, ecc.).

**LA GOVERNANCE
SOVRADISTRETTUALE
VIENE ATTUATA
ATTRAVERSO LA
CABINA DI REGIA
ED IL
COORDINAMENTO
DEGLI UFFICI DI
PIANO**

Per fronteggiare tali problemi è opportuno confermare comunque il Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano quale soggetto della governance del Piano di Zona, con funzione di organo tecnico che opera anche all'interno della Cabina di Regia per le specifiche attività poste in capo a detto soggetto, Coordinamento al quale restano attribuite le seguenti funzioni:

- elaborare e formulare proposte rispetto a varie tematiche afferenti al contesto sociale e in particolare alla programmazione e gestione degli interventi e Servizi Sociali;
- garantire momenti di confronto e di approfondimento delle varie tematiche connesse alla gestione degli interventi e Servizi Sociali;
- svolgere in generale una funzione di supporto e di istruttoria relativamente a temi e problemi che gli Amministratori locali ritengono opportuno approfondire ed istruire;
- condividere sul piano tecnico modalità di organizzazione e di gestione concreta di azioni, interventi e Progetti nell'ottica di addivenire, quando opportuno, ad una maggiore omogeneità progettuale ed operativa;
- coordinare e sostenere, come avvenuto in fase di preparazione del Piano di Zona 2018/2020, gruppi di lavoro anche con altri soggetti del territorio ritenuti comunque significativi per la funzione svolta a livello territoriale e per il possibile apporto in termini di conoscenze, informazioni, opportunità, relazioni che gli stessi rappresentano/esprimono, anche per dare "corpo" ad alcuni degli obiettivi descritti nel proseguo del Piano di Zona, la cui realizzazione deve necessariamente passare da un consolidamento dell'integrazione tra soggetti territoriali diversi e da un presidio costante e ragionato di problemi, opportunità, sperimentazioni, costruzione di buone prassi;
- condividere modalità di integrazione con le ASST di riferimento in modo da garantire omogeneità nell'erogazione delle prestazioni sociosanitarie a livello provinciale.

A fronte di quanto sopra e in coerenza con la storia di questi anni, si ritiene che la prospettiva di lavoro qui delineata ponga in capo agli Uffici di Piano (come soggetti che anche la Regione, nelle linee di indirizzo, valorizza per la funzione strategica di presidio della funzione di integrazione tra i diversi soggetti del welfare, di promotore di connessioni e opportunità) la responsabilità di dare concretamente corpo agli obiettivi indicati e di gestire le varie questioni aperte, in una logica collaborativa e dinamica, agendo secondo modalità che dovranno essere individuate e presidiate per mantenere fede, sul piano ovviamente tecnico, agli impegni assunti anche con i vari soggetti che in questa partita sono stati coinvolti.

L'ASSEMBLEA DEI SINDACI: IL LUOGO DELLA DECISIONALITÀ POLITICA

L'ESECUTIVO: IL LUOGO ISTITUZIONALE DELLE VALUTAZIONI E DELLE DECISIONI OPERATIVE

La governance di Ambito

L'Assemblea dei Sindaci

Così come normato dalla L.R. 31/97, l'organismo politico di riferimento è l'Assemblea distrettuale dei Sindaci ed è composto dai Sindaci o loro delegati dei venti comuni dell'Ambito. Partecipa altresì il Direttore Generale di ATS e il Direttore del Distretto socio-sanitario.

In quanto luogo "stabile" della decisionalità politica, le funzioni dell'Assemblea sono così sintetizzate:

- l'approvazione del documento di piano e di suoi eventuali aggiornamenti;
- la definizione degli indirizzi programmatori e delle finalità delle aree di intervento per il triennio di validità del Piano di zona;
- la definizione del piano strategico di intervento riferito alle aree di competenza, nel rispetto degli indirizzi e conformemente agli obiettivi stabiliti dalla Regione;
- la verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi del Piano;
- l'approvazione annuale dei piani economici finanziari di preventivo e dei rendiconti di consuntivo;
- l'approvazione dei dati relativi alle rendicontazioni richieste dalla Regione per l'assolvimento dei debiti informativi.

L'Assemblea dei Sindaci agisce in stretto raccordo con il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci dell'ATS di Brescia, in particolare per le azioni e gli interventi che hanno una rilevanza sovradistrettuale.

L'Organo Esecutivo

L'organo esecutivo è un organo politico gestionale "più agile" composto dal Presidente e Vicepresidente dell'Assemblea dei Sindaci, da otto sindaci o loro delegati e prevede la partecipazione del Presidente del Consiglio di Amministrazione nonché del responsabile dell'Ufficio di Piano.

Una funzione fondamentale dell'Organo esecutivo è quella di costituire il luogo istituzionale delle valutazioni e delle decisioni operative, dove cioè sono affrontate in forma approfondita le tematiche di volta volta emergenti nell'ambito dell'attuazione del Piano di Zona. In quest'ottica, anche al fine di migliorare la fase di valutazione e di assunzione delle decisioni formali, le riunioni possono prevedere la partecipazione dei componenti dell'Ufficio di Piano.

I compiti attribuiti a questo organo sono i seguenti:

- la gestione operativa degli indirizzi politici e delle risorse assegnate dal piano economico finanziario di previsione;

- l'elaborazione di proposte da sottoporre all'Assemblea dei Sindaci;
- l'approvazione di Piani operativi da assegnare agli organi tecnici;
- il monitoraggio e controllo del bilancio e degli impegni.

All'Organo esecutivo sono poi attribuite funzioni specifiche nei rapporti tra gli organi politici dell'Ambito e il Consiglio di Amministrazione dell'Azienda territoriale.

Allo scopo di ottimizzare i tempi organizzativi l'Organo esecutivo può attribuire ai propri componenti compiti specifici in riferimento a ciascuna area di intervento, in particolare la partecipazione ai gruppi di lavoro tematici.

Ufficio di Piano

E' l'organismo di supporto tecnico ed esecutivo in relazione alla programmazione e alla valutazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi del Piano di Zona. Le linee guida regionali indicano chiaramente come l'Ufficio di Piano possa contribuire a ricomporre la frammentazione del welfare locale intervenendo sull'offerta, in particolare orientando l'intervento di risposta sul reale bisogno del soggetto, riducendo la complessità nell'accesso ai servizi e promuovendo competenze in grado di innovare tali servizi. In questo senso bisogna muoversi verso l'idea che gli Uffici di Piano siano oltre che gestori, anche programmatori e promotori di nuovi strumenti e azioni di welfare.

Nell'Ambito 9, l'Ufficio di Piano è composto da tutti/tutte gli/le assistenti sociali del territorio. Si configura come un gruppo di lavoro tecnico professionale la cui finalità è quella di elaborare proposte per la definizione di ipotesi di programma, progetti di azione, linee guida, prassi operative, regolamenti comuni a tutto l'Ambito della Bassa Bresciana Centrale, sviluppando in termini sempre più puntuali e specifici il sistema dei servizi sociali come "associato", così come previsto dalla vigente normativa, in particolare la L. 328/2000 e s.m.i. e la L.R. n. 3/2008 e s.m.i. Il Responsabile dell'Ufficio di Piano svolge le funzioni di coordinamento. Il Coordinamento, che incorpora in sé tutte le funzioni attribuite dalla programmazione regionale agli Uffici di Piano, ha un ruolo istituzionale, in quanto rappresenta l'espressione tecnico professionale della programmazione e della gestione associata dei servizi alla persona, e pertanto la partecipazione allo stesso è parte dei compiti propri delle/degli assistenti/sociali dei comuni e conseguentemente rappresenta un dovere di servizio.

L'UFFICIO DI PIANO: ORGANISMO DI SUPPORTO TECNICO ED ESECUTIVO ALLA PROGRAMMAZIONE

Concretamente l'attività del coordinamento, per ragioni di funzionalità, si esplicita per sottogruppi dedicati ad aree tematiche specifiche e/o a problematiche individuate come prioritarie. La condivisione delle professionalità e delle esperienze è quindi orientata alla produzione di documenti (regolamenti, linee guida, accordi o protocolli operativi) da sottoporre all'attenzione e all'approvazione degli organi politici dell'Ambito distrettuale (Esecutivo e Assemblea dei Sindaci).

Al fine di ottimizzare e migliorare la fase di valutazione e di assunzione delle decisioni formali, i componenti dei diversi sottogruppi dedicati potranno partecipare alle riunioni dell'Organo esecutivo in relazione agli argomenti trattati.

L'attività del Coordinamento di Ambito si raccorda inoltre con il coordinamento provinciale degli Uffici di piano per quanto concerne le tematiche a valenza sovradistrettuale.

L'ente capofila - L'Azienda speciale consortile dell'Ambito 9

In attuazione dei principi indicati nella legge 328/00, che prevede lo sviluppo della rete dei servizi alla persona attraverso una gestione associata degli stessi, i venti comuni dell'Ambito n° 9 hanno costituito e attivato dal 2008, ai sensi del T.U. 267/2000, l'Azienda Speciale Consortile denominata "Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona", che ha la sua sede legale a Ghedi (Bs), in Piazza Donatori di Sangue, 7.

L'Azienda promuove e realizza la gestione associata dei servizi e degli interventi attraverso la gestione dei servizi alla persona a prevalente carattere sociale. La gestione in forma associata dei servizi è finalizzata all'ottimizzazione delle risorse a disposizione; l'integrazione territoriale permette di evitare duplicazioni e sprechi favorendo invece una più omogenea distribuzione dei servizi, che sarebbero di difficile attuazione nei comuni di minore dimensione.

L'Azienda speciale consortile, in quanto soggetto giuridico formato dai Comuni dell'Ambito dei quali è espressione, è identificata come Ente capofila dell'accordo di programma con il quale è approvato il presente Piano di Zona.

All'Azienda compete la gestione amministrativa e finanziaria delle azioni e degli interventi di cui al Piano di Zona, e più in generale delle attività gestite in forma associata da parte dei comuni dell'ambito distrettuale.

**L'AZIENDA
CONSORTILE
PROMUOVE E
REALIZZA LA
GESTIONE
ASSOCIATA DEI
SERVIZI**

Gli organi dell'Azienda

Ai sensi dello statuto e dell'atto costitutivo sono organi dell'Azienda speciale consortile:

- L'Assemblea Consortile: è l'organo di indirizzo, di controllo politico amministrativo e di raccordo con gli Enti soci; è composta dai sindaci di ciascun Ente consorziato o da loro delegati. Quest'organo è permanente ed è soggetto a variazioni nella composizione solo qualora vi siano cambiamenti nella titolarità della carica. Il rappresentante istituzionale dell'Azienda è il Presidente dell'Assemblea Consortile, il quale viene eletto dall'Assemblea stessa.
- Il Consiglio di Amministrazione: è l'organo nominato dall'Assemblea Consortile ed è composto da tre membri scelti tra coloro che hanno una qualificata competenza tecnica e amministrativa e che non esercitano cariche politiche o sindacali presso gli Enti aderenti all'Azienda stessa. La nomina del Presidente del Consiglio di Amministrazione è compito dell'Assemblea Consortile. Il Consiglio di Amministrazione sottopone all'Assemblea i Piani e i Programmi annuali, predispone le deliberazioni dell'Assemblea, delibera sulle azioni da promuovere o da sostenere innanzi alle giurisdizioni ordinarie e speciali. Il Consiglio di Amministrazione inoltre approva i regolamenti per la disciplina dei presidi e dei servizi, definisce il piano tecnico-gestionale del bilancio preventivo e predispone gli atti preparatori riguardanti l'organizzazione e la dotazione organica del personale, da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea Consortile.
- Il Direttore: l'incarico è conferito dal Presidente del Consiglio di Amministrazione sulla scorta di un idoneo curriculum attestante l'esperienza tecnica e gestionale. Al direttore compete l'attuazione dei programmi definiti dagli organi di governo dell'Azienda.

Gruppi di lavoro tematici

La funzione del gruppo di lavoro è quella di uno spazio di discussione e confronto per far emergere valutazioni e proposte di azione nell'ambito della programmazione. Il gruppo di lavoro svolge la funzione di vero e proprio gruppo di progettazione. Il gruppo di lavoro tematico non ha una competenza decisionale, ma consultiva e propositiva. Le proposte che sono elaborate e condivise sono trasmesse agli organi competenti perché assumano il valore di decisioni organizzative e di programmazione. Il valore aggiunto dato dalla collaborazione fra soggetti competenti operanti in differenti comuni dell'Ambito permette una lettura dei bisogni maggiormente attinente alla realtà del territorio che porterà all'elaborazione di un unico modello di accesso ed erogazione delle prestazioni adeguato alla situazione rilevata.

**ATTIVI TRE GRUPPI
DI LAVORO
TEMATICI; - GRUPPO
MINORI
- GRUPPO INCLUSIONE
SOCIALE
- GRUPPO POVERTÀ**

LA SUDDIVISIONE DEL TERRITORIO IN 4 POLI

4 Poli Territoriali

A partire dalla fine del 2019, l'Assemblea dei Sindaci ha deciso di suddividere il territorio dell'Ambito 9 in 4 Poli territoriali. Tale organizzazione viene utilizzata per sviluppare il lavoro delle equipe multidisciplinari e coltivare una maggiore vicinanza territoriale.



Grafico 1:
mappa dei 4 Poli Territoriali

Il Terzo settore

Il Terzo settore, nel rispetto delle direttive regionali, concorre alla progettazione zonale in particolar modo alla definizione di progetti per servizi ed interventi di cura della persona. In questo senso la partecipazione dei diversi soggetti del Terzo settore è fondamentale nell'ambito di successivi accordi di collaborazione per la coprogettazione e la gestione della sperimentazione di nuovi servizi (o di rimodulazione organizzativa degli esistenti). In tal senso i gruppi di lavoro assumeranno il ruolo di organismi di consultazione del Terzo settore in tema di politiche sociali territoriali.

IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'AMBITO 9 - RAPPRESENTAZIONE GRAFICA

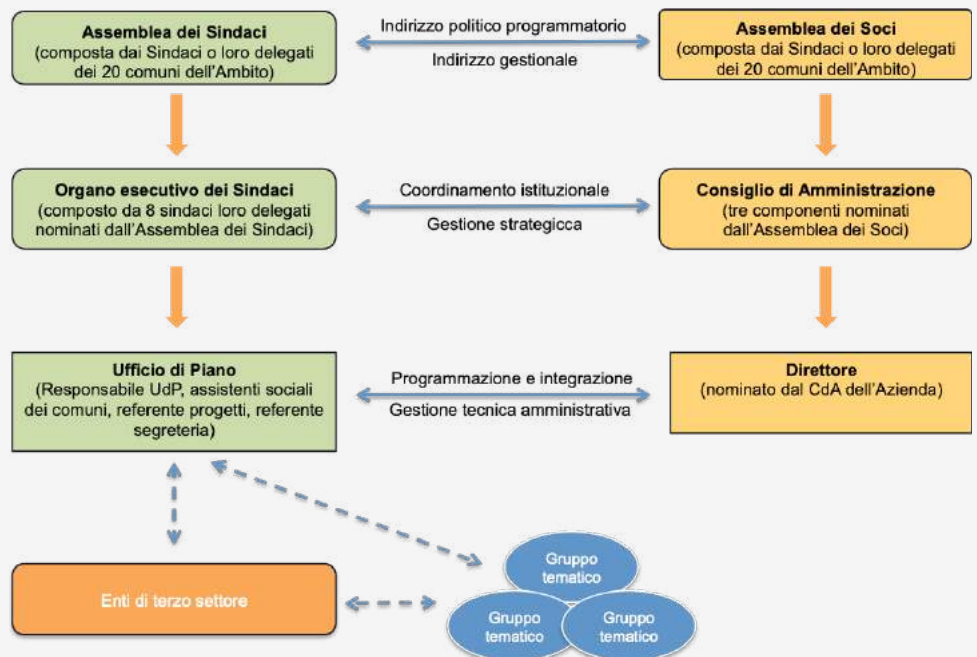


Grafico 2: schema governance territoriale

IL SISTEMA DI FINANZIAMENTO

Diversi finanziamenti convergono sugli ambiti sociali



Esigenza di strutturare processi programmatici e gestionali a livello di Ambito

Il Sistema di finanziamento

Il sistema di finanziamento del piano di zona consente la convergenza di risorse diversificate, che permettono la valorizzazione esponenziale delle risorse dei soli enti locali. La gestione associata delle risorse, oltre a promuovere una maggiore efficienza ed efficacia, garantisce al territorio distrettuale la possibilità di intercettare ed impiegare risorse aggiuntive a vantaggio del welfare locale.

La tendenza della spesa pubblica nazionale e regionale tende infatti sempre di più a convergere in contesti territoriali aggregati e quindi si pone sempre di più l'esigenza di strutturare processi programmatici e gestionali a livello di Ambito, per essere sempre meglio attrezzati nel cogliere le risorse che verranno via via destinate.

Di seguito le principali risorse che concorrono alla programmazione del Piano di Zona 2021-2023:

Livello Europeo

Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) (attuale fondo copre il periodo 2014-2020)

Livello Nazionale

Fondo Nazionale per le politiche sociali (FNPS)

Fondo Nazionale per la non autosufficienza (FNA)

Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave o prive del sostegno familiare (Dopo di Noi)

Fondo per il diritto del lavoro dei disabili

Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale

Fondo per le politiche della famiglia

Fondo nazionale per il sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita ai sei anni

Fondo per le politiche giovanili

Fondo nazionale per il sostegno all'accesso delle abitazioni in locazione

Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità

Fondo per le misure anti-tratta

Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo

Fondo per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione

Livello regionale

Fondo sociale regionale

Fondo sanitario regionale

Fondo regionale per l'occupazione dei disabili

Fondo regionale per la famiglia e i suoi componenti fragili

Fondo emergenza abitativa

Risorse finalizzate agli interventi di contrasto della diffusione del gioco d'azzardo patologico

Risorse a supporto dello svolgimento dei servizi di trasporto scolastico e assistenza educativa specialistica a favore degli studenti con disabilità di secondo ciclo

Livello comunale

Risorse proprie secondo la programmazione locale

Fonti Enti privati

Finanziamenti provenienti da Fondazioni e Terzo Settore per l'attuazione di progetti e/o sperimentazioni

Finanziamenti provenienti da Imprese per l'attuazione di progetti e/o sperimentazioni

Esiti della programmazione zonale 2018-2020

La programmazione zonale 2018-2020 individuava, come prioritarie, tre aree di intervento:

- Casa e politiche abitative
- Lavoro e secondo welfare
- Contrasto alla fragilità: con particolare riferimento alle aree di policy legate alla tutela degli anziani, dei minori, delle persone con disabilità e al contrasto della povertà.

All'interno di queste aree la progettazione territoriale, l'individuazione degli obiettivi specifici e l'implementazione delle azioni volte al loro raggiungimento sono state guidate dai seguenti criteri:

- l'approccio al progetto assistenziale individualizzato è stato considerato un elemento essenziale per tutto il sistema dei servizi. Tale principio ha guidato il coinvolgimento dei beneficiari e dei loro familiari nell'ideazione degli interventi a loro diretti ed ha consentito l'evoluzione del sistema verso l'adozione di budget di cura o di welfare;
- la condivisione delle informazioni tra istituzioni e enti del privato sociale è stata prevista come condizione indispensabile per valutare in modo corretto i bisogni territoriali ed implementare azioni pertinenti ed efficaci a supporto dei progetti individualizzati;
- la gestione associata dei servizi è stata valutata non solo come condizione in grado di garantire efficienza, uniformità ed equità territoriale nella fruizione dei servizi alla persona, ma anche come elemento di stimolo per il rinnovo dei servizi.

Per il raggiungimento degli obiettivi specifici (previsti dalla programmazione 2018/2020) e dei risultati attesi era stata individuata come strategia trasversale la costruzione, l'allargamento e il rafforzamento delle «reti territoriali», strutturate per rispondere alle esigenze di una migliore conoscenza delle risorse e dei bisogni, di integrare risorse e servizi e di far nascere nuove idee sul territorio. Dunque, è stato proprio attraverso la costruzione di reti e di relazioni territoriali che il sistema territoriale nel suo complesso ha dato sostanza ed ha potuto declinare le parole chiave della programmazione zonale nel triennio 2018-2020: Conoscenza, Ricomposizione, Innovazione.

LE AREE DI INTERVENTO PRIORITARIE NELLA PROGRAMMAZIONE 2018-2020:

- 1.CASA e POLITICHE ABITATIVE
- 2.LAVORO E SECONDO WELFARE
- 3.CONTRASTO FRAGILITÀ

LA STRATEGIA TRASVERSALE

COSTRUIRE, ALLARGARE E RAFFORZARE LE RETI TERRITORIALI

Area di intervento: Casa e Politiche Abitative

La legge regionale 16/2016 apriva per la prima volta la programmazione sociale di zona ad un nuovo campo di azione per il welfare locale, permettendo agli Ambiti territoriali di diventare promotori di un sistema di politiche abitative e suggerendo un importante passaggio per la gestione e la programmazione dei servizi abitativi a livello sovracomunale. Durante il triennio 2018-2020 gli obiettivi di programmazione prevedevano 1) l'attivazione e la strutturazione di una mappatura periodica e continuativa del fabbisogno abitativo e dell'offerta di immobili residenziali e 2) l'implementazione di due sperimentazioni di interventi abitativi innovativi per rispondere a specifiche situazioni di bisogno (per es. donne vittime di violenza, anziani, disabili per percorsi "Dopo di Noi"). Nel suo complesso sono stati raggiunti 639 beneficiari (Misura 2, Misura 3 e Misura Unica Covid); è stato possibile fare una prima mappatura del patrimonio abitativo complessivo d'Ambito:

Il patrimonio abitativo complessivo d'Ambito (SAS e SAP) è di n. 1.165 unità immobiliari di cui 120 [pari al 10,30%] destinata a servizio abitativo sociale e 1.045 [pari al 89,70%] a servizio abitativo pubblico.

Mappatura del fabbisogno abitativo	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	Le azioni implementate hanno consentito la strutturazione di un sistema in grado di prendere in carico il bisogno abitativo e di effettuare una prima mappatura dell'offerta sui 20 Comuni dell'Ambito 9. Grado di raggiungimento dell'obiettivo 100%
Valutazione da parte degli stakeholder	L'analisi dell'intervento è stata al centro del percorso di valutazione che ha coinvolto gli stakeholder e gli enti comunali. Tale percorso ha rilevato il pieno raggiungimento dell'obiettivo e prospettato la necessità di continuare la rilevazione e la mappatura delle risorse abitative all'interno di un sistema strutturato e di ambito (l'ultimo incontro di valutazione si è tenuto 8 settembre 2021)
Livello di coincidenza tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate	100%
Piano di miglioramento possibile	Si ritiene utile estendere la mappatura anche all'unione dei piccoli proprietari immobiliari accanto all'Aler.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, le azioni implementate hanno portato ad un aumento della conoscenza puntuale delle problematiche sociali legate al disagio abitativo.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	SI Si riscontra la necessità di costruire ulteriori strumenti a disposizione dell'ambito per rafforzare la governance sulle tematiche del welfare abitativo, coinvolgendo locatari privati e gestori di appartamenti idonei per un utenza di cittadini fragili

PER SINTETIZZARE LA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI PROPOSTI NELLA PROGRAMMAZIONE 2018-2020 SI UTILIZZANO LE TABELLE DI VALUTAZIONE PROPOSTA "LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE TERRITORIALE PER IL TRIENNIO 2021-2023" APPROVATE DALLA DGR XI 4463.

Sperimentazione di interventi abitativi per nuove categorie di bisogno	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	Sono stati individuati 2 appartamenti idonei per avviare le sperimentazioni residenziali, che stanno dando buon esito In particolare è stata valorizzata la palazzina in Via Battisti a Ghedi da destinare a Dopo di Noi; è stato raggiunto un accordo con ANCI Lombardia per avviare un percorso di coprogettazione per la definizione della gestione Grado di raggiungimento dell'obiettivo 100%
Valutazione da parte degli utenti	Per la realizzazione delle sperimentazioni è stato necessario attivare un accompagnamento degli utenti ed un monitoraggio costante degli aderenti alla sperimentazione. Questa attenzione ha permesso di rilevare le osservazioni e le valutazioni da parte dei partecipanti senza la necessità di realizzare dei questionari di customer satisfaction.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Piano di miglioramento possibile	Si ritiene possa svilupparsi una comunicazione mirata con il territorio anche al fine di avere un maggiore coinvolgimento dei proprietari privati per il reperimento e la messa a disposizione di appartamenti o stabili utili allo sviluppo di progettualità sociali
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, le sperimentazioni in atto hanno mostrato come l'abitazione, se opportunamente gestita, possa rappresentare uno strumento non solo di risposta al bisogno ma in grado di facilitare anche altri interventi sociali volti in situazioni multiproblematiche
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	SI, nella nuova programmazione viene proposta uno sviluppo del presente obiettivo; portando a termine il percorso di co-progettazione specificatamente dedicato alla residenzialità per il Dopo di Noi.

APPARTAMENTI PER DOPO DI NOI

APPARTAMENTI PER DONNE VITTIME DI VIOLENZA

Area di intervento: Lavoro e Secondo Welfare

La programmazione zonale 2018-2020 ha portato l'attenzione sull'inclusione lavorativa come elemento fondamentale delle politiche di welfare territoriale e del benessere delle persone e delle comunità, inserendo il lavoro come area di intervento prioritaria. Nelle programmazioni precedenti le problematiche relative al lavoro erano considerate trasversali e non avevano assunto una precisa connotazione. Attraverso questa impostazione, coerentemente con lo sforzo di ricomposizione dei servizi, servizi sociali e servizi per il lavoro hanno individuato come obiettivo comune per il triennio quello di "fare inclusione". Gli obiettivi specifici individuati all'interno di questa area sono stati 1) Innovare il Servizio SIL (servizio di integrazione lavorativa) 2) Progettare e sperimentare laboratori ponte per l'inclusione sociale e lavorativa 3) Implementare l'esperienza del "servizio civile" universale per i Comuni dell'Ambito. Complessivamente dal 2019 ad oggi sono stati raggiunti 345 utenti del SIL.

Per un maggior dettaglio rispetto alla composizione degli utenti seguiti e ai dati relativi al servizio di inclusione lavorativa si veda l'analisi sviluppata in occasione dei lavori del Piano di Zona disponibile sul sito www.ambito9.it

Innovare il Servizio di Inserimento Lavorativo	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	La definizione e l'applicazione di nuove linee guida di Ambito per il servizio di integrazione lavorativa ha consentito di: <ul style="list-style-type: none"> • incrementare il totale degli utenti, • aumentare l'efficacia degli interventi • aumentare il numero di aziende coinvolte • diminuire del tempo di attesa per collocamento Grado di raggiungimento obiettivo - 100%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	La presenza degli operatori del SIL presso le sedi del territorio ha permesso di raccogliere in modo diretto le valutazioni degli utenti accompagnati nel percorso di autonomia. La media delle valutazioni si attesta intorno al punteggio 7.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Piano di miglioramento	Per migliorare l'intervento si intende introdurre indicatori per valutare <ul style="list-style-type: none"> • tempo che rimane in attesa un disabile prima di essere collocato; • La qualità delle proposte che gli vengono offerte; • Le possibilità di passaggio da tempo determinato ad una occupazione stabile; • Il numero di aziende che vengono contattate, periodicità dei contatti; • L'occupabilità dei soggetti
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	SI <ol style="list-style-type: none"> 1. è aumentata la consapevolezza dei diversi stakeholder dell'importanza del servizio offerto; 2. il servizio è risultato più accessibile nonostante l'emergenza sanitaria
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	SI, l'applicazione delle linee guida consentirà lo sviluppo e il rafforzamento del servizio. Inoltre l'Ambito ha investito nella costruzione di un'equipe interna specificatamente dedicata all'area dell'inclusione sociale e lavorativa con l'obiettivo di mettere a fuoco la costruzione di servizi in filiera per i cittadini disabili. Ne è nato così il collegamento con l'obiettivo legato alla costruzione di laboratori ponte.

Il secondo obiettivo, individuato nell'area "Lavoro e Secondo Welfare", è stato perseguito attraverso la realizzazione di percorsi di co-progettazione del servizio ADP, del servizio di inclusione sociale e del progetto 16-21. Il primo percorso si prefiggeva di innovare il servizio di assistenza personale nel contesto scolastico, finalizzato alla piena fruizione del processo didattico di apprendimento e alla piena partecipazione alle attività scolastiche. Il secondo percorso intendeva sviluppare un servizio di supporto all'inclusione sociale e lavorativa post diploma, volto ad accompagnare la transizione verso altri contesti di natura educativa, formativa, sociale, culturale ed occupazionale: il Progetto 16-21 anni con la rete Aures. La necessità di questa attenzione nasceva dall'osservazione della forte dispersione di soggetti disabili "non gravi" dopo il ciclo scolastico. Per questo l'obiettivo si è posto come target ragazzi che non accedono ai servizi residenziali e semi residenziali, avviando un percorso in grado di accompagnare le persone con caratteristiche di funzionamento elevato, per le quali l'offerta consolidata di servizi diurni (CDD e CSE) e residenziali (CSS) non soddisfa pienamente il potenziale di inclusione.

I DATI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA AD PERSONAM

A.S. 2018 - 2019

- 317 utenti

- 111.894 ore erogate

A.S. 2019 - 2020

- 540 utenti

- 94.191 ore erogate

Sperimentazione di Laboratori Ponte per l'inclusione sociale e lavorativa	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	Attraverso un percorso di co-progettazione è stato sviluppato un modello innovativo di intervento finalizzato a promuovere l'integrazione degli alunni disabili con il territorio (sperimentando percorsi di continuità tra scuola e extra-scuola). Grado di raggiungimento dell'obiettivo - 100%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	I beneficiari del servizio di accompagnamento hanno avuto la possibilità di esprimere la propria valutazione del servizio attraverso il contatto costante con gli operatori che erogano il servizio. Attraverso gli operatori sociali le osservazioni dei beneficiari sono diventate elemento utile per indirizzare e migliorare il percorso di coprogettazione.
Livello di coincidenza tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate	100%
Piano di miglioramento	L'emergenza sanitaria ha messo il tavolo di coprogettazione di fronte alla necessità di sviluppare ulteriori punti di contatto territoriale in accordo con l'ASST del Garda per rafforzare una presa in carico comunitaria.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, <ul style="list-style-type: none"> Il percorso di co-progettazione ha consentito di realizzare un servizio in grado di accompagnare, ad ora, 15 ragazzi nel processo di uscita dal ciclo scolastico e di agevolare il loro inserimento in altri contesti di natura educativa, culturale, formativa ed occupazionale. La platea che si immagina raggiungere è di circa 60 ragazzi; Il successo della sperimentazione ha consentito di individuare prassi e strumenti efficaci per affrontare le problematiche relative all'inclusione sociale di ragazzi con disabilità terminato il ciclo scolastico
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	SI, lo sviluppo del percorso di coprogettazione consentirà di consolidare i risultati ottenuti e di garantire l'impatto a medio termine. Il Tavolo di lavoro è impegnato nella progettazione dell'intero servizio di inclusione sociale e lavorativa proposto all'attenzione di Fondazione Cariplo.

LABORATORI PONTE 16-21 ANNI: DISPOSITIVI PER L'INCLUSIONE SOCIALE

Rispetto al terzo obiettivo dell'area "Lavoro e Secondo Welfare", l'assemblea dei sindaci ha approvato l'avvio di Borse lavoro per i ragazzi del territorio. Ben 14 Comuni su 20 hanno aderito alla proposta di borse lavoro per giovani per contrastare i disagi prodotti dalla situazione di pandemia, investendo direttamente sulla misura, anche in più fasi.

Borse Lavoro	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	La quasi totalità dei Comuni ha aderito o intende aderire alla progettualità. Per questo si considera l'obiettivo raggiunto al 100%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	I referenti dei comuni si sono espressi positivamente rispetto alla valutazione degli esiti dell'attività, prospettando continuità nelle prossime annualità I beneficiari delle borse lavoro hanno potuto esprimere la propria valutazione al termine del percorso ai propri referenti
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Piano di miglioramento	Il percorso può essere ulteriormente migliorato introducendo meccanismi di selezione dei giovani centralizzato e promuovendo una programmazione unitaria su tutto l'Ambito. Potrebbe inoltre essere introdotta una forma di valutazione strutturata che raccolga le esperienze, non solo terminato il percorso, ma anche a distanza di tempo per stimare l'impatto dell'azione.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sì, l'attività ha consentito a 40 giovani sul territorio di sperimentare un impegno attivo al servizio della propria comunità.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Sì, è intenzione dell'Assemblea dei Sindaci continuare con forme di sostegno ai giovani ed in particolare è possibile ritrovare questa direzione progettuale nell'obiettivo legato a sostenere percorsi di autoimprenditoria giovanile. Non si esclude l'avvio del Servizio Civile Nazionale a livello di Ambito.

BORSE LAVORO PER GIOVANI DEL TERRITORIO

Un impegno attivo dei giovani sul territorio a servizio della propria comunità

Area di intervento: Contrasto alla fragilità

Area di Policy - Anziani

Per dare risposta alla frammentazione degli interventi ed al conseguente rischio di inappropriatelyzza delle prestazioni e dispersione delle risorse messe a disposizione per il contrasto delle fragilità nelle fasce anziane della popolazione, le attività del triennio 2018-2020 si sono poste come obiettivo quello di rinnovare i servizi sociali dedicati alla non autosufficienza, in un'ottica di integrazione con il territorio da una parte, uniformando il sistema di accreditamento e valorizzando le filiere dei servizi territoriali, e socio-sanitaria dall'altra.

I servizi SAD e SADH hanno consentito di raggiungere 381 utenti nel 2018, 355 nel 2019 e 338 nel 2020.

Per un maggior dettaglio rispetto alla composizione degli utenti seguiti e ai dati relativi al servizio di inclusione lavorativa si veda l'analisi sviluppata in occasione dei lavori del Piano di Zona disponibile sul sito www.ambito9.it

Rafforzamento del servizio SAD e SADH	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	Sono state progettate e sperimentate nuove modalità di erogazione del servizio SAD e SADH. 18 Comuni su 20 fruiscono del medesimo sistema di accreditamento di Ambito. Le prestazioni accreditate sono 35. Per questo si considera l'obiettivo raggiunto al 100%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	La valutazione degli utenti del servizio e dei loro familiari è stata rilevata grazie ad un questionario di gradimento anonimo, che ha permesso di evidenziare l'alta soddisfazione per il servizio. Il 96% delle persone che hanno risposto all'indagine ritiene che il servizio avuto sia stato di sollievo alle difficoltà del nucleo o della persona in carico. Le risposte inoltre mostrano la generale soddisfazione per l'attività di valutazione effettuata dal servizio sociale, la pertinenza delle misure di presa in carico e le modalità con cui il servizio è stato erogato. Infine si può riscontrare la presenza di una comunicazione efficace tra famiglia, operatori ed enti erogatori del servizio.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate e piano di miglioramento	L'indice di copertura del servizio ancora non sufficiente rispetto alla popolazione che si ritiene possa essere non-autosufficiente. Il piano di miglioramento deve dunque tener conto della necessità di estendere la platea dei fruitori del servizio così come della rete di soggetti che a diverso titolo concorrono alla costruzione dell'offerta.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si in termini di maggiore efficienza nei servizi SAD e SADH
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	SI, in particolare il rinnovo dei servizi dedicati alla non autosufficienza e agli anziani sarà perseguito attraverso la strutturazione di modalità di governo della domanda e dell'offerta grazie alla digitalizzazione dei servizi. In particolare la programmazione 2021-2023 lascerà spazio alla coprogrammazione di meccanismi di governance.

Area di Policy -Minori e Famiglie

Nella programmazione di ambito del triennio 2018-2020 si è tenuto conto dello stretto nesso tra povertà economica e povertà educativa: due fenomeni distinti ma interconnessi che restringono il campo delle opportunità per sviluppare capacità, inclinazioni e talenti dei più giovani. Si è ritenuto opportuno, dunque, attivare contemporaneamente dispositivi di supporto socio economico e dispositivi di supporto educativo, costruendo anche alleanze tra attori sociali diversi (Fondazioni, Associazioni, Cooperative, Parrocchie etc.)

La programmazione 2018-20 ha permesso una rilettura dei servizi per i minori e per le famiglie ricercando un loro sviluppo in una prospettiva di filiera integrata e di differenziazione delle risposte; in particolare sono stati individuati i seguenti obiettivi specifici.

1. Il rafforzamento del servizio ADM e la sperimentazione del budget di welfare.
2. Lo sviluppo del servizio di affido e del rafforzamento dei percorsi di solidarietà familiare, attraverso:
 - o la costruzione di equipe socio psicopedagogiche;
 - o la revisione delle procedure per la valutazione delle famiglie affidatarie;
 - o la redazione di un vademecum sull'affido familiare;
 - o la costituzione di gruppi di sostegno per affidatari;
 - o la partecipazione al tavolo affido provinciale e relativa sottoscrizione di accordo;
 - o la tariffazione omogenea del contributo economico per famiglie affidatarie intra-familiari ed etero-familiari.
3. Il supporto alla crescita degli adolescenti e il rafforzamento delle azioni di prevenzione alle problematiche connesse all'adolescenza, attraverso:
 - o Il rafforzamento dello sportello di ascolto adolescenti;
 - o Lo sviluppo delle progettualità legate alla povertà educativa (Progetto Smart School e DAD).

Per un maggior dettaglio rispetto alla composizione degli utenti seguiti e ai dati relativi all'area minori si veda l'analisi sviluppata in occasione dei lavori del Piano di Zona disponibile sul sito www.ambito9.it

Rafforzamento Servizio ADM	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	Le attività implementate hanno consentito un notevole aumento degli interventi attivati di ADM e l'aumento dei progetti individualizzati che hanno utilizzato lo strumento "budget di welfare" (65) Percentuale di raggiungimento dell'obiettivo 100%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non prevista valutazione da parte dell'utenza.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, maggiore consapevolezza da parte degli operatori sociali di poter affrontare situazioni multiproblematiche grazie al budget di welfare
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	Si soprattutto per quanto concerne la sperimentazione del budget di welfare
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Si, L'obiettivo sarà riproposto con un'adeguata rimodulazione per massimizzare l'impatto, tenendo in considerazione i risultati raggiunti

BUDGET DI WELFARE PER SOSTENERE I PROGETTI INDIVIDUALIZZATI DEI MINORI

GRUPPI AFFIDO INTRA ED ETERO FAMILIARI

Sviluppo Servizio Affidato	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	<p>Output delle attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppo di confronto e sostegno per famiglie affidatarie (affido etero familiare): incontri mensili presso la sede dell'Azienda territoriale • Nuova modulistica in linea con gli altri ambiti territoriali (progetto operativo, scheda di presentazione del caso, patto di Servizio) • Gruppo di confronto e sostegno per famiglie affidatarie (affido intra familiare): incontri mensili presso la sede dell'Azienda territoriale • Il servizio affidi è stato promosso sul territorio ed il numero di percorsi attivi è aumentato - Progetti attivi nel 2020 = 35 Progetti attivi nel 2019 = 30 <p>È stata rafforzata la rete locale per l'affido Per questo si ritiene l'obiettivo raggiunto al 100%</p>
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	La valutazione costante del servizio da parte delle famiglie avviene attraverso incontri periodici con i riferimenti del servizio sociale territoriale.
Livello di coincidenza tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	Le difficoltà legate ai singoli percorsi di affido possono acuire, all'interno dei nuclei famigliari, elementi di tensione e fatica, elementi che, per essere affrontati, necessitano di un accompagnamento al nucleo familiare. Un piano di miglioramento del servizio deve prevedere operatori con ^{specifiche} competenze che sappiano guidare gli affidatari nella lettura e gestione dei propri bisogni in relazione al ruolo di affidatari.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	<p>Si,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maggiore conoscenza a livello territoriale dell'opportunità legate all'affido • Riduzione degli inserimenti in comunità di minori
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	SI, è necessario proseguire in continuità con l'obiettivo preposto, al fine di intercettare da una parte nuove risorse per nuovi progetti di affido, dall'altra per proseguire il sostegno ai progetti di affido già in atto.

Supporto alla crescita degli adolescenti e prevenzione di problematiche connesse.	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	<p>Gli sportelli di ascolto hanno permesso di rilevare le problematiche emerse dagli adolescenti ed osservare l'impatto dell'emergenza sanitaria in termini di aumento delle richieste, aumento delle criticità emerse e delle forme di grave malessere ed in particolare situazioni di autolesionismo, isolamento sociale, dipendenze tecnologiche, depressione.</p> <p>Sono stati definiti dei criteri organizzativi per la gestione degli sportelli psicopedagogici.</p> <p>Al fine di mantenere un buon presidio del territorio, per individuare preventivamente le situazioni di disagio ed aiutare i docenti nella lettura sono state condivise delle linee guida tra i Servizi Sociali e le Scuole dell'Ambito 9 in tema di maltrattamento ai minori e sono stati avviati 4 progettualità di sistema per il contrasto alla povertà educativa</p> <p>Grado di raggiungimento dell'obiettivo 100 %</p>
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Nonostante non sia stata realizzata una customer satisfaction per il servizio; l'apprezzamento degli utenti rispetto alla fruizione degli sportelli di ascolto può essere dedotto dal crescente numero di utenti degli sportelli, dal crescente numero di enti coinvolti nella prevenzione delle problematiche legate allo sviluppo e dal crescente numero di progetti sviluppati sul territorio
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate	100%
Criticità rilevate	L'emergenza socio-sanitaria ha comportato la rimodulazione dell'azione psicopedagogica presso le scuole secondarie di primo, diminuendo il numero di ore erogate dagli sportelli di ascolto dedicati agli adolescenti
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sì, grazie alle attività realizzate è stato possibile strutturare in modo sistemico il supporto ai ruoli genitoriali, agli insegnanti e ai ruoli educativi nella comunità educante locale.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Sì. La programmazione 2021/23 sviluppa, attraverso specifiche azioni di contrasto alla povertà educativa, gli obiettivi legati al maggior protagonismo dei giovani, allo sviluppo del senso civico e alla costruzione di assetti comunitari a supporto dei giovani

Lo sviluppo di progettualità legate alla povertà educativa trova ampio compimento nel partenariato che l'Ambito 9 ha intrapreso con la Fondazione Comunità Bresciana. Nel 2019 l'Ambito ha accolto la sfida della Fondazione ed è entrato a far parte della coprogettazione legata alla povertà educativa che ha visto nascere il progetto Smart School. Tra gli obiettivi del progetto, quello maggiormente legato allo sviluppo comunitario del territorio, è la costituzione del Fondo Comunitario della Bassa Bresciana Centrale. Un fondo cofinanziato in fase di start up dall'Associazione Comuni Bresciani (ACB) e alimentato dai 20 Comuni dell'Ambito. Il fondo nasce come collettore di intenti prima ancora che di donazioni; intenti che vedono il territorio muoversi coralmemente verso lo sviluppo di progetti che possano implementare le dotazioni strumentali e relazionali dei nostri Comuni.

**SPORTELLI
ADOLESCENTI:
UNA TRADIZIONE
ORMAI CONSOLIDATA
NEL TEMPO**

**LOTTA ALLA
POVERTÀ
EDUCATIVA:
UN'AZIONE COMUNE
INTRAPRESA CON LA
FONDAZIONE
COMUNITÀ
BRESCIANA**

L'emergenza sanitaria che ha colpito la nostra provincia ha generato un'ulteriore cordata di soggetti che, partendo dalle relazioni fruttuose già messe in campo con la prima coprogettazione, hanno dato vita al progetto DAD - Differenti Approcci Didattici. Il progetto vede coinvolti tutti gli Istituti Comprensivi e Istituti Superiori del territorio sui quali verteranno azioni di infrastrutturazione digitale, percorsi di formazione alunni, genitori ed insegnanti e costituzione di hub territoriali. Questo tipo di progettualità, seppur nate nella precedente stagione programmatoria, trovano valore e continuità anche nel Piano di Zona 2021-2023. All'interno della stessa area di policy, attraverso la programmazione 2018-2020, l'Ambito si è prefissato di uniformare sul territorio le misure di contrasto alla violenza di genere e di programmare spazi e formazione per l'apertura di uno sportello territoriale. In quest'ottica, l'adesione e l'implementazione del progetto "Tessere legami 2.0".

Contrasto alla violenza di genere	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	Si è creato un gruppo di lavoro distrettuale sul tema della violenza di genere che ha promosso un fondo di solidarietà per l'accoglienza delle donne. È aumentato, nel distretto, il numero delle beneficiari di servizi di accoglienza: 62 donne e 61 minori Grado di raggiungimento del servizio 100%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non prevista valutazione da parte dell'utenza
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	Valutazione complessiva del nucleo familiare
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, <ul style="list-style-type: none"> • Sono aumentati i posti residenziali a disposizione per donne vittime di violenza • È aumentata la qualità del servizio di accoglienza offerto
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	SI, nel prossimo biennio con la rete anti violenza "tessere Legami" proseguirà l'accoglienza e la presa in carico di donne vittime di violenza ed eventuali figli minori. La rete è inserita inoltre in un specifico progetto per donne vittime minorenni vittime di violenza e minori vittime di violenza assistita denominato "la tela dei legami". Nel prossimo biennio con risorse aggiuntive si delinearanno le azioni previste dal decreto casa-lavoro per attuare percorsi di emancipazione.

Area di Policy - Disabilità

Le persone con disabilità residenti nei 20 Comuni dell'Ambito ed in carico ai servizi sono circa 1550 (dati 2019) così suddivise:

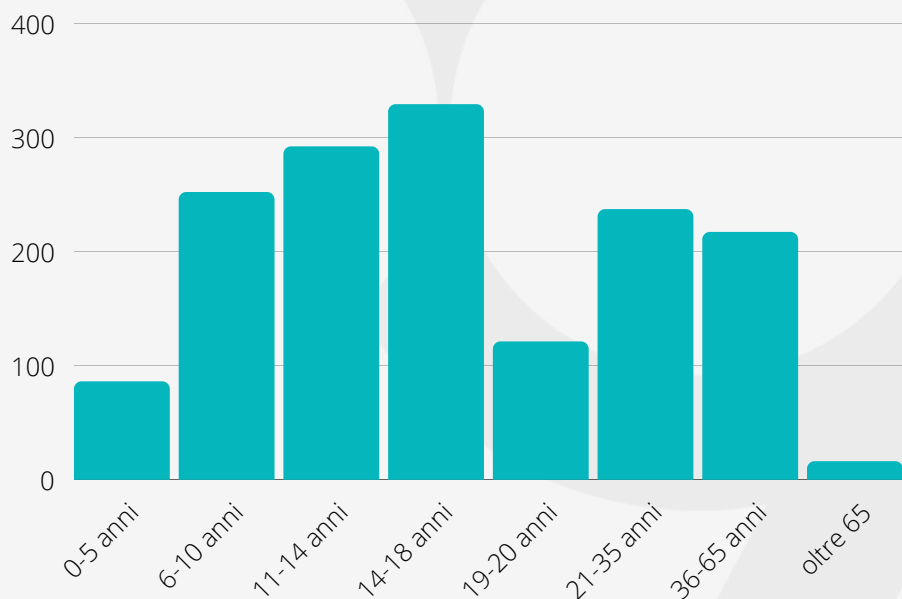


Grafico 2: Distribuzione per età di persone disabili in carico

I percorsi avviati nello scorso triennio avevano come obiettivo quello di costruire percorsi di accoglienza e luoghi dedicati allo sviluppo della vita indipendente. Attraverso un percorso di co-progettazione con le realtà del territorio sono stati individuati appartamenti idonei ad ospitare persone con disabilità che intendono vivere in autonomia (Dopo di Noi) ed in particolare lo stabile di via Cesare Battisti a Ghedi.

Le persone in carico hanno le seguenti disabilità:

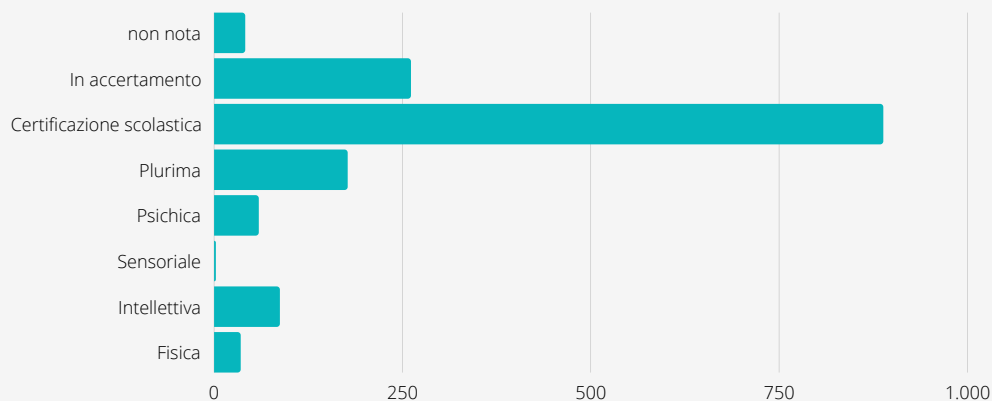


Grafico 4: Tipologie di disabilità degli utenti in carico

Maschi 65%
Femmine 35%

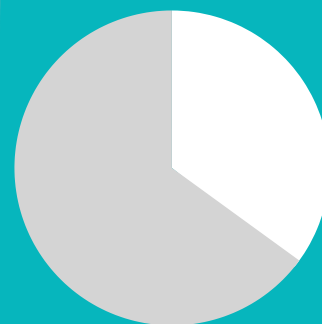


Grafico 3: suddivisione utenti in base al genere

Implementazione DOPO DI NOI: rafforzare l'applicazione della legge 112/2016 e della relativa DD Regione Lombardia 6674/2017	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	Grazie alla strutturazione di un gruppo di lavoro dedicato ad impostare un lavoro specifico sulle misure a sostegno del Dopo di Noi, sono stati implementati 87 percorsi in applicazione alla legge 112/2016 relative al "DOPO di NOI" (15 di residenzialità 72 di accompagnamento) Percentuale di raggiungimento dell'obiettivo 100%
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Numerose sono le relazioni che gli enti gestori raccolgono e nelle quali si evincono le diverse progettualità nelle quali sono impegnati i cittadini disabili. I colloqui ed i confronti continui all'interno del Tavolo degli enti accreditati consente di tracciare una valutazione positiva dei percorsi degli utenti. Non sempre facile il coinvolgimento della famiglia che spesso deve essere accompagnata a visualizzare i percorsi di autonomia a medio-lungo termine e non solo nella contingenza del qui ed ora.
Livello di coincidenza tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	Per migliorare e dare sistematicità al servizio, è necessario inserire all'interno della mappatura dei bisogni abitativi anche l'individuazione di luoghi idonei per lo sviluppo di una residenzialità in autonomia.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sì, un numero sempre maggior di famiglie acquisiscono la consapevolezza di dover partecipare alla programmazione di un percorso di medio e lungo termine volto all'autonomia dei propri familiari, specialmente dal punto di vista residenziale. Inoltre si registra un maggior grado di consapevolezza nella comunità delle problematiche legate all'inclusione sociale dei disabili gravi.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Sì, l'obiettivo risulta perfettamente in linea con i percorsi di costruzione di progettazioni legate sempre di più al progetto di vita e alla consapevolezza comunitaria necessaria per accogliere le persone con disabilità. Nella programmazione 2021-2023, un particolare obiettivo viene dedicato allo sviluppo di tale progettualità.

Per avere elementi utili alla costruzione di una programmazione legata al progetto di vita delle persone disabili, come messo in atto con i progetti sperimentali "Dopo di Noi" e "progetto 16-21" attraverso la progettazione individualizzata, l'Ufficio di piano ha promosso l'adesione al progetto Comunità Amiche della Disabilità. Tale attività è nata su spinta della Fondazione ASM, Fondazione Villa Paradiso e Congrega della Comunità Apostolica che hanno avviato, insieme a S.I.Di.N - Società Italiana per i Disturbi del Neuro sviluppo - un percorso di ricerca e di riflessione volto ad individuare i requisiti che consentano a un territorio di valutare meglio la propria capacità di supportare in modo efficace e generalizzato le persone con disabilità.

**DOPO DI NOI
DAL 2018
72 CITTADINI
HANNO BENEFICIATO
DI PERCORSI DI
ACCOMPAGNAMENTO
ALL'AUTONOMIA E 15
HANNO FATTO
ESPERIENZA DI VITA
INDIPENDENTE**

Il progetto, nato sulla falsariga dell'esperienza della Federazione Alzheimer Italia e del Dementia Friendly Community, punta a creare un marchio, Comunità Amiche della Disabilità, che riconosca determinati standard a cui fare riferimento e che possa incentivare la crescita di comunità inclusive.

L'azione progettuale nasce all'interno della precedente programmazione (anno 2020) mentre i lavori legati al territorio (interviste ed analisi documentale) si sono realizzate all'interno della presente programmazione (anno 2021). I lavori legati invece alla messa a punto delle linee di sviluppo quale risultato dell'analisi condotta saranno oggetto della programmazione concreta del 2022 e del 2023.

VERSO IL PROGETTO DI VITA: AMBITO 9 SCELTO PER SPERIMENTARE IL MARCHIO "CAD" - COMUNITÀ AMICHE DELLA DISABILITÀ.

INIZIATIVA PROMOSSA DALLE FONDAZIONI ASM, CONGREGA E VILLA PARADISO

Verso la progettazione individualizzata – Comunità Amiche della Disabilità	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	Anno 2020 - Istituito il Tavolo di lavoro per la costituzione del referenziale da applicare al contesto territoriale scelto per l'analisi. Scelta dell'Ambito 9 in qualità di Ambito pilota. Anno 2021 - Realizzate più di 30 interviste a Sindaci, Persone con disabilità, familiari, assistenti sociali, Enti gestori, uffici scolastici, cooperative sociali, Asst del Garda, SIL, associazioni sportive, centri per l'impiego, disability manager, aziende, istituti scolastici.
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non pertinente
Livello di coincidenza tra risorse stanziate e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	Permane la difficoltà a costruire una valutazione che coinvolga non solo il singolo utente ma l'intera famiglia con le diverse risorse che il nucleo familiare può attivare.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sì, individuati degli standard per programmare interventi a favore della comunità con attenzione alle persone con disabilità
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Sì, l'adesione al percorso ha permesso di strutturare gli elementi per una programmazione legata al progetto di vita per le persone disabili che sono riprese negli obiettivi della programmazione 2021-2023.

Le progettualità del passato triennio hanno dovuto affrontare in modo strutturato il fenomeno della vulnerabilità economica, che attraversa ormai varie fasce di popolazione e rappresenta un rischio con cui una gran parte della popolazione si trova a dover fare i conti. La situazione generata dalla grave crisi finanziaria e dalla successiva lunga fase di recessione economica aveva infatti portato nel 2017, in Lombardia, ad una percentuale di persone in situazione di deprivazione materiale del 6,4% , in povertà relativa del 6,6%, e a rischio povertà del 13,6%. Di fronte a questo quadro, aggravatosi nel 2020 a causa della crisi socio-sanitaria, il servizio sociale territoriale, da un lato si è strutturato in equipe multidisciplinari per affrontare più efficacemente situazioni multiproblematiche, aggravate dalla mancanza di disponibilità economiche, dall'altro ha utilizzato una suddivisione territoriale in 4 poli, volta a promuovere e a valorizzare con maggiore efficacia le misure di contrasto alla povertà REI prima, RDC poi.

Promuovere accesso a misure di contrasto povertà	
Implementazione dei percorsi strutturati di contrasto alla povertà (REI - RDC)	
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che è stato definito nella programmazione	Beneficiari REI (2018) - 233 Beneficiari REI (2019) - 68 Beneficiari RDC - 1882 Di cui 818 di competenza dei servizi sociali di base 364 nuclei attualmente beneficiari di Reddito di cittadinanza 105 - (Ghedi/Gottolengo/Isorella) - polo Arancione 86 - (Alfianello, Bassano Bresciano, Offlaga, Ponteviso, San Gervasio Bresciano, Verolanuova, Verolavecchia) - polo Giallo 91 - (Bagnolo Mella, Manerbio) - polo Blu 82 - (Cigole, Fiesse, Gambara, Leno, Milzano, Pavone del Mella, Pralboino, Seniga) - polo Verde Le diverse azioni messe in campo nella precedente triennalità hanno dato seguito ad una programmazione attenta della presa in carico dei percettori del reddito di cittadinanza. Il lavoro ha coinvolto le diverse equipe multidisciplinari nel percorso di formazione legale e rivolto alla presa in carico dei cittadini. Si è altresì dato avvio all'accreditamento rivolto alle associazioni del territorio per svolgere servizi di pubblica utilità (PUC) e l'accreditamento rivolto ai servizi di supporto educativo e di orientamento al lavoro/tirocini. Attivo è altresì l'accreditamento per i servizi di mediazione familiare.
Valutazione da parte degli utenti (ove pertinente)	Non pertinente
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate	100%
Criticità rilevate	Il piano di miglioramento intende rafforzare l'integrazione e la ricomposizione degli interventi attivi nel Progetto personalizzato.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sì, sono presenti maggiori strumenti per il contrasto a situazioni di povertà.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2015-2018)?	NO
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2021-2023?	Sì, l'obiettivo verterà principalmente sullo sviluppo di meccanismo di coprogettazione che vedranno coinvolti gli enti accreditati e quelli che si accrediteranno in futuro.

Dati di contesto e quadro della conoscenza: dati demografici e socioeconomici

L'Ambito distrettuale n. 9 - Bassa bresciana centrale è costituito da venti comuni: Alfianello, Bagnolo Mella, Bassano Bresciano, Cigole, Fiesse, Gambara, Ghedi, Gottolengo, Isorella, Leno, Manerbio, Milzano, Offlaga, Pavone del Mella, Pontevico, Pralboino, San Gervasio, Seniga, Verolanuova, Verolavecchia. Solo quattro di questi superano i 10.000 abitanti e ben 10 Comuni hanno meno di 3.000 abitanti.

Analisi contesto demografico

Nel suo complesso la popolazione residente nell'ambito al 1° gennaio 2021 contava 113.635 abitanti. Il dato conferma il trend di diminuzione graduale della popolazione (rispetto al 1 gennaio 2017 la popolazione residente si è ridotta del 2%). La diminuzione della popolazione appare ridotta e distribuita in modo abbastanza omogeneo sul territorio (solo nei comuni di Manerbio, Seniga, Bassano Bresciano ed Isorella la popolazione rimane pressoché stabile). Anche la popolazione straniera ha avuto una lieve flessione rispetto al triennio precedente: gli stranieri nel 2017 rappresentavano il 12,9% del totale, mentre nel 2021 rappresentano il 12,1%. In numeri assoluti la popolazione straniera è calata da 14.937 (nel 2017) a 13.777 (nel 2021). Questa diminuzione è in parte dovuta all'acquisizione della cittadinanza, ma anche all'inversione del flusso migratorio legato alla crisi economica e occupazionale che ha toccato il territorio.

Il cambiamento più rilevante tuttavia si osserva nella struttura della popolazione ed in particolare nella fascia di popolazione attiva (19-65 anni) e nella fascia tra i 65 e i 75 anni.

Tabella 2: Struttura popolazione ambito 9 - paragone anni 2017 e 2020

	2017		2021		Variazione Percentuale
0-5 anni	6274	5,4%	5.949	5,2%	-0,2%
6-14 anni	10817	9,3%	9314	8,2%	-1,1%
14-18 anni	4.663	4%	5.634	5%	+1%
19-64 anni	71746	61%	60779	53,5%	-7,5%
65-75 anni	11548	10%	18868	16,6%	+6,6%
Oltre 75 anni	11083	9,5%	13091	11,5%	+2%

Allo stesso tempo si evidenzia un cambiamento nell'indice di vecchiaia, il quale passa da un valore pari a 132,4 nel 2017 a 162,5 nel 2021 e seppur ancora inferiore rispetto alla media lombarda (174), l'incremento è notevole e più rapido rispetto alla media regionale (che nel 2017 era 160).

La stessa osservazione può essere fatta per l'indice di dipendenza strutturale, per il quale si passa da 52 nel 2017 a 55,9 nel 2021. Ci sono, quindi, circa 56 individui a carico ogni 100 persone che lavorano. Anche questo dato rimane inferiore alla media regionale che nel 2021 è 56,8, ma ha un'evoluzione decisamente più rapida (nel 2017 la media regionale era di 56,5). Il rapporto tra la popolazione in età lavorativa 40-64 e la popolazione 15-39, determina un indice di struttura della popolazione attiva pari a 137. Nonostante anche questo dato sia inferiore alla media lombarda (144,3), risulta essere ugualmente un valore elevato, ad indicare che il trend di aumento della dipendenza strutturale si accentuerà rapidamente nei prossimi anni. Essendoci una relazione di proporzionalità tra indice di dipendenza strutturale e il rapporto tra persone non autosufficienti e popolazione attiva, si possono mettere in evidenza due potenziali rischi per il sistema di welfare:

- la presumibile mole crescente di richieste legate all'invecchiamento della popolazione, e al tempo stesso una riduzione dei sostegni delle reti di prossimità e delle risorse di cura informali, che attualmente spesso intervengono in situazioni di quasi non-autosufficienza;
- il possibile ampliarsi del divario tra generazioni, elemento che potrebbe minare la coesione comunitaria.

Se da un lato tali eventualità sono comuni su tutto il territorio lombardo, dall'altro la rapidità dei cambiamenti nella struttura della popolazione, più evidente nell'Ambito della Bassa Bresciana Centrale rispetto ai territori limitrofi, potrebbe aumentare la probabilità di trovarsi di fronte a queste sfide.

Analisi contesto economico

La pandemia da Covid-19 ha prodotto immediate conseguenze economiche e occupazionali con un evidente effetto sulle famiglie. Nel 2020, secondo le stime definitive rilasciate dall'Istat, risultano in povertà assoluta oltre due milioni di famiglie (pari a un'incidenza del 7,7%), per un totale di 5,6 milioni di poveri assoluti. Se l'incidenza delle famiglie in povertà assoluta si conferma più alta nel Mezzogiorno (salita al 9,4%, dall'8,6% del 2019), la crescita più ampia, registrata da un anno all'altro, si colloca nelle regioni del Nord dove la povertà familiare è cresciuta dal 5,8% al 7,6% (dati Istat). Questa dinamica ha cambiato radicalmente la distribuzione delle famiglie povere rispetto al triennio precedente: nel 2020 le famiglie povere sono per il 47% nelle regioni del Nord e per il 38,6% nelle regioni del Mezzogiorno. La povertà assoluta è correlata negativamente all'età, tende cioè ad aumentare al diminuire di quest'ultima, tanto che l'incidenza maggiore si registra proprio tra bambini e ragazzi under 18 (13,5%), a fronte di un'incidenza del 5,4% per le persone over 65.

Questo conferma e rafforza lo svantaggio di minori e giovani under 34. In termini di tipologie familiari, lo stato di disagio economico appare strettamente associato al numero di componenti: l'incidenza della povertà assoluta infatti passa dal 20,5% per le famiglie con cinque e più componenti, all'11,2% di quelle con quattro; si attesta invece all'8,5% se si è in tre.

Gli ultimi dati disponibili, relativi al reddito dei residenti nell'Ambito 9 deducibili dalle dichiarazioni dei redditi 2020 per l'anno di imposta 2019, possono fotografare la situazione prima dell'emergenza socio-sanitaria e fornire una base di partenza per capire quali sono stati gli effetti della pandemia sui redditi delle famiglie sul territorio dell'ambito della bassa bresciana centrale. I dati del Ministero dell'Economia e delle Finanze individuano un numero totale di 81.562 cittadini contribuenti per l'anno 2020. Sul territorio dell'Ambito 9 il reddito annuo medio è pari a 20.643 euro (in provincia di Brescia 22.060). Coloro che dichiarano un reddito fino a 10.000 euro sono pari a 18.177 ovvero circa il 22,29% dei contribuenti (mentre questa fascia di contribuenti in provincia di Brescia è del 24%).

Si osserva quindi sul territorio una rilevante presenza di nuclei in situazione di vulnerabilità o a rischio di vulnerabilità: - prima della crisi pandemica il rischio di povertà in Lombardia si attestava sul 15,7% (dati Polis Lombardia in collaborazione con il Sole24Ore - elaborazione del 06/02/2020) - situazioni che possono nascondere bisogni non espressi e preludere, in certe condizioni, alla caduta in situazione di disagio conclamato. Si tratta di situazioni diversificate, non semplici da intercettare e per le quali mettere in campo risposte non necessariamente assistenziali, ma anche di orientamento ed educative.

Analisi dei soggetti e delle reti presenti sul territorio

La programmazione triennale 2018-2020 prefigurava il rafforzamento e l'allargamento delle reti territoriali come strategia trasversale per il raggiungimento degli obiettivi specifici. L'intero sistema territoriale, riconoscendo la modalità di lavoro in rete come efficace per costruire dei percorsi personalizzati rispondenti ai bisogni dei fruitori dei servizi e della comunità, ha sviluppato numerose reti in aree di policy distinte. In quest'ottica, il lavoro svolto per il rafforzamento delle relazioni tra i vari attori collettivi può essere letto come sforzo sistemico necessario per migliorare la possibilità di dare risposta a situazioni multiproblematiche che necessitano competenze e punti di vista distinti. Si sono rilevate ben 14 reti presenti sul territorio, di cui 10 avviate nello scorso triennio, 2 nel 2018, 1 nel 2017 ed 1 nel 2012.

Le reti avviate, nonostante abbiano forme distinte di governance ed agiscano in aree di policy anche molto diverse tra loro, si sono tutte strutturate attraverso il riconoscimento di Cabine di regia, l'individuazione di meccanismi di feedback e di valutazione interna, mettendo al centro del proprio lavoro il progetto assistenziale individualizzato. A seconda dell'evoluzione della rete e dell'ente promotore, la governance può essere pubblica o privata, indice di un progressivo radicamento sul territorio dell'idea della necessità di una corresponsabilità tra pubblico e privato all'interno del sistema di welfare. Nello specifico delle reti avviate, otto prevedono il coordinamento pubblico e sei il coordinamento privato. Quasi tutte hanno una composizione mista pubblico e privato sociale e tre prevedono anche una stretta interazione con imprese profit o low-profit. In generale, il rafforzamento di questa modalità di lavoro ha permesso sia di migliorare gli strumenti a disposizione del sistema di welfare sia di arricchire i servizi erogati (13 reti possono supportare il percorso di miglioramento degli strumenti a disposizione del sistema di welfare; 9 reti hanno migliorato o possono migliorare l'erogazione dei servizi). La totalità delle reti avviate ha permesso di accedere a competenze e risorse di altri attori del privato sociale o del profit, portando ad un miglioramento nell'utilizzo delle risorse e delle relazioni con altri territori. In alcuni casi, inoltre, sono state generative di progettualità strategiche per il territorio: ad esempio, il percorso sulle povertà educative ha consentito al territorio di sviluppare prima il progetto Smart School, poi il progetto DAD, con l'istituzione di un fondo dedicato a sostenere lo sviluppo di progetti per il territorio. In questi casi quindi le reti hanno promosso progetti, permesso il coinvolgimento di altri attori ed avviato un percorso comunitario.

**IL LAVORO DI RETE
COME STRUMENTO DI
SVILUPPO
COMUNITARIO.
UNO SFORZO
SISTEMICO CHE
GENERA RISPOSTE A
SITUAZIONI
MULTIPROBLEMATICHE**

Le reti presenti sono costituite grazie all'impegno e all'incontro di persone con ruoli e funzioni distinte e quindi rappresentano un luogo di confronto in grado di considerare una problematica o l'erogazione di un servizio da più punti di vista; nello specifico questo ha supportato il processo di apertura del welfare al territorio, portando le reti ad interrogarsi su come creare condizioni facilitanti l'accesso alle opportunità date dal welfare territoriale. Inoltre il 40% delle reti è un punto di confronto tra operatori, tecnici e decisori politici, diventando quindi luogo importante sia per la lettura dei bisogni del territorio che per lo sviluppo di approcci innovativi ad una determinata tematica di policy.

Si sottolinea, inoltre, come i percorsi di coprogettazione avviati per innovare alcuni servizi (l'ADM ed i percorsi ponte per l'inclusione lavorativa) abbiano inciso positivamente anche su aspetti organizzativi, consentendo lo sviluppo di nuovi approcci, il coinvolgimento di altri attori e permettendo al sistema di welfare di migliorare i processi di ricomposizione delle risorse e delle conoscenze.

Si riconosce quindi come strategico continuare ad accompagnare i processi in atto volti a strutturare ulteriormente le reti, incentivando la condivisione di informazioni, dotandole di strumenti per una maggiore incisività ed una maggiore capacità comunicativa.

Il radicarsi di alcune reti, inoltre, mira a favorire lo sviluppo di ulteriori azioni di coprogettazione nelle aree di policy: 1) Contrasto Povertà 2) Anziani 3) Disabilità 4) Minori . È possibile pertanto dichiarare come obiettivo trasversale dell'intera programmazione del piano di Zona la cura dei rapporti con gli stakeholder con i quali l'Ambito ha instaurato un rapporto di proficua collaborazione. Il passaggio dalla logica dello stakeholder a quella del communityholder diventa dirimente per la realizzazione di interventi coprogettati. Centrale pertanto diventa il rapporto che l'Ambito intende consolidare con la Fondazione Comunità Bresciana nella duplice veste di donatore del Fondo Comunitario e di soggetto istituzionale verso il quale convergere azioni di coprogettazione sul tema della povertà educativa quali leve per stimolare l'empowerment del territorio.

Da approfondire la collaborazione con ANCI Lombardia per la gestione della coprogettazione legata al Dopo di Noi, collaborazione nata in seno alla consulenza all'interno del progetto LabImpact. ANCI sarà partner dell'Ambito per la gestione dell'intero intervento di conversione dell'edificio sito presso il Comune di Ghedi da destinare ai cittadini disabili che intendono percorrere percorsi di autonomia abitativa in un contesto a forte connotato comunitario.

**COPROGETTAZIONE
SERVIZIO ADM E
PERCORSI PONTE PER
L'INCLUSIONE
LAVORATIVA: UN
APPROCCIO
STRATEGICO
D'INNOVAZIONE**

Nome Rete	Area Policy	di	Descrizione finalità della rete	Partner coinvolti
Doniamo energia - ripartire energie	Contrasto Povertà		Supporto economico a famiglie in condizione di vulnerabilità	Gruppo 29 Maggio, Coop Don Murgioni, Solco, Caritas, Sergio Lana, Coop Il Gelsò, Rete Aures, Istituto Comprensivo Ghedi, Fondazione Consulenti Per Il Lavoro, Fondazione Della Comunità Bresciana
Inclusione attiva - Lab0raYoung	Inclusione Sociale		Supporto inclusione sociale e lavorativa di soggetti in condizione di esclusione sociale	Solco, Coop. Gelsò, Coop. Gabbiano, Coop. Tempo Libero, Asst Garda
Progetto DAD	Contrasto Povertà Educativa		Potenziare le reti esistenti al contrasto alla povertà educativa: promuovere una DAD qualificata e supporto al digital device.	Fondazione Comunità Bresciana, Coop. Il Calabrone; Ambito Valle Trompia, Valle Sabbia, Ambito Valle Camonica, Ambito Brescia e Palazzolo sull'Oglio, Coop. Il Gabbiano; Criaif, Istituti Comprensivi e Istituti Comprensivi e Superiori del Territorio
Progetto Smart School	Contrasto Povertà Educativa		Supporto al cambiamento culturale e didattico in Val Trompia, Valle Sabbia e Bassa Bresciana Centrale al fine di contrastare la povertà educativa.	Coop il Calabrone; Ambito Valle Trompia, Valle Sabbia, Coop. Il Gabbiano; Criaif, Istituti comprensivi e superiori del territorio; Coop Cauto; Università Cattolica, Coop. Curiosarte, IDRA, Teatro Grande
Tavolo Provinciale Affidò	Area Minori		Confronto e formazione congiunta su tematiche riguardanti l'affidò familiare	12 ambiti provincia di Brescia enti privato sociale
Coordinamento provinciale tutela minori	Area Minori		Confronto su tematiche servizio tutela minori e rapporti con l'autorità Giudiziarìa	12 ambiti provincia di Brescia

La Tela dei legami	Contrasto di violenza genere e assistita	Percorsi sperimentali per donne minorenni vittima di violenza e minorenni vittima di violenza assistita con l'obiettivo di creare linee guida per la presa in carico	Ambito 10; 11; 12; comune di Desenzano; ASST del Garda; Centro anti violenza chiare Acque, coop. Area; Coop. La Sorgente; Criaf; Gabbiano; Università Cattolica
Alfa Next Omega	Penale minorile	Sviluppo del modello di presa in carico del minore attraverso specifiche fasi: la valutazione educativa e l'orientamento, tirocinio lavorativo, laboratori per l'apprendimento di competenze, formazione professionale e percorso di reinserimento sociale nel proprio territorio.	Coop Il Calabrone; USSM
Fami	Integrazione cittadini stranieri	Presa in carico integrata tra servizi sociali di base, servizi specialistici, mediatore linguistico culturale, psicologo etno-clinico, educatore professionale di territorio.	IC del territorio ed Enti del Terzo settore coinvolti
GAP	Contrasto gioco d'azzardo	Sviluppo di attività di contrasto al GAP (formazione agli operatori sociali, agli amministratori, alla polizia locale; ricerca azione sulle "cittadelle del gioco"), in particolare per gruppi a rischio, quali pensionari e casalinghe	12 ambiti provincia di Brescia, sindacati, servizi pubblici preposti e privati accreditati

GAP SMI	Contrasto gioco d'azzardo	Potenziamento dell'attività di prevenzione e contrasto al GAP nelle scuole, luoghi di lavoro e nei locali	Smi, Coop. Mago di Oz
Accreditamento voucher beneficiari reddito di cittadinanza	Contrasto povertà	Attivazione servizi per il supporto al patto di inclusione sociale dei beneficiari di reddito di cittadinanza	Criaf, Coop. Tempo Libero, Coop. Il Gabbiano, Consorzio Solco, Evosolution
Tavolo accreditamento enti del terzo settore per progetti di pubblica utilità (PUC)	Contrasto povertà e inclusione sociale	Ricerca di enti partner per ospitare progetti PUC per i beneficiari di reddito di cittadinanza	Ass. 29 maggio, Fondazione Gambara Tavelli, Fondazione Don Luigi Bracchi, Fondazione Suor Alghisi, Rsa Gottolengo, Acil Verolanuova, Fondazione Scuola Materna San Gervasio
Rete Aures e rete allargata di coprogettazione 16-21 anni	Inclusione sociale e lavorativa	Sviluppo di progetti ponte per i cittadini disabili d'età 16-21 anni	Cooperative del territorio che gestiscono servizi per la disabilità (Coop. Il Gabbiano, Coop. Collaboriamo, Coop. Sergio Lana, Coop. Il Quadrifoglio), Coop. di tipo B, Solco Brescia con il servizio SIL, ASST del Garda

Analisi dei bisogni e illustrazione delle motivazioni alla base della scelta riguardo alle aree individuate per la programmazione

AREE INDIVIDUATE COME STRATEGICHE PER LA PROGRAMMAZIONE

**Sviluppo servizi Domiciliari
(MACRO AREA D)**

**Inclusione sociale e
lavorativa**

(MACRO AREA J)

Politiche Giovanili

(MACRO AREA G e H)

Digitalizzazione servizi

(MACRO AREA F)

L'Assemblea dei Sindaci, in data 27 maggio 2021, a seguito della lettura della DGR 4563 del 19/04/2021, ha condiviso le Linee di Indirizzo che sono servite a costruire i Tavoli di concertazione con le diverse realtà del nostro territorio.

Le aree individuate come strategiche per la programmazione sono relative:

- all'ideazione di nuove modalità legate allo sviluppo di servizi domiciliari (Area D. Domiciliarità);
- all'inclusione sociale e lavorativa, in particolare per i cittadini disabili nella fase di transizione tra la scuola ed i servizi (Area J. Interventi a favore di persone con disabilità);
- all'attenzione alla fascia più giovane (Area G. Politiche giovanili e per i minori e H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro) in particolare con progetti legati allo sviluppo di auto-imprenditoria e al contrasto alle dipendenze;
- al passaggio da strumenti e modalità analogiche a strumenti di accesso e governo digitali (Area F. Digitalizzazione dei servizi) per favorire l'accesso dei cittadini ai servizi e alle opportunità messe in campo dal territorio.

Per queste aree l'analisi dei bisogni sociali non può essere disgiunta dall'analisi degli impatti della pandemia Covid19, che da un lato ha prodotto immediate conseguenze economiche e occupazionali con un evidente effetto sulle famiglie economicamente vulnerabili, dall'altro ha acuito l'urgenza di rafforzare alcune misure a tutela delle fasce più fragili; in particolar modo per gli anziani e per le persone con disabilità. Inoltre, dal punto di vista degli strumenti, l'emergenza sanitaria da COVID-19 ha confermato l'efficacia dell'approccio alla co-progettazione e co-programmazione. Il territorio della Bassa Bresciana centrale ha infatti previsto fin da subito il coinvolgimento di diverse realtà (Amministrazioni Comunali, associazioni di volontariato, singoli volontari etc.) per supportare i cittadini di fronte ai bisogni sociali e socio-sanitari. Come descritto nell'analisi del contesto, l'aumento della povertà ha avuto un'incidenza maggiore tra bambini e ragazzi under 18 e la vulnerabilità economica delle famiglie appare strettamente associata al numero di componenti. Riguardo a questa fascia di popolazione si deve aggiungere l'effetto estremamente negativo della pandemia sulla dispersione scolastica che già prima del 2020 si attestava per il territorio bresciano intorno al 16%. Per mitigare gli effetti a lungo termine di questo trend si ritiene significativo stimolare un lavoro sulla comunità volto ad incrementare le opportunità formative ed esperienziali per i più giovani e contrastare fenomeni di povertà educativa.

DATI RELATIVI AL NUMERO DI UTENTI DEI SERVIZI SOCIO- SANITARI SUL TERRITORIO:

- N. 11 RSA per un totale di 984 posti ordinari, di cui 40 per ALZHEIMER;
- N. 2 CRA per un totale di 48 posti disponibili ed una saturazione media del 90%
- N. 8 CDI per un totale di 130 posti
- Una media di 740 utenti annui per ADI (escluso i prelievi), con un'età media di 80 anni
- Una media di 65 utenti con età media di 86 anni nelle RSA aperte
- Una media di c.a 360 utenti per SAD/SADH

Dal punto di vista della struttura della comunità, i principali indici demografici, che hanno seguito un andamento stabile nel tempo sino al 2020 mostrando un aumento costante degli anziani e dei grandi anziani ed una diminuzione della popolazione giovanile, hanno subito importanti variazioni nell'ultimo anno, prevalentemente a causa della pandemia. Questo trend, unitamente alla costatazione

- del basso numero di anziani raggiunti dai servizi socio-sanitari e socio-assistenziali rispetto al numero di persone che potenzialmente potrebbero averne bisogno (si stima una copertura del SAD di circa 1,5%)
- al costante aumento del tasso di incidenza delle malattie neurodegenerative con riduzione graduale ed irreversibile delle facoltà cognitive degli anziani (nel 2019 il tasso d'incidenza delle demenze senile è stato pari a 3,33/1.000 nelle femmine e 1,68/1.000 nei maschi)

hanno portato alla consapevolezza della necessità di definire nuovi modelli di assistenza ed in particolare dell'esigenza di potenziare i servizi domiciliari. Attualmente (secondo una stima fatta da ATS su tutta la provincia di Brescia) circa il 16,4% del totale degli anziani affetti da demenza utilizza servizi domiciliari di varia natura; una rinnovata attenzione alla filiera di queste attività potrebbe non solo consentire di allargare la platea dei beneficiari, ma anche di intercettare precocemente il disagio di questa fascia di popolazione prima del ricorso a servizi residenziali.

Se si confrontano i dati dei servizi dedicati alla popolazione più anziana con la struttura della popolazione over 65 del territorio, appare evidente come la copertura dei servizi pubblici ancora non sia sufficiente. Infatti, secondo i dati Istat pre-crisi pandemica, nonostante l'Italia (ed in particolare la Lombardia) fosse uno dei Paesi più longevi, con una speranza di vita residua a 65 anni più elevata per entrambi i generi rispetto alla media europea (fonte Istat 2018), la speranza di vita senza limitazioni funzionali risultava esserne ben al di sotto (a 65 anni la speranza di vita senza limitazioni funzionali era di 7,8 anni per gli uomini e 7,5 per le donne a fronte di una media europea di 9,4 anni per entrambi i sessi).

Applicando le stime fatte sul territorio nazionale che indicano che circa il 46% degli ultra 85enni si trova in condizioni di gravi problematiche motorie ed il 13% degli ultra 75enni ha gravi problemi per la cura della persona, mentre più del 33% degli ultra 75enni si trova in gravi difficoltà per lo svolgimento di almeno una attività domestica (dati Istat), la struttura della popolazione over 65 dell'ambito 9 può essere riletta come da tabella:

Tabella 3: Ipotesi struttura popolazione non autosufficiente

	65-74 anni	75-84 anni	> 85 anni	Totale
Totale	12.464	8.627	3.718	24.809
Stima persone con gravi limitazioni motorie	c.a 950	c.a 1040	c.a 1710	c.a 3700
Stima persone con gravi limitazioni sensoriali	c.a 630	c.a 770	c.a 1080	c.a 2480
Stima delle persone con gravi difficoltà in 3 o più attività di cura della persona (vestirsi, fare il bagno, spostarsi, continenza, alimentazione)	c.a 400	c.a. 1010		c.a 1410
Stima numero di persone con gravi difficoltà in 4 o più attività domestiche (IADL: uso del telefono, fare la spesa, preparare i pasti, fare il bucato, cura della casa, spostamenti fuori casa, assunzione dei propri farmaci)	c.a 360	c.a 1640		c.a 2000

Si ritiene necessario quindi definire nuovi modelli di assistenza, che consentano di intercettare adeguatamente i nuovi bisogni complessi delle persone anziane. In tal senso si ravvisa il bisogno di delineare un percorso per il governo della domanda e la costruzione di una filiera di servizi, al fine di facilitare, anche attraverso la digitalizzazione dei servizi stessi, l'accesso ad un'ampia fascia di popolazione. Nell'implementazione di tali percorsi possono trovare spazio forme di partnership pubblico/privato che valorizzino processi di differenziazione dei servizi e agevolino lo sviluppo di sistemi di intervento di comunità.

L'emergenza sanitaria, infine, ha influenzato anche le dinamiche e i meccanismi fondamentali per la promozione dell'inclusione sociale. In particolare la pandemia ha ridotto le assunzioni ed il numero di postazioni disponibili per le persone con disabilità, rendendo ancora più incerto il passaggio dal ciclo di vita scolastico a quello lavorativo per i ragazzi tra i 16-21 anni non inseriti in percorsi tradizionali. Il tema esige particolare attenzione ai percorsi per l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità.

Individuazione degli obiettivi della programmazione 2021-2023

Le risorse del Fondo Sociale Europeo del PON inclusione sostengono, accanto al rafforzamento dei Servizi Sociali e alla promozione di accordi di collaborazione in rete, gli interventi di inclusione attiva e di contrasto alla povertà attraverso la formulazione e l'implementazione dei patti per l'inclusione sociale (PaIS): quest'ultimo appare come elemento strategico per innescare con i beneficiari del Reddito di Cittadinanza (RDC) percorsi socioeducativi e di attivazione lavorativa. Nell'ambito di tali percorsi infatti i beneficiari del RDC sono tenuti a svolgere Progetti Utili alla Collettività (PUC). Proprio per questo sul territorio dell'Ambito si è sviluppata una rete per lo sviluppo organico di progettualità sociali o culturali che possano essere anche di tutela dei beni comuni.

CONTRASTO ALLA POVERTA E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE

Rafforzare i percorsi per i progetti utili alla collettività (PUC)



- Avvio percorso co-progettazione
- Diffusione accreditamento PUC

Titolo obiettivo	Rafforzare i percorsi per i progetti utili alla collettività
Descrizione obiettivo	Messa a sistema delle progettazioni e degli attori che si occupano dell'inclusione sociale delle persone vulnerabili, con particolare attenzione a chi fatica ad avere accesso al mondo del lavoro
Target	Perceptor di Reddito di cittadinanza e Enti del terzo settore accreditati
Risorse di personale dedicate	Equipe multidisciplinare dei 4 poli territoriali Tavolo accreditamento PUC
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	Sì in particolare all'area C. Promozione dell'inclusione attiva
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	Sì in particolare per quanto concerne l'attivazione di supporti rivolti ai nuclei multiproblematici.
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì Le azioni programmate intendono potenziare le attività promosse dal tavolo di accreditamento per l'implementazione dei progetti di pubblica utilità e per la gestione del piano povertà sviluppato durante lo scorso triennio in particolare per quanto concerne lo sviluppo di strumenti a supporto al segretariato sociale diffuso
L'intervento è co progettato con altri attori della rete?	Sì Enti del terzo settore che aderiscono al tavolo e che concorrono alla realizzazione del piano di contrasto alle povertà: associazioni, fondazioni e enti ecclesiastici
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Il progressivo aumento delle situazioni di disagio e l'ampliarsi della fascia di popolazione vulnerabile e a rischio di povertà porta alla necessità di strutturare ulteriormente il sistema di welfare locale. In particolare, il coinvolgimento di un maggior numero di attori consentirebbe di gestire in modo più completo ed adeguato l'analisi dei bisogni, in quanto lo sguardo sulle vulnerabilità abbraccia diversi punti di vista e differenti aspetti e la programmazione dei progetti di pubblica utilità risulta più efficace quanto più è prossima ai beneficiari
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Sì prevede: - l'avvio di un percorso di co-progettazione che consenta la definizione delle modalità più idonee per l'organizzazione e la diffusione dei PUC e per stabilire sinergie con altre progettualità territoriali volte al contrasto delle povertà - la sensibilizzazione e diffusione dell'accREDITAMENTO PUC alle diverse realtà del territorio attraverso momenti di formazione specificatamente dedicati
Quali risultati vuole raggiungere?	Avvio coprogettazione Rafforzamento del tavolo di accreditamento per i progetti di pubblica utilità
Quale impatto vuole raggiungere?	Maggiore efficacia nella proposta e nella realizzazione dei progetti di pubblica utilità Maggiore prossimità dei servizi ai cittadini

Con il recente Regolamento abitativo che disciplina i servizi abitativi, si conferma un nuovo campo di azione del "welfare abitativo", la cui programmazione viene affidata agli Ambiti distrettuali e che diventano perciò i promotori di un sistema di politiche abitative territoriali, superando le distinte programmazioni dei singoli Comuni e prevedendo una programmazione e gestione dei servizi abitativi a livello sovra comunale. Assumendo tale ruolo, i Comuni dell'Ambito 9 hanno approvato il Regolamento abitativo, individuando nel Comune di Ghedi l'ente capofila. Assumendo tale compito programmatico l'Ambito distrettuale svolge le seguenti funzioni:

- approvazione del Piano annuale dell'offerta abitativa pubblica;
- ricognizione delle unità abitative destinate a servizi abitativi;
- assegnazione delle unità abitative;
- programmazione ordinaria dell'offerta abitativa;
- approvazione del Piano triennale;
- gestione servizi abitativi sociali.

POLITICHE ABITATIVE

Costruzione di strumenti nuovi di governance territoriale per il welfare abitativo



- Mappatura continuativa del patrimonio abitativo
- Approvazione dei Piani per Offerta abitativa

Titolo obiettivo	Costruzione di strumenti nuovi di governance territoriale per il welfare abitativo
Descrizione obiettivo	Il presente obiettivo intende mettere a sistema le diverse risorse, attori e sperimentazioni che gravitano intorno al tema abitativo
Target	Target diretto: locatari, gestori di appartamenti rivolti a persone in fragilità Target indiretto: cittadini
Risorse di personale dedicate	Equipe
L'obiettivo e' trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI, in particolare all'area A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	SI, in particolare legati al target indiretto dei cittadini con fragilità con i quali sviluppare percorsi di accompagnamento e supporto
E' in continuita' con la programmazione precedente?	SI L'obiettivo è in continuità con la programmazione in particolare per quanto concerne lo scambio di buone prassi di gestione
L'intervento e' co progettato con altri attori della rete?	SI Enti del terzo settore che gestiscono appartamenti rivolti a persone in fragilità
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Il progressivo acuirsi della crisi economica derivata dall'emergenza sanitaria ha reso evidente l'incremento dei bisogni legati al mantenimento dell'abitazione. La diminuzione del potere di acquisto dei redditi conseguente la crisi economica ha comportato un aumento dell'onerosità delle spese per l'abitazione nei bilanci familiari. Se da un lato l'offerta di abitazioni pubbliche contribuisce a ridurre la condizione di disagio abitativo in locazione, dall'altro il sistema dell'edilizia residenziale pubblica non dà una risposta del tutto risolutiva al fenomeno del disagio abitativo di chi lo abita. Si ritiene quindi necessario, da un lato allargare lo sguardo raccordando sul territorio piccoli proprietari, realtà di housing sociale, dall'altro progettare percorsi di accompagnamento, sistemi per mappare il patrimonio abitativo e per rafforzare la rete sociale e di aiuto tra gli inquilini
Quali modalita' organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	La numerosità degli interventi promossi a livello regionale trovano ora terreno fertile per sostenere una ricomposizione sia degli interventi che delle necessità del territorio. Si prevede l'avvio di un tavolo di lavoro con i diversi attori del territorio (Enti del Terzo settore, locatari, sindacati di categoria) al fine di costruire un percorso coprogrammazione che possa portare alla costruzione di strumenti nuovi di governance.
Quali risultati vuole raggiungere?	- Mappatura dinamica e continuativa nel tempo del patrimonio abitativo pubblico e privato dedicata ad interventi di contrasto al disagio abitativo e a supporto della popolazione fragile - Approvazione dei piani dell'offerta abitativa
Quale impatto vuole raggiungere?	Migliorare le azioni di contrasto al disagio abitativo, con particolare riferimento all'accesso all'abitazione.

La legge 112 del 22 giugno 2016 ha tra i suoi principi basilari l'attivazione di percorsi volti a favorire il benessere, la piena inclusione sociale e l'autonomia delle persone con disabilità. Un approccio sistemico al Progetto di Vita garantisce un miglioramento della qualità di vita ed una migliore integrazione nella comunità, garantendo pari libertà nelle scelte e il pieno coinvolgimento della persona con disabilità nella vita della società.

POLITICHE DI INCLUSIONE

Verso il progetto di Vita



- Ambito 9: "Comunità Amica della disabilità"
- Approccio multidimensionale e filiera di servizi per attivare Progetto di Vita per le persone con disabilità

Titolo	Verso il progetto di Vita
Descrizione obiettivo	Sostenere e rafforzare la diffusione dell'utilizzo di un approccio sistemico al "Progetto di Vita" all'interno della programmazione dei servizi e degli interventi rivolti alle persone non autosufficienti
Target	Cittadini disabili (minori ed adulti) Anziani
Risorse di personale dedicate	Servizi sociali, enti del terzo settore, associazioni familiari, comunità intera
L'obiettivo e' trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI È trasversale con l'area di policy legata agli interventi per persone con disabilità e all'area anziani. Il presente obiettivo è altresì legato all'obiettivo di premialità relativo alla Valutazione Multidimensionale.
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	SI Per garantire la piena integrazione con la comunità i progetti individuali devono essere predisposti dal servizio sociale in stretta collaborazione con ASST e ATS e con la rete dei soggetti che operano sul nostro territorio (rete Aures, associazioni familiari, scuole etc.)
E' in continuita' con la programmazione precedente?	NO
L'intervento e' co progettato con altri attori della rete?	SI Fondazione ASM, Congrega della Carità Apostolica, Fondazione Villa Paradiso e SIDIN Cooperative sociali - Rete Aures ASST Cittadini Associazioni di familiari
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Si rileva il bisogno di coinvolgere la comunità nel creare le condizioni per l'espressione piena delle persone con disabilità in termini di sviluppo personale; al tempo stesso si vuole mettere in luce e sperimentare le concrete caratteristiche che fanno sì che un territorio sia inclusivo
Quali modalita' organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	L'Ambito 9 ha aderito alla sperimentazione della ricerca CAD (Comunità Amica della disabilità) riconoscendo e misurando una serie di requisiti che delineano la capacità del territorio di essere inclusivo. Tale percorso prevede, come indicatori di processo, l'utilizzo dei referenziali di qualità di vita, la presenza di iniziative innovative a scopo inclusivo, il rafforzamento della filiera dei servizi e la gestione della transizione tra cicli di vita e tra gli spazi favorendo la presa in carico condivisa. Tale partecipazione ha delineato due aree di prossima implementazione quali: - la creazione di un'agenzia di co-progettazione a supporto delle famiglie e della rete dei servizi - formattazione del progetto di vita e suo utilizzo per sperimentare il budget di progetto
Quali risultati vuole raggiungere?	indicatori di output: - Numero di progettualità definite dai servizi sociali secondo un approccio multidimensionale ed integrato corrispondente ai principi del Progetto di Vita. - Presenza di un'articolata filiera di servizi che utilizza come elemento fondamentale per la programmazione delle attività il "Progetto di Vita" e gli indicatori relativi alla "Qualità di Vita" - Riconoscimento dell'Ambito 9 come "Comunità Amica della Disabilità"
Quale impatto vuole raggiungere?	indicatori di outcome: - Evoluzione del sistema di welfare territoriale in grado di programmare i percorsi per le persone disabili partendo dagli indicatori di qualità di vita. - Miglioramento degli indicatori di qualità di vita per le persone con disabilità e non autosufficienti

L'articolo 19 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità sancisce il diritto ad una vita indipendente e all'inclusione sociale; stabilisce, tra l'altro, che le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi residenziali, e che le strutture sociali siano messe a disposizione delle persone con disabilità e siano adattate ai loro bisogni.

DOMICILIARITÀ

Appartamenti per la vita indipendente



- Valorizzazione della palazzina presso il Comune di Ghedi per dar vita a 8 unità abitative dedicate alla vita indipendente

Titolo obiettivo	Appartamenti per la vita indipendente
Descrizione	Favorire l'autonomia e una migliore gestione della vita quotidiana alle persone disabili Valorizzazione della palazzina presso il comune di Ghedi per dare vita a n. 8 unità abitative dedicate alla vita indipendente, rendendole idonee per lo sviluppo di progetti Dopo di Noi
Target	Cittadini disabili
Risorse di personale dedicate	Servizi sociali, enti del terzo settore, associazioni familiari, comunità intera
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI, in particolare l'area J. Interventi a favore di persone con disabilità e all'area B. Politiche abitative
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	SI, le singole progettualità dovranno avere un approccio multidimensionale ed essere strutturate in raccordo con ATS, ASST e con l'ente gestore dei servizi
E' in continuità con la programmazione precedente?	SI
L'intervento è co progettato con altri attori della rete?	SI ANCI Lombardia Cooperative sociali - Rete Aures ASST (EOH e Neuropsichiatria infantile) SIL Cittadini Associazioni di familiari e associazioni di promozione Aziende e cooperative del territorio
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Ormai al terzo anno di programmazione del Dopo di Noi è chiaro come i percorsi di autonomia dalla famiglia di origine delle persone con disabilità rischiano di essere ostacolati dalla mancanza di luoghi idonei alla vita indipendente. Compito quindi del territorio è abbattere quelle barriere strutturali che impediscono la piena realizzazione del sé.
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	- Analisi conoscitiva dei bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie - Avvio del percorso di co-progettazione che prevede la costruzione di una cordata di soggetti che si occuperanno della ristrutturazione e gestione dell'edificio
Quali risultati vuole raggiungere?	Indicatori di Output Realizzazione di 8 appartamenti ed avvio delle progettualità individuali legate al "Dopo di Noi"
Quale impatto vuole raggiungere?	Indicatori di Outcome - Grado di benessere psico-fisico delle persone con disabilità adulte dopo il percorso di affrancamento della famiglia di origine - Diversificazione dell'offerta abitativa sul territorio in grado di rispondere alle diverse esigenze dei cittadini - Grado di inclusività promosso a favore della comunità

L'analisi del contesto territoriale e gli esiti della programmazione dello scorso triennio indicano, in particolare in quest'area di policy, la necessità di attivare filiere di produzione di valore capaci di mettere a sistema le risorse locali e innescare circoli virtuosi di sviluppo in una prospettiva sostenibile e inclusiva.

Titolo obiettivo	Costruire un modello di governo della domanda ed offerta dei servizi rivolti agli anziani over 65
Descrizione obiettivo	<ul style="list-style-type: none"> - Promuovere una co-progettazione con le realtà del territorio per costruire una filiera completa di servizi per popolazione anziana - Sostenere la digitalizzazione dei servizi domiciliari - Promuovere l'invecchiamento attivo della popolazione
Target	Cittadini anziani
Risorse di personale dedicate	Servizi sociali, enti del terzo settore, associazioni, RSA, comunità intera
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI L'obiettivo si integra con l'area F. digitalizzazione dei servizi in quanto la costruzione della filiera dei servizi e delle realtà del territorio verrà poi governata attraverso una piattaforma a libero accesso per i cittadini
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	SI La filiera dei servizi che verrà costruita prevede l'integrazione dei servizi sociali e socio sanitari.
L'intervento è co progettato con altri attori della rete?	SI Enti del Terzo settore, Fondazioni, RSA
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	L'invecchiamento della popolazione mette di fronte alla necessità di costruire un'offerta di servizi integrati che accompagnino i cittadini anziani e sostengano l'invecchiamento attivo. In particolare, la costruzione coordinata dell'offerta e la giusta informazione consente di supportare le famiglie durante i momenti di improvvisa emergenza e favorisce il supporto integrato alle stesse. Inoltre coordinare l'offerta del territorio consente, soprattutto per questa tipologia di servizio, di uscire dalla logica prestazionale ed avvicinarsi anche per la popolazione anziana alla logica del budget di cura.
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Indicatori di input <ul style="list-style-type: none"> - Avvio di un percorso di co-progettazione che preveda la costruzione di una cordata di soggetti per dar vita ad una filiera di servizi integrata a supporto della popolazione anziana - Apertura di 4 punti informativi e di accesso sul territorio (uno per polo territoriale) per la costruzione della presa in carico integrata - Convegni, giornate studio e rassegna letteraria o cinematografica sul tema dell'invecchiamento attivo
Quali risultati vuole raggiungere?	indicatori di output: <ul style="list-style-type: none"> - Piattaforma di promozione e prenotazione della filiera dei servizi alla persona - Numero di persone anziane coinvolte nelle attività proposte per l'invecchiamento attivo - Numero di persone anziane che fruiscono della filiera dei servizi - Numero di giornate studio e/o convegni organizzati
Quale impatto vuole raggiungere?	indicatori di outcome: <ul style="list-style-type: none"> - Aumento della capacità di intercettare precocemente i bisogni delle persone anziane prima. - Diminuzione delle situazioni di disagio conclamato sconosciute alla rete dei servizi

ANZIANI

Costruire un modello di governo della domanda ed offerta dei servizi rivolti agli anziani over 65



Piattaforma di promozione e di prenotazione della filiera servizi alla persona

La digitalizzazione, nel percorso che si affronterà nei prossimi mesi, è intesa come strumento per facilitare la fruizione dei servizi e promuovere inclusione in termini di autonomia e di percezione del benessere.

DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI

- Adozione di processi di digitalizzazione e innovazione informatica dei servizi interni e al cittadino.
- APP per l'accesso ai Bandi dell'Ambito

Titolo Obiettivo	Adozione progressiva di processi di digitalizzazione e innovazione informatica dei servizi interni e al cittadino.
Descrizione Obiettivi	Attraverso una piattaforma online ed una app accessibile a tutti i cittadini si faciliterà l'accesso ai servizi di welfare territoriale. Sulla piattaforma potranno essere proposti servizi alla persona, servizi educativi, servizi ricreativi e tempo libero. La piattaforma consentirà inoltre di agevolare la comunicazione rispetto ad agevolazioni e bandi pubblici.
Target	Cittadini
Risorse economiche preventivate	€ 100.000 circa
Risorse di personale dedicate	<ul style="list-style-type: none"> - Un tutor senior specializzato seguirà le diverse fasi del processo - Una figura di coordinamento di riferimento per l'Ambito in grado di coinvolgere nelle varie fasi di test - Risorse deputate allo svolgimento delle funzioni da digitalizzare.
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	Il progetto è trasversale a tutte le aree dell'ambito ed impatta anche i rapporti con le aree di competenza dei comuni aderenti.
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	Sì, soprattutto per quanto concerne l'area anziani che sarà la prima ad essere coinvolta nel processo di digitalizzazione
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	Sì, se si fa riferimento alla costruzione integrata della filiera dei servizi del territorio (sanitari, socio sanitari, socio assistenziali e sociali)
L'intervento è co-progettato con altri attori della rete?	Sì, in particolare con i cittadini del territorio che entreranno in diretta relazione con l'Ambito per meglio costruire gli strumenti previsti
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	<p>Il progetto risponde ai bisogni di semplificazione sia nei rapporti e nei processi organizzativi di ottimizzazione degli operatori; sia nella gestione dei bisogni e delle attività degli utenti.</p> <p>Introduce aspetti innovativi come la multicanalità e l'adozione di applicazioni mobile semplici e di facile comprensione oltre a rendere le informazioni fruibili e organizzate rendendo possibili misurazioni di KPI e di feedback da parte dei cittadini.</p>
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	<p>Il progetto viene condotto con modalità "Agile" che prevede step realizzativi definiti e verificabili. Il gruppo di lavoro avrà costantemente la situazione supervisionata con la possibilità d'interazione rapida ed efficace.</p> <p>Le fasi progettuali seguiranno i seguenti step:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Tutoraggio e analisi dei processi organizzativi e delle attività esterne ed interne in carico all'ambito (AS-IS to BE); 2- Realizzazione di un progetto/applicazione pilota per la gestione del bando "emergenza abitativa"; 3- Verifica funzionale del progetto pilota e analisi compatibilità sito internet Ambito 9; 4- Stesura di un piano progressivo di compliance informatica e razionalizzazione delle basi dati; 5- Realizzazione della piattaforma digitale per la gestione del front-end e del back-end; 6- Rilascio della piattaforma applicativa digitale integrata per la gestione dei processi interni ed esterni; 7- Mantenimento.
Quali risultati vuole raggiungere?	<p>Indicatori di output:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Razionalizzare i processi interni riducendo, il supporto cartaceo, attraverso la realizzazione di applicazioni procedure e supporti digitali. 2- Semplificare di accesso dei cittadini ai bandi e alle comunicazione
Quale impatto vuole raggiungere?	<p>Indicatori di outcome:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Maggiore capacità di raggiungere i bisogni dei cittadini. 2- Aumento della platea dei possibili fruitori dei servizi

Come è stato evidenziato anche durante la Giornata Internazionale per l'eliminazione della povertà 2021 (17 ottobre 2021), il costante aumento delle famiglie con minori in situazione di povertà, relativa o assoluta, conferma lo svantaggio dei minori e la stretta correlazione tra le situazioni di vulnerabilità ed età. In particolare appare come le situazioni di povertà aumentino al diminuire dell'età, tanto che l'incidenza maggiore di povertà assoluta si registra, in media sul territorio nazionale, proprio tra bambini e ragazzi under 18 (13,5%), a fronte di un'incidenza del 5,4% per le persone over 65.

- Nuovi interventi ADM individualizzati e di gruppo
- Terre di Mezzo: spazio di consulenza per insegnanti
- PIPPI: percorsi di sostegno alle famiglie vulnerabili

Titolo Obiettivo	Prevenzione del disagio nell'infanzia ed adolescenza
Descrizione Obiettivi	Sviluppare una lettura condivisa legata alle situazioni di fragilità Costruire un nuovo approccio alla presa in carico ADM in particolare modo per gli adolescenti Favorire la nascita di pratiche innovative finalizzate ad azioni di prevenzione dell'istituzionalizzazione
Target	Minori
Risorse di personale dedicate	Assistenti sociali degli Enti Locali, Assistenti sociali Servizio Tutela Minori, educatori enti del terzo settore, docenti degli Istituti comprensivi e superiori, operatori servizi consultoriali e specialisti dell'ASST.
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI In particolare con l'area G. Politiche giovanili e per i minori
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	SI. L'integrazione socio sanitaria avviene su due livelli: sul singolo caso con tutti gli operatori coinvolti sulla situazione (MMG; PLS; CPS NPIA; SERT) e a livello di programmazione nell'organizzazione delle varie azioni finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo. In particolare, per il perseguimento di quanto indicato è stato costituito il gruppo minori composto da operatori del servizio tutela, degli enti locali e dei consultori familiari del territorio.
L'intervento è co-progettato con altri attori della rete?	SI. Gli attori coinvolti sono gli istituti comprensivi e superiori del territorio; l'associazione CRIAF; i consultori dell'ASST Garda.
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Il bisogno emerso dal territorio è quello di creare un presidio attivo del territorio stesso che consenta di intercettare precocemente i segnali di malessere e disagio e rispondere tempestivamente con interventi di tipo sociale o socio-sanitario.
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Indicatori di input - Gruppo prevenzione: spazio di consulenza dedicata agli insegnanti per leggere precocemente le situazioni di disagio - Nuovi servizi ADM: interventi individualizzati e di gruppo, potenziamento reti amicali e comunità educanti, focus attività di prevenzione - Progetto PIPPI: percorsi di sostegno alle famiglie vulnerabili attraverso l'attivazione di risorse comunitarie e territoriali
Quali risultati vuole raggiungere?	indicatori di output: numero di minori seguiti attraverso ADM numero di pratiche innovative avviate per evitare l'istituzionalizzazione
Quale impatto vuole raggiungere?	indicatori di outcome: Presenza di una rete che condivide gli strumenti e le modalità di lettura delle fragilità dei nuclei familiari con minori Riduzione dei minori in comunità

POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI

- Osservatorio condiviso con i servizi specialistici dedicato alle dipendenze
- campagne di informazione

Titolo Obiettivo	Salute e benessere dei giovani
Descrizione Obiettivi	Costruire momenti di confronto sul tema del contrasto alle dipendenze
Target	Giovani
Risorse di personale dedicate	Assistenti sociali degli Enti Locali, Assistenti sociali Servizio Tutela Minori, educatori enti del terzo settore, docenti degli Istituti Superiori e Istituti comprensivi di secondo grado, operatori servizi specialistici dell'ASST e privato sociale accreditato.
L'obiettivo e' trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI In particolare con l'area G. Politiche giovanili e per i minori
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	SI. L'integrazione avviene attraverso il personale sanitario e socio sanitario che opera all'interno dei servizi specialistici di riferimento competenti nella presa in carico di giovani utilizzatori di sostanze.
L'intervento e' co-progettato con altri attori della rete?	Enti del terzo settore, Istituti Superiori e Istituti comprensivi di secondo grado, Servizi specialisti dell'ASST e Servizi specialistici del privato sociale accreditato
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	I dati del servizio dipendenze mostrano sino al 2019 un aumento dell'uso di sostanze stupefacenti tra i minori e del numero di minori inseriti in percorsi di riabilitazione. Gli effetti della pandemia su questo fenomeno sono stati molteplici innescando dinamiche inedite che si ritiene rilevante indagare anche a livello locale. In generale i blocchi e le restrizioni legate alla crisi sanitaria hanno causato una minore disponibilità di droghe sulle strade, portando ad un aumento dei prezzi e ad una minore purezza delle sostanze, tuttavia è cresciuta in modo smisurato la vendita di droga online soprattutto tra i giovani.
Quali modalita' organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Indicatori di input Costruire un osservatorio condiviso con i servizi specialistici specificatamente dedicato alle dipendenze Promuovere campagne di informazione rivolte alla cittadinanza
Quali risultati vuole raggiungere?	indicatori di output: numero di persone raggiunte con la campagna di informazione numero di incontri dell'osservatorio realizzati
Quale impatto vuole raggiungere?	Maggiore conoscenza e condivisione del fenomeno a livello locale; Applicazione efficace degli strumenti per la presa in carico condivisi tra servizio sociale territoriale e ASST

Con il termine povertà educativa si fa riferimento al processo che limita non solo il diritto dei bambini a un'educazione formale ma anche le opportunità di apprendimento, di socializzazione, di crescita nell'autonomia e di sviluppo di competenze. Le progettualità di contrasto alla povertà educativa dunque, accanto al rafforzamento dei percorsi di istruzione, da un lato promuovono la possibilità di partecipare ad attività sociali, culturali e ricreative, dall'altro portano l'attenzione sullo sviluppo emotivo della persona e sulla sua cura da parte della comunità educante.

POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI



- formazione insegnanti, alunni e genitori
- apertura di hub comunitari dedicati ai giovani
- infrastrutturazione digitale delle scuole

Titolo Obiettivo	Contrasto alla povertà educativa
Descrizione Obiettivi	Costruire spazi ad uso comunitario al fine di favorire il potenziamento delle reti già in essere Favorire lo sviluppo di nuovi approcci integrati all'insegnamento Migliorare la dotazione digitale delle scuole
Target	Minori e Giovani
Risorse di personale dedicate	Referenti dell'Ambito, Istituti Scolastici, Enti del Terzo settore, associazioni, parrocchie, educatori, formatori ed esperti
L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI In particolare con l'area G. Politiche giovanili e per i minori
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	NO
L'intervento è co-progettato con altri attori della rete?	SI, con Fondazione Cariplo, Impresa sociale con I Bambini, Fondazione Comunità Bresciana, enti del terzo settore, istituti comprensivi e superiori del territorio, Università Cattolica di Brescia
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Si ritiene necessario individuare strumenti educativi di accompagnamento dei minori verso una crescita multidimensionale (cognitiva, relazionale, culturale, emotiva); rafforzando le azioni volte alla riduzione del divario nelle opportunità di apprendimento, tra i minori in situazioni di povertà e i loro coetanei.
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Indicatori di input Formazione insegnanti, alunni e genitori. Il progetto prevede l'organizzazione di percorsi di formazione rivolti ai tre target indicati che andranno ad approfondire aspetti legati alla costruzione di una nuova didattica integrata. Apertura di Hub Comunitari. In particolare si prevede il consolidamento del Fab Lab di Manerbio presso ISS Pascal - Mazzolari e dell'Hub presso IC di Leno. Sarà oggetto di nuova apertura l'Hub presso IC di Gottolengo che avrà un focus specifico sul tema linguistico-culturale ed artistico. Gli Hub sono luoghi atti a costruire occasioni di confronto con il territorio ed opportunità per ragionare sull'intera comunità dell'Ambito 9. Infrastrutturazione digitale delle scuole. Si prevede di intervenire con interventi infrastrutturali in alcuni istituti scolastici del nostro territorio al fine di dotare le diverse scuole di strumenti digitali idonei a sviluppare un didattica alternativa. La scelta delle scuole - intervento avverrà a seguito di sopralluoghi tecnici e all'applicazione di indicatori tecnico-sociali di riferimento.
Quali risultati vuole raggiungere?	indicatori di output: numero di insegnanti formati numero di Hub avviati numero di progettualità per il contrasto alla povertà educativa avviate
Quale impatto vuole raggiungere?	Individuati luoghi di condivisione di buone prassi/progettualità in grado di ridurre la povertà educativa Costruiti percorsi multidisciplinari integrativi o alternativi rispetto alla scuola per i minori in dispersione scolastica

L'ambito territoriale, sviluppando la programmazione del triennio precedente, intende favorire l'autonomia dei giovani, in particolare nella dimensione economica, attraverso esperienze formative in grado di orientare verso scelte consapevoli di costruzione del proprio futuro lavorativo e imprenditoriale.

INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO

Supportare un gruppo
di giovani alla gestione
degli Hub di territorio

Titolo Obiettivo	Rafforzare i percorsi di auto imprenditoria per giovani in cerca di lavoro
Descrizione Obiettivi	L'obiettivo intende sostenere percorsi di protagonismo giovanile finalizzati alla costruzione di traiettorie lavorative ed imprenditoriali innovative
Target	Giovani in fase di inserimento nel mercato del lavoro
Risorse di personale dedicate	Equipe dell'Ambito Scuole del territorio Enti del Terzo settore coinvolti in diverse progettualità Aziende del territorio
L'obiettivo e' trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI in particolare l'area minori e famiglia in particolare al tema della povertà educativa
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	NO
E' in continuita' con la programmazione precedente?	SI Le azioni programmate intendono potenziare le attività già in essere all'interno dei progetti a contrasto della povertà educativa
L'intervento e' co progettato con altri attori della rete?	SI Enti del terzo settore che aderiscono ai diversi tavoli di lavoro
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Il progressivo distanziamento tra il mondo del lavoro e le competenze richieste per inserirsi all'interno dello stesso pongono al centro della riflessione la costruzione delle opportunità di sviluppo delle carriere professionali dei giovani del nostro territorio. Riflessione che spesso incrocia il tema del protagonismo giovanile e dell'autoimprenditoria.
Quali modalita' organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Si prevede l'avvio di una call dedicata ai giovani del territorio finalizzata a: <ul style="list-style-type: none"> - Costruire un gruppo di giovani ai quali verrà richiesta la disponibilità a gestire i tre hub presenti sul nostro territorio (Manerbio, Leno e Gottolengo) - Partecipare ad un percorso di capacitazione che consenta di dare ai ragazzi le competenze per gestire in autonomia progetti ad alto impatto comunitario
Quali risultati vuole raggiungere?	<ul style="list-style-type: none"> - Avviati 3 snodi sul territorio in grado di catalizzare informazioni, servizi, eventi ed occasioni - Accresciute le competenze dei giovani beneficiari dei percorsi in termini di lettura dei bisogni del territorio in chiave imprenditoriale, gestione di progettualità complesse ed ad alto impatto comunitario
Quale impatto vuole raggiungere?	Accresciute le occasioni di protagonismo e di autoimprenditorialità dei giovani. Maggiore adesione della comunità a progetti a sostegno della fascia giovanile. Aumento del numero di interventi a sostegno dell'occupazione giovanile.

INTERVENTI PER LA FAMIGLIA

Appartamento per donne vittime di violenza

Titolo Obiettivo	Percorsi di accoglienza e di contrasto alla violenza di genere
Descrizione Obiettivi	Creare spazi di accoglienza per donne vittime di violenza e minori vittime di violenza assistita Promuovere la diffusione di un approccio a filiera dei servizi per il contrasto della violenza contro le donne
Target	donne vittime di violenza e minori vittime di violenza assistita
Risorse di personale dedicate	Referente rete anti violenza dell'ambito; assistenti sociali enti locali e servizio tutela minori
L'obiettivo e' trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI In particolare all'area A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e all'area B. Politiche abitative
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	SI. L'ambito è in rete con l'ASST del Garda nello specifico con Pronto Soccorso; servizi del dipartimento di salute mentale e delle dipendenze e servizi della RIMI.
L'intervento e' co-progettato con altri attori della rete?	SI. Con tutti i soggetti aderenti alla rete anti violenza "Tessere Legami".
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Il bisogno del territorio è quello di ampliare le unità di offerta per l'accoglienza delle donne sia a livello territoriale (sportello di accoglienza) che in regime residenziale (appartamento per accoglienza di II livello) anche per donne con psico patologie e/o dipendenze.
Quali modalita' organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Indicatori di input Apertura di una struttura di accoglienza di II livello, per accogliere donne e minori vittime di violenza e sostenerle nel percorso di emancipazione ed autonomia.
Quali risultati vuole raggiungere?	indicatori di output: numero di donne accolte in struttura
Quale impatto vuole raggiungere?	indicatori di outcome: aumento del benessere psico-fisico delle donne accolte

Titolo obiettivo	16:21. È il tempo per ...
Descrizione obiettivo	Strutturare e sperimentare percorsi per promuovere l'inclusione sociale e lavorativa per giovani con disabilità che hanno terminato o stanno per terminare il ciclo scolastico Coinvolgere il territorio verso una presa in carico di comunità
Target	Cittadini disabili 16-21 anni
Risorse di personale dedicate	Assistenti sociali, famiglie, associazioni, Enti del terzo settore, Fondazioni, Aziende
L'obiettivo e' trasversale ed integrato con altre aree di policy?	SI L'obiettivo è strettamente collegato alle policy di inclusione attiva (Area C.) ed in particolare al percorso di riconoscimento del territorio come "Comunità Amica della Disabilità"
Presenta aspetti di integrazione socio sanitaria?	SI Le attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo prevedono un stretto raccordo con ASST, ATS e con i servizi socio-sanitari del territorio, in particolar modo con il servizio di neuropsichiatria e EOH dell'ASST del Garda
L'intervento e' co progettato con altri attori della rete?	SI Cooperative sociali – Rete Aures ASST (EOH e Neuropsichiatria infantile) SIL Cittadini Associazioni di familiari e associazioni di promozione Istituti Superiori Aziende e cooperative del territorio
Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?	Indicatori di input Per le persone con disabilità la transizione tra cicli di vita, in particolare tra il ciclo scolastico e quello lavorativo, rappresenta spesso un'incognita, che rischia di minare il percorso di inclusione e di benessere psicofisico. Il progetto si inserisce strutturalmente all'interno del programma di interventi volti a strutturare servizi per garantire inclusione ed autonomia a persone con disabilità, non inserite in servizi diurni o servizi residenziali.
Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate? (indicatori di processo)	Attraverso il progetto un percorso di co-progettazione, che valorizzi i progetti individuali, ci si propone di incentivare la formazione lavorativa attraverso attività pratiche e stage che preparino i giovani disabili all'integrazione socio-lavorativa post-scolastica. Tali percorsi, che saranno realizzati con il supporto della comunità, evidenzieranno le capacità e le attitudini delle persone con disabilità in ottica di futura collocazione lavorativa. Come indicatore di processo sarà preso quindi in considerazione l'andamento del percorso di co-progettazione.
Quali risultati vuole raggiungere?	indicatori di output: numero di ragazzi seguiti nel triennio diminuzione dei ragazzi disabili che chiede di ripetere anni di ciclo scolastico per mancanza di prospettive
Quale impatto vuole raggiungere?	indicatori di outcome: numero di ragazzi avviati al lavoro nel triennio ed aumento delle loro possibilità di autonomia

INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ: IL PROGETTO "16:21. È IL TEMPO PER ..."

Percorsi "Ponte" per promuovere l'inclusione sociale e lavorativa dei giovani con disabilità che hanno terminato o stanno per terminare il ciclo scolastico

Definizione di un sistema per la valutazione delle politiche e delle azioni, attraverso la determinazione di indicatori di risultato qualitativi e quantitativi.

Per valutare, dal punto di vista quali-quantitativo, il raggiungimento dei risultati attesi proposti dalla programmazione sarà costruito un disegno di ricerca, che si avvarrà di diversi strumenti metodologici: interviste in profondità, focus group, questionari e analisi documentale. Sarà costruito un dataset di monitoraggio e valutazione, condivisibile con le equipe di lavoro e con le reti di stakeholder, per la rilevazione dei dati quantitativi richiesti dagli indicatori individuati. Tali dati saranno raccolti in tempi differenti in modo da garantire la possibilità di monitorarne l'andamento e l'implementazione. Inoltre, sarà predisposto un disegno di valutazione di impatto, che preveda anche il coinvolgimento dei beneficiari per stimare i cambiamenti generati dal raggiungimento degli obiettivi ritenuti strategici. Il disegno di valutazione per tali obiettivi individuerà output di medio e lungo termine in raccordo con i macro-indicatori utilizzati dai principali finanziatori del sistema di welfare, che saranno stimati a livello territoriale nella prima fase di avvio delle attività, attraverso una baseline survey. Il sistema di valutazione che si desidera implementare ha l'obiettivo esplicito di individuare un percorso, non solo capace di innescare un processo di apprendimento e miglioramento continuo, ma anche di stimolare un cambiamento a livello organizzativo, culturale e di sistema finalizzato ad una maggiore capacità rendicontativa e valutativa.

In tabella sono riassunti, per singolo obiettivo, lo stato attuale degli indicatori di riferimento (indicatori di input), gli indicatori di risultato e di impatto che si intendono usare per la valutazione e le fonti di verifica individuate.

VERSO UNA VALUTAZIONE IMPACT-ORIENTED

Il disegno di valutazione da un lato consentirà di misurare le performance (attraverso gli output) dall'altro il livello dei cambiamenti raggiunti (attraverso gli out-come)

Schema per la valutazione di impatto degli obiettivi proposti



Area - Contrasto Povertà



Area - Politiche abitative



Schema per la valutazione di impatto degli obiettivi proposti



Area - Politiche di Inclusione

<p>- Numero persone seguite ADP (anno scolastico 2019-2020) Valore target T0: 540</p>	<p>Verso il progetto di Vita</p>	<p>Adesione ricerca CAD</p>	<p>1- Percentuale di progettualità definite dai servizi sociali secondo un approccio multidimensionale ed integrato corrispondente ai principi del Progetto di Vita. Valore target T1: 6% del Valore al T0</p> <p>2- Percentuale di servizi strutturalmente inseriti all'interno di una filiera di servizi che utilizza come elemento fondamentale per la programmazione delle attività il "Progetto di Vita" e gli indicatori relativi alla "Qualità di Vita" Valore target: 50% dei servizi presenti nella rete dei servizi</p> <p>Fonte di verifica: analisi documentale e/o cartella sociale informatizzata</p>	<p>Percentuale aumento PUC avviati Valore target T1: +10%</p> <p>Incremento del rapporto persone coinvolte nei puc/beneficiari RDC</p> <p>Fonte di verifica: report del tavolo di accreditamento e percorso di coprogettazione</p>
---	----------------------------------	-----------------------------	---	--

Schema per la valutazione di impatto degli obiettivi proposti



Area - Domiciliarità

<p>Numero di persone disabili prese in carico dal Dopo di Noi Valore target T0: 10 percorsi di accompagnamento - 8 residenzialità</p>	<p>Appartamenti per la vita indipendente</p>	<p>Aumento progetti dopo di noi e strutture idonee</p>	<p>1- Realizzazione di 8 appartamenti presso il comune di Ghedi ed avvio di progettualità per 11 persone attraverso il progetto Dopo di Noi SI/NO Valore Target T1: +8 appartamenti</p> <p>2- Creazione di una soluzione residenziale flessibile, personalizzata in un contesto di prossimità ed emotivamente stabile e gratificante SI/NO</p> <p>Fonte di verifica: analisi documentale co-progettazione</p>	<p>1- Valutazione del benessere psico-fisico dei beneficiari attraverso rilevazioni ex-ante ed ex-post effettuate attraverso questionari ad hoc</p> <p>2- Percentuale aumento di alcuni indicatori di QdV</p>
			<p>Indicatori QdV che verranno presi in considerazione per la valutazione di impatto:</p> <p>a) l'integrazione e l'inclusione nella comunità</p> <p>b) l'accettazione sociale, il ruolo e lo status sociale</p> <p>c) la qualità dell'ambiente residenziale, di apprendimento e di vita</p>	

Schema per la valutazione di impatto degli obiettivi proposti



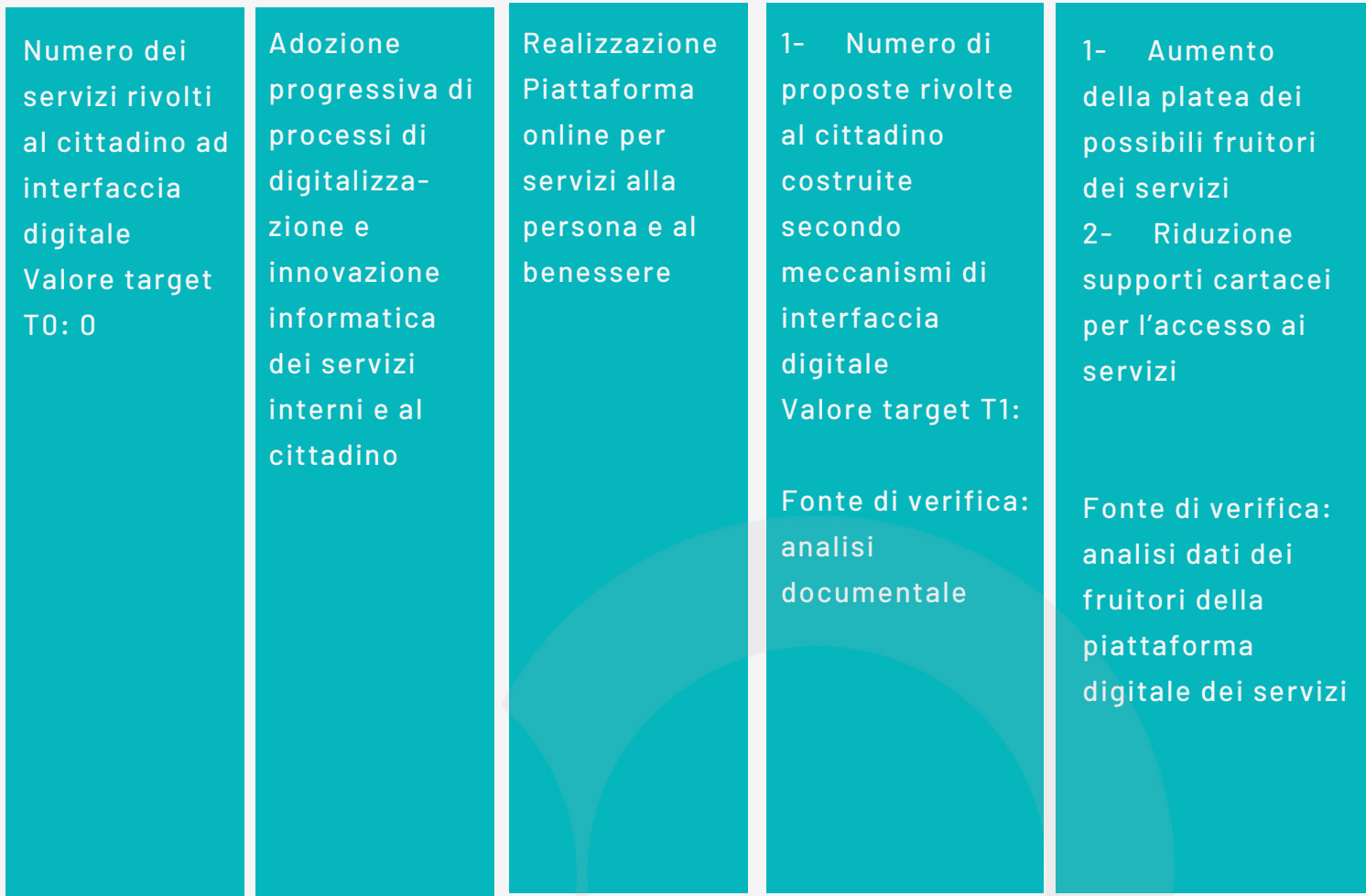
Area - Anziani

Input	Obiettivo	Attività	Indicatori di risultato	Indicatori di impatto
<p>Persone: con gravi limitazioni motorie Valore target T0: 3700</p> <p>con gravi limitazioni sensoriali Valore target T0: 2480</p> <p>Percentuale copertura del SAD rispetto al bisogno reale: Valore target T0: 1,</p>	<p>Costruire un modello di governo della domanda ed offerta dei servizi rivolti agli anziani over 65</p>	<p>Co-progettazione</p> <p>Digitalizzazione dei servizi</p> <p>Apertura 4 punti informativi</p>	<p>1- Presenza/assenza di una piattaforma dei servizi SI/NO</p> <p>2- Numero di persone anziane informate e/o che fruiscono dei servizi Valore target T1: 15%</p> <p>3- Numero di presidi territoriali a disposizione per il cittadino in raccordo con gli Ospedali di Comunità e le Case della Comunità Valore Target T1: 4</p> <p>Fonte di verifica: analisi dati dei fruitori della piattaforma digitale dei servizi</p>	<p>1- Aumento della percentuale degli anziani non autosufficienti raggiunti dai servizi</p> <p>2- Aumento del presidio territoriale per le persone anziane</p> <p>3- Rilevazione indice QdV per anziani non autosufficienti</p> <p>4- Aumento dei progetti individualizzati implementati con supporto degli Enti del Terzo Settore</p> <p>Per la rilevazioni di tali indicatori potranno essere utilizzate sia fonti dei servizi (cartella informatizzata) sia questionari a beneficiari e ad enti erogatori</p>

Schema per la valutazione di impatto degli obiettivi proposti



Area - Digitalizzazione dei Servizi



Schema per la valutazione di impatto degli obiettivi proposti



Area - Minori e Famiglia

Input	Obiettivo	Attività	Indicatori di risultato	Indicatori di impatto
<p>Percentuale giovani in comunità rispetto a giovani seguiti nel 2020 Valore target T0: circa 11%</p> <p>Numero di ADM attivati nel 2020 Valore target T0: 42 minori</p> <p>Numero di minori coinvolti in attività di prevenzione Valore al T0: 0</p>	<p>Prevenzione del disagio nell'infanzia ed adolescenza</p>	<p>Co-progettazione per innovare ADM</p> <p>Azioni di prevenzione istituzionalizzazione</p>	<p>1- Numero di minori seguiti attraverso ADM Valore target T1: + 15% del valore al T0</p> <p>2- Numero di consulenze ad insegnanti; Valore target T1: + 15% del Valore al T0</p> <p>3- Numero di interventi di prevenzione (individuali e di gruppo) Valore target T1: + 20% del Valore al T0</p> <p>Fonti di verifica: cartella informatizzata ASST e/o report tutela minori/Enti del Terzo Settore</p>	<p>1- Riduzione percentuale dei minori inseriti contesti istituzionalizzati rispetto ai minori seguiti</p> <p>2- Presenza di una rete multidisciplinare che condivide gli strumenti e le modalità di lettura delle fragilità</p>



Input	Obiettivo	Attività	Indicatori di risultato	Indicatori di impatto
<p>Numero di enti coinvolti nella rete di scopo Valore T0: 0</p>	<p>Salute e benessere dei giovani</p>	<p>Avvio Osservatorio dipendenze</p> <p>Costruzione condivisione della Banca dati dei giovani in carico a livello territoriale</p>	<p>1- Numero di enti coinvolti (Parrocchie, Enti del TS, Scuole) Val Target T1: 10</p> <p>2- Numero di scuole coinvolte Val. Target T1: 5</p> <p>3- Avvio della banca Dati SI/NO</p> <p>Fonti di verifica: analisi dei dati</p>	<p>1- Strumenti per la presa in carico condivisi tra servizio sociale territoriale e ASST</p>

Schema per la valutazione di impatto degli obiettivi proposti



Area - Contrasto Povertà Educativa



Schema per la valutazione di impatto degli obiettivi proposti



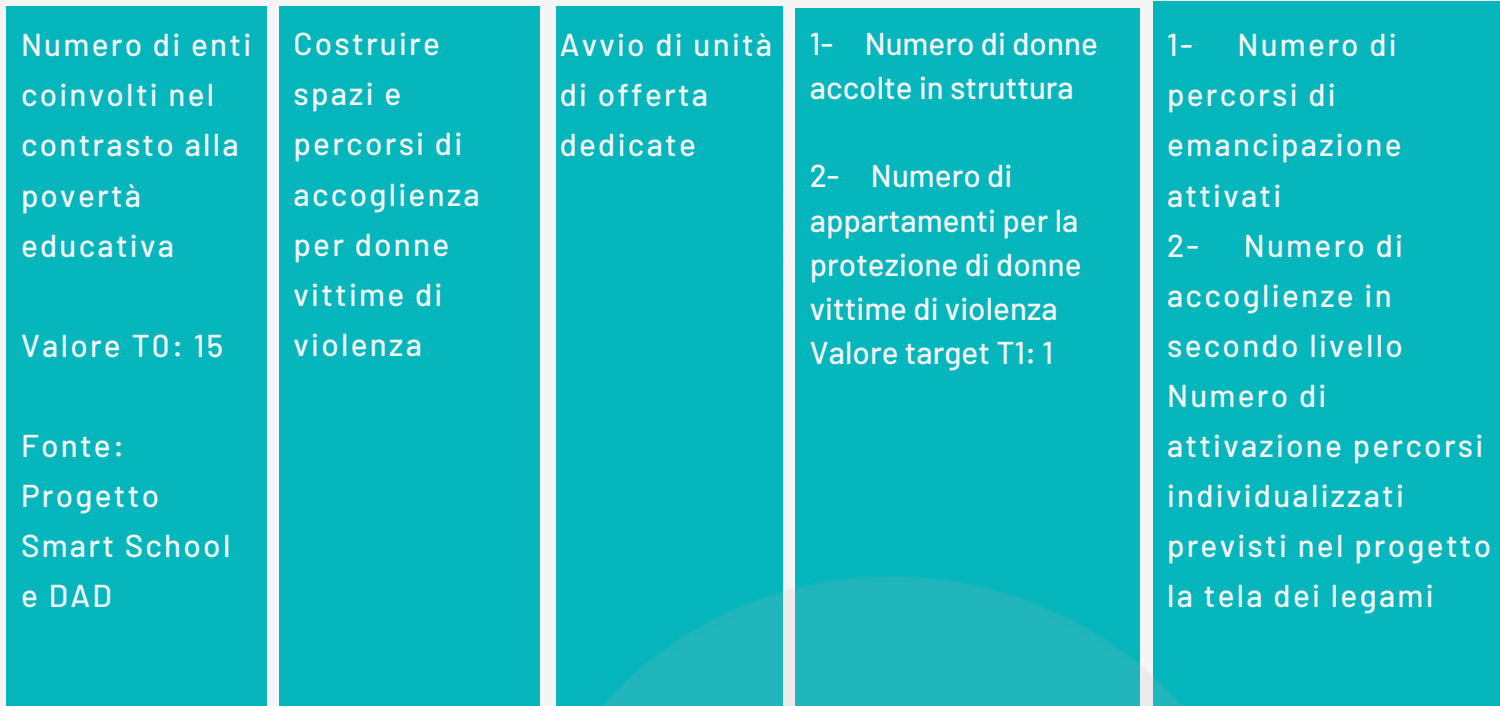
Area - Contrasto Povertà Educativa



Schema per la valutazione di impatto degli obiettivi proposti



Area - Contrasto violenza di genere




Area - Interventi a favore delle persone con disabilità



Linee di integrazione socio-sanitaria e politiche di programmazione sociale provinciale


CONTESTO

- Elementi essenziali che hanno determinato una comune istanza di maggiore integrazione e condivisione

	CONTESTO: elementi essenziali che hanno determinato una comune istanza di maggiore integrazione e condivisione
Valutazione multidimensionale	La Valutazione Multidimensionale (VMD), risulta essere la "porta d'accesso" per l'attivazione di percorsi/interventi di carattere socio-sanitario e socioassistenziale a favore delle persone minori, adulte o anziane in condizione di fragilità e di disabilità gravi/gravissime. La VMD viene avviata, per l'erogazione di Misure (B1 e B2, Progetti di Vita Indipendente...), attivazione ADI per casi complessi, inserimento in UdO semiresidenziali e residenziali (compresa Residenza Assistita).
Salute Mentale	Nel territorio di ATS Brescia si rilevano differenti caratteristiche nei progetti sulla disabilità complessa e sulla integrazione tra area deputata alla disabilità, salute mentale e dipendenze, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, e nei rapporti con gli Enti locali. Particolari criticità si evidenziano nella gestione della transizione verso l'età adulta, nonché gli interventi di sostegno alla domiciliarità. Necessita di aggiornamento l'integrazione operativa dei diversi enti coinvolti per l'inclusione scolastica del disabile.
Famiglia e minori	Gli elementi di criticità principali si sintetizzano in una carenza di uniformità e di fattori comuni relativi alla presa in carico, in una numerosità e complessità delle situazioni segnalate sempre maggiore, e in una disomogeneità e parzialità nella raccolta di dati di contesto. Si rilevano significative differenze nelle modalità di gestione tra i diversi territori che presentano punti di forza consistenti in percorsi di collaborazione, condivisione e formazione e che hanno portato alla definizione di protocolli e bozze di accordi, nonché tavoli di lavoro anche provinciali con il coinvolgimento delle forze dell'ordine e delle agenzie educative.


VISIONE

- Sguardo condiviso sulle prospettive di fondo

	VISIONE: sguardo condiviso sulle prospettive di fondo
Valutazione multidimensionale	La VMD è il luogo dove la persona incontra e dialoga con ciascun servizio, che con la propria specificità e utilità, viene chiamato ad agire in modo coordinato ed integrato. Sono stati raccolti i contributi delle ASST e degli Ambiti effettuando una rilevazione dei punti di forza (ad es. alcune collaborazioni consolidate tra servizi ASST e Ambiti) e delle criticità nella pratica quotidiana (in particolare legate alla carenza di personale dedicato alla VMD). Si evidenzia la necessità di avviare sia momenti di confronto tra ASST/Ambiti sia momenti formativi/informativi comuni per approfondire tematiche sull'identificazione e ruolo del Case Manager e sull'individuazione di strumenti da utilizzare per la VMD della persona fragile/disabile e del caregiver.
Salute Mentale	Oggi l'area della Salute Mentale deve essere concepita come percorso di vita e non come stato di salute, prevedendo la compartecipazione della comunità di riferimento. È necessario porre le basi per una forte integrazione della rete sanitaria, socio-sanitaria e sociale finalizzata al superamento della frammentazione e al coinvolgimento di tutti gli attori a livello territoriale nella prevenzione, cura e riabilitazione. La finalità è uniformare e omogeneizzare buone prassi operative, utili a rispondere ai bisogni emergenti. Punto d'attenzione riguarda l'inclusione scolastica dell'alunno disabile e una cura particolare della fase dell'adolescenza.
Famiglia e minori	L'area minori e famiglia, è strutturalmente di forte integrazione socio-sanitaria, in quanto la vulnerabilità e la fragilità di una famiglia possono trasformarsi in grave disagio, anche comunitario. Rispetto all'area della Tutela Minori, i progetti e gli interventi istituzionali sono oggetto di attenzione privilegiata da parte di tutto il territorio. Si rilevano significative differenze nelle modalità di gestione tra i diversi territori.

AZIONI

- Primi passi e impegni condivisi

	<p>AZIONI: primi passi e impegni condivisi</p>
<p>Valutazione multidimensionale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Attivazione percorso formativo comune per operatori di ASST e Ambiti sulla VMD. ✓ Produzione di un documento condiviso ATS/ASST e Ambiti di aggiornamento della Valutazione Multidimensionale di persone fragili/disabili (minimun data set). ✓ Mappatura delle risorse di personale e strumentali dedicate/disponibili.
<p>Salute Mentale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definizione di un primo tavolo a livello di Distretto di programmazione con compiti di definizione di linee guida e progettualità di ampio respiro relativo alla presa in carico integrata e domiciliare. Condivisione di percorsi di presa in carico integrata tra sociale e sanitario nella fase di transizione verso la vita adulta per gli adolescenti. ✓ Operatività di un tavolo a livello di territorio di ATS sull'inclusione scolastica che veda la presenza dell'ufficio scolastico territoriale, Ambiti e ASST (UONPIA), partendo dal protocollo del 2014, al fine di definire criteri omogenei e condivisi per la realizzazione della assistenza all'autonomia nella scuola. ✓ Mappatura delle risorse dedicate/disponibili e della formazione del personale.
<p>Famiglia e minori</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Affidamento degli interventi operativi discendenti dagli obiettivi programmati, al Coordinamento degli Uffici di Piano per la creazione di una cornice istituzionale che definisca linee di indirizzo e prassi condivise a garanzia di una risposta che sia la più possibile uniforme, coerente ed equa. ✓ Co-progettazione di percorsi finalizzati alla verifica e valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dei diversi interventi attivati a supporto della genitorialità.
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Individuazione di modalità che favoriscano il coinvolgimento con l'Autorità Giudiziaria.

**OBIETTIVI DI
INTEGRAZIONE TRA
LE DIVERSE AREE
TEMATICHE AD
ELEVATA
INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA**

- Valutazione
Multidimensionale

Valutazione Multidimensionale.

Target

Aggiornamento della valutazione multidimensionale in ambito sociosanitario

Composizione del gruppo di lavoro

Glorianna Zapparoli, Cecilia Zilioli – ATS Brescia

Laura Ciapetti – Ambito 6 Monte Orfano

Serena Mombelli – Ambito 7 Oglio Ovest

Caterina Ciotta – Ambito 9 Bassa Bresciana centrale

Maria Corti, Paola Facchetti – ASST Spedali Civili di Brescia

Rosanna Bianchi, Valentina Mazzanti – ASST Garda

Ana Borsari – ASST Franciacorta

Macro Aree DGR 4563

E. Anziani;

F. Digitalizzazione dei servizi;

J. Interventi a favore delle persone con disabilità

Mandato

Coinvolgere gli attori principali del processo di Valutazione multidimensionale, per un aggiornamento degli accordi in vigore, con riferimento particolare alle aree disabili e anziani, e in attuazione progressiva degli obiettivi/risorse del PNRR.

Il processo di Valutazione multidimensionale è strumento di lavoro fondante per l'effettiva realizzazione dell'integrazione. Implica, inoltre, la necessità e l'opportunità di dialogo reale fra le parti.

Punti di attenzione

- Rilevazione puntuale delle risorse operative dedicate nei territori e definizione di livelli minimi; ivi comprese eventuali criticità e spunti di innovazione;
- Partecipazione del cittadino e della famiglia;
- Attenzione alle modalità di utilizzo della valutazione multidimensionale con riferimento particolare al ruolo del case manager;
- Cooperazione al percorso (input di conoscenza e di attuazione) della rete territoriale.

Ricadute

- Gestione proattiva delle innovazioni normative attese a livello regionale e nazionale;
- Maggiore equità di accesso;
- Standard di processo condivisi anche con riferimento alla conoscenza dell'utente, del suo contesto e del processo di cooperazione fra i diversi attori;
- Aggiornamento di strumenti (scale/procedure), di processo informatico ed eventualmente delle strutture di erogazione (casa della comunità/COT).

**OBIETTIVI DI
INTEGRAZIONE TRA
LE DIVERSE AREE
TEMATICHE DI
ELEVATA
INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA**

- Valutazione
Multidimensionale

Indicatori

Nuova adozione dell'Accordo sulla valutazione multidimensionale.
Monitoraggio implementazione.

Criticità

Ad oggi la Valutazione Multidimensionale viene solitamente attivata per la presa in carico nei seguenti casi:

- Misura B1 e B2;
- Misura Dopo di noi;
- Progetti di vita indipendente;
- Inserimento nei servizi residenziali e semiresidenziali;
- Attivazione ADI per casi complessi;
- Residenzialità assistita.

La valutazione multidimensionale è strumento privilegiato per la presa in carico di casi complessi, in particolare quando si declina in termini di progettualità, valorizzazione delle risorse della persona, della sua famiglia e del territorio.

Gli Ambiti dei Comuni rilevano alcune attuali criticità, vedono questo strumento "sacrificato", in particolare per i seguenti motivi:

- Carenza di personale rispetto al carico di lavoro;
- Necessità di formare il personale di nuovo inserimento;
- Necessità di ridefinire il ruolo del case manager;
- Difficoltà di coordinamento ed integrazione fra le figure di diversi Enti;
- Difficile coinvolgimento del MMG;
- Tempistiche vincolate alle scadenze di bandi e Misure;
- Difficoltà nell'integrare i diversi fondi a disposizione (budget di cura).

La Valutazione multidimensionale presuppone la possibilità di incontri periodici fra gli operatori coinvolti, spazi che possano favorire lo scambio e la creazione di un linguaggio comune tra livello sociale e sociosanitario.

Il tema trasversale e principale che emerge, completano le ASST, è la mancanza di risorse e/o specifici operatori (es. case- manager, figure amministrative/gestionali, figure sociali) che nel tempo riescano a supportare il paziente fragile e il suo contesto familiare facilitando l'accesso ai vari servizi sanitari, sociosanitari o sociali esistenti sul territorio e che riesca ad evidenziare e valorizzare le potenziali risorse di ogni persona fragile o del caregiver.

Inoltre le risorse umane sono state spostate per emergenza Covid19 e ad oggi non sono reintegrate, così come le risorse che nel tempo sono "uscite" per varie ragioni dai servizi.

È sentita la mancanza di un supporto informatico unico per tutti gli Enti che facilitino la presa in carico del paziente, rendendo più facile ed equa la fruizione dei servizi.

OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE TRA LE DIVERSE AREE TEMATICHE DI ELEVATA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

- Valutazione
Multidimensionale

I punti di accesso unici per orientamento ai servizi della rete (ad oggi sempre a carico dell'UVM) non sempre sono presenti ed equamente distribuiti sul territorio. Si evidenzia sempre più una maggiore difficoltà a coinvolgere l'ambito delle Cure Primarie (MMG/PLS), a volte "relegato" ad un ruolo marginale/burocratico (compilazione della CIRS).

Infine emerge la necessità di costante aggiornamento dei vari operatori sulla rete dei servizi territoriali.

Rispetto all'area Disabilità (EOH e il Nucleo Servizi Disabilità), sono stati ulteriormente specificati alcuni punti.

La necessaria presenza di diverse figure professionali coinvolte nella valutazione multidimensionale può comportare difficoltà: talvolta è complicato accordarsi tra più operatori per fissare appuntamenti, verifiche ecc. rischiando di dilatare i tempi di risposta ai bisogni dell'utenza; non sempre c'è unanimità di vedute, possono crearsi posizioni diverse tra operatori. Inoltre il carico di lavoro degli operatori preposti può lasciare poco spazio ad una valutazione approfondita.

Per quanto concerne la valutazione multidimensionale dell'utente disabile si avverte la mancanza di uno psichiatra e di un neurologo di riferimento per l'area.

Si rilevano inoltre alcune difficoltà nella valutazione multidimensionale nei Comuni più piccoli che non hanno un'assistente sociale dedicata e/o con elevato turn-over.

Risulta necessaria la verifica e l'aggiornamento dei protocolli/accordi operativi stipulati in alcuni territori per migliorare la collaborazione tra i diversi attori coinvolti.

Si rileva l'importanza di poter fruire di momenti formativi ed informativi e rilanciare il lavoro multidisciplinare interistituzionale.

Si avverte la necessità di servizi innovativi, oltre alle unità d'offerta codificate, per meglio rispondere ai bisogni dell'utenza. Accade talvolta che dopo la valutazione del bisogno, non sia possibile rispondere all'utenza per mancanza di servizi idonei sul territorio.

Ci possono essere delle criticità rispetto ai tempi d'attesa per l'inserimento nei servizi residenziali e semiresidenziali (in particolare RSD e CSS), i cui posti disponibili sono sempre insufficienti rispetto alla domanda, e ciò può generare frustrazione e risentimenti.

**OBIETTIVI DI
INTEGRAZIONE TRA
LE DIVERSE AREE
TEMATICHE DI
ELEVATA
INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA**

- Valutazione
Multidimensionale

Punti di forza

Il ruolo delle UCAM, segnalano le ASST, in questi anni è stato fondamentale in quanto sono tutt'ora il punto di riferimento degli operatori interni all'azienda ed esterni oltre che degli utenti.

La valutazione multidimensionale, quando riconosce ed esprime anche le risorse del paziente e della famiglia, consente a questi di avere maggiore autostima e di mantenere un rapporto negoziale con istituzioni e servizi.

In generale, il punto di forza della valutazione multidimensionale è la capacità di valutare al meglio le situazioni, i bisogni, le risorse disponibili e di modificarsi in itinere sulla scorta dei cambiamenti, anche repentini, dei casi nella loro specificità, grazie alla partecipazione di diversi soggetti (EOH, Servizi sociali comunali, servizi specialistici, reparti ospedalieri, scuole, servizi per disabili residenziali e semiresidenziali). La conoscenza tra operatori, venutasi a creare col tempo, agevola la collaborazione e l'individuazione dei vari step d'intervento, anche in casi di "emergenza".

La dialettica tra servizi e tra servizi e utente è sempre costruttiva e portatrice di senso nell'esperienza di vita delle famiglie con persone disabili.

Nel territorio sono state avviate diverse iniziative sperimentali, che hanno avuto un buon esito. Fra queste si riporta, quale punto di riflessione, l'esperienza della ASST Franciacorta che ha istituito da ottobre del 2020 il sistema di telemonitoraggio e televisita non solo per utenti Covid19 ma anche per ADI/UCP Dom e per le valutazioni multidimensionali finalizzate all'inserimento in RSA, ed inoltre ha istituito un regolamento per le televisite per gli ospiti di RSA/RSD.

È stato inoltre implementato a 12 ore al giorno da lunedì al venerdì, attraverso un call center dedicato, il tempo di accoglienza per l'orientamento e ascolto del bisogno dell'utenza e degli operatori sociosanitari della rete (MMG/PLS, Specialisti, ecc.).

È stato aperto un ambulatorio infermieristico nella sede territoriale di Chiari per i bisogni infermieristici di lieve-media entità per utenti autosufficienti (obiettivo primario evitare le attese in ambulatorio ospedaliero ed evitare affollamenti in ospedale).

In linea generale su tutto il territorio viene riferita una buona collaborazione con gli Enti gestori e buona disponibilità a trovare soluzioni condivise.

Feedback esterno

Recependo il pensiero di utenti/stakeholder/associazioni di famigliari: vi è un rimando condiviso ad un sistema "troppo burocratizzato" e spesso incomprensibile.

OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE TRA LE DIVERSE AREE TEMATICHE DI ELEVATA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

- Valutazione
Multidimensionale

Da parte delle famiglie c'è la necessità di presa in carico integrata, dove la persona vede accolta la sua fragilità nel complesso e nei vari ambienti di vita (ad es. il minore disabile a scuola è una competenza sociale /comunale: spesso emergono bisogni socio sanitari a scuola, bisogno a cui la scuola e il comune non possono rispondere...). È necessaria una maggiore flessibilità di intervento: spazi di azione "condivisi" dettati dal bisogno emergente dove ogni ente, nel rispetto delle proprie competenze, possa agire.

Le famiglie chiedono una risposta a bisogni complessi, risposta che non può che essere integrata. In linea di massima, riconoscono gli operatori come punto di riferimento importante, quando si sentono accolte, ascoltate e orientate nel panorama dei servizi.

È fondamentale l'attivazione non solo dei soggetti istituzionali ma anche della Comunità (Associazioni, Cooperative, piccole realtà locali, ecc.) che non avranno più un unico ruolo di gestori o esecutori ma che sono disponibili a partecipare ad attività di coprogettazione.

Tra i diversi attori coinvolti serve una maggiore condivisione della presa in carico e della definizione dei progetti (dove si va a definire chi fa che cosa).

Occorre tenere conto delle diverse tipologie delle aree di intervento, è auspicabile individuare obiettivi diversi e di conseguenza risultati attesi diversi. Ad esempio alcuni interventi, come il Dopo di Noi e la misura B1 e B2, dovrebbero sviluppare un approccio alla VMD di natura progettuale.

Soluzioni proposte:

1.nel breve periodo: condivisione di un «minimum data set» in merito alla Valutazione Multidimensionale Integrata della componente sociosanitaria e socioassistenziale (definizione, modalità, strumenti e monitoraggio);

2.per il 2022/2023:

avvio di un percorso formativo/informativo congiunto per operatori ASST e Ambiti sui seguenti argomenti:

- Condivisione di un linguaggio comune sulla VMD ;
- Condivisione definizione di caso semplice e caso complesso;
- Progetto individuale quale output della VMD;
- Approfondimento sull'identificazione del Case Manager quale punto di riferimento della famiglia;
- Strumenti o set da utilizzare per la VMD della persona fragile/disabile e del caregiver/risorse presenti.

Il gruppo di lavoro ha condiviso le principali definizioni sulla VMD che saranno poi oggetto di approfondimento della formazione con uno sguardo sull'evoluzione del sistema. Valutazione della condivisione di un'unica Piattaforma Informatica.

**OBIETTIVI DI
INTEGRAZIONE TRA
LE DIVERSE AREE
TEMATICHE DI
ELEVATA
INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA**

- Valutazione
Multidimensionale
- Salute Mentale e alunno
disabile

Risorse

In questo settore la maggior criticità continua ad essere la effettiva presenza, in modo omogeneo nel territorio, di personale dedicato alle equipe di VMD (Infermieri, Medici, Ass.Sociali, Specialisti, personale amministrativo di supporto).

Elementi trasversali

Il tema presentato evidenzia connessione con altri temi e concretizza elementi di trasversalità e attua l'integrazione sociosanitaria.

Salute Mentale e alunno disabile.

Target

Percorsi di sostegno territoriale e domiciliare in area salute mentale con un focus particolare per quanto riguarda l'area della NPIA e dell'inclusione scolastica

Composizione del gruppo di lavoro

Gianpietro Ferrari, Andrea Mazzaron - ATS Brescia
 Francesca Rebecchi - Ambito 1 Brescia
 Elena Danesi - Ambito 2 Brescia Ovest
 Gianpietro Pezzoli - Ambito 10 Bassa Bresciana Orientale
 Paola Facchetti, Giovanni Allibrio, Paola Corsini - ASST Spedali Civili di Brescia
 Rodolfo Mazzoncini - ASST Franciacorta
 Sara Marelli - ASST Garda

Macro Aree DGR 4563

- B. Politiche abitative;
- C. Promozione inclusione attiva;
- D. Domiciliarità;
- G. Politiche giovanili e per i minori.

Mandato

Lo scopo è facilitare per persone e famiglie in una logica di empowerment e di recovery, dalla fase acuta alla fase riabilitativa e di mantenimento, un'assistenza continua e diversificata sulla base dello stato di salute; con riguardo principale al domicilio ed alle reti di supporto.

Concependo la salute, anche mentale, come percorso di vita e non come stato, favorire la partecipazione della comunità di riferimento: territorio che promuove salute fisica e mentale.

OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE TRA LE DIVERSE AREE TEMATICHE DI ELEVATA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

- Salute Mentale e alunno
disabile

Punti di Attenzione

- Coinvolgimento del terzo settore in fase di co-programmazione;
- Inclusione scolastica alunno disabile e servizi per il pre-post scuola: indicazioni di standard e di processo;
- Particolare attenzione all'adolescenza e alle fasi di passaggio della presa in carico;
- Case manager: definizione operativa della figura e suoi compiti di connessione;
- Interdipendenza e connessione con le altre policy: casa e lavoro;
- Condivisione di esperienze già in atto che funzionano.

Ricadute

Sviluppo della funzione di co-programmazione per la salute mentale. Maggior chiarezza dei riferimenti operativi per le aree critiche/a scavalco di competenze. Contenimento delle risposte residenziali. Potenziamento di una presa in carico domiciliare e territoriale.

Indicatori

N. di sotto-aree operative/punti di attenzione oggetto di indicazioni di sviluppo in ambito di salute mentale e della risposta domiciliare e territoriale (territorio inteso come relazioni, ma anche come ambiente fisico/luoghi concreti).

Criticità

- All'interno dell'ATS Brescia, i servizi dedicati alla Salute mentale sono significativamente differenti per storia, risorse, competenze, organizzazione, mandati, bacini d'utenza; i territori differiscono per urbanizzazione, contesti di riferimento, reti collaborative strutturate nel tempo. Queste differenze si rilevano anche per le caratteristiche dell'investimento effettuate nei progetti sulla disabilità complessa e sull'integrazione tra aree deputate alla disabilità EOH, DSMD, UONPIA.

- Particolari criticità si evidenziano nella gestione dell'età di transizione verso l'età adulta per la carenza di definizione di un servizio di riferimento che applichi un modello organizzativo globale-multidisciplinare integrato-partecipato e family-centered.

- A livello trasversale emerge la mancanza di una specifica competenza in etnopsichiatria - servizio di MLC o di adeguati strumenti/interventi - che possano tener conto del gruppo etnico di provenienza della persona, per un percorso di cura e presa in carico (integrata laddove necessario) effettivamente rispondente alle necessità di cura, assistenza e supporto e nel suo contesto di riferimento.

OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE TRA LE DIVERSE AREE TEMATICHE DI ELEVATA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

- Salute Mentale e alunno
disabile

- I protocolli esistenti relativi alla gestione integrata di situazioni complesse o di transizione tra servizi, sono disomogenei, e, quando esistenti, non coinvolgono il servizio sociale dell'Ente Locale e necessitano di aggiornamento.
- Esistono carenze relative alla dotazione organica dei servizi dedicati, manca il coinvolgimento di figure tecniche della salute mentale nelle sedi di programmazione a livello di Ambiti.
- L'attuale gestione dei servizi specialistici non consente la fruizione piena di servizi e risorse del sociale, limitando l'esercizio del diritto di cittadinanza delle persone affette da disagio psichico (tanto più se senza residenza).
- Relativamente alle "aree di confine", come ad esempio le doppie diagnosi, la criticità di attuazione dei protocolli relativi, risiede nella difficoltà di individuazione della problematica prevalente e conseguentemente il servizio competente e i compiti di collaborazione tra servizi specialistici: ciò lascia in stand by i possibili interventi attivabili da parte dell'Ente Locale e degli Enti del Terzo Settore.
- Rispetto all'inclusione scolastica, l'integrazione del disabile è affidata a un protocollo del 2014 che necessita di una revisione e si rileva una carenza di aggiornamento formativo del personale coinvolto (turn over del personale).
- Per quanto concerne il coordinamento con l'UST, è prioritario che a livello statale e normativo si faccia chiarezza e si completi l'attuazione del decreto 66/17 modificato dal 96/19 in materia di "Inclusione Scolastica". Si rileva la carenza di personale ATA che si possa occupare dell'assistenza di base agli alunni disabili (bagno, cura della persona, accompagnamenti), la mancata definizione della figura professionale dell'addetto all'assistenza specialistica (ad personam ora non definito) e la necessaria formazione degli organismi territoriali previsti dai decreti di cui sopra.
- Sempre rispetto all'inclusione, si segnalano i temi dell'incremento marcato del numero di certificazioni, il fenomeno del "trattenimento del disabile", i problemi relativi a Trasporto e Ausili.

Punti di forza

Buone prassi locali avviate e consolidate che garantiscono il problem solving, esportabili in altri territori in ottica di sistema:

- Nel Distretto programmatico n. 1 sono attivi una serie di protocolli operativi (UONPIA/Consultorio; UONPIA/EOH per il passaggio degli utenti con disabilità; UONPIA/UOP; UONPIA/SPDC; UONPIA/CPS; UONPIA/SERT; UONPIA/Fobap) Inoltre si segnala un'esperienza di integrazione tra servizi sociali comunali e il DSMD per l'inserimento lavorativo.

OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE TRA LE DIVERSE AREE TEMATICHE DI ELEVATA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

- Salute Mentale e alunno
disabile

Vi è inoltre la presenza di:

- Accordo Operativo tra Servizi Sociali Territoriali dell'Ambito 1 (Comune di Brescia e Collebeato) e Servizi Specialistici Azienda Socio Sanitaria Territoriale Spedali Civili di Brescia in merito a interventi di carattere sociale.
 - "Protocollo Tecnico Operativo per la gestione di situazioni multiproblematiche: Doppia Diagnosi - Dipendenze Patologiche e Patologia Psichica (adulti) tra ATS Brescia e i Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze delle ASST Spedali Civili di Brescia - ASST Garda - ASST Franciacorta, i Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI), gli Ambiti Territoriali e le Comunità con moduli di comorbilità psichiatrica.
 - DSMD ASST Spedali Civili avviate fasi per protocollo con FBF Pampuri progetto Psyche per la presa in carico integrata di persone senza dimora con problematiche di salute mentale sul territorio di Brescia.
 - In ambito 1, iniziale sperimentazione di tavolo integrato tra ufficio di piano, ASST e ETS. Sperimentazione avviata nella cabina di regia grave emarginazione (componenti ufficio di piano e ETS) con presenza direttore DSMD ASST Spedali civili per costruzione accordi su come facilitare i contatti e rendere più fruibile l'accesso ai servizi per situazioni di potenziale interesse psichiatrico in soggetti con grave marginalità sul territorio di Brescia, valutazione delle segnalazioni e attivazione degli eventuali appropriati percorsi di cura.
- Nel Distretto 2 si segnala la sperimentazione sul budget di salute e l'avvio di superamento della residenzialità psichiatrica.
 - Nel Distretto 3 si segnala l'integrazione tra servizi dell'adulto e la NPIA (Area Giovani) e un percorso di integrazione tra Ambiti e CPS.
 - Presenza di un terzo settore attivo e con competenze consolidate nell'area dell'inclusione sociale.
 - Presenza di diversi progetti sperimentali finanziati da Regione Lombardia nell'area della diagnosi precoce, della continuità delle cure, dell'inclusione e del sostegno alla domiciliarità.

Feedback esterno

I familiari segnalano i limiti della continuità della presa in carico nella fase di transizione all'età adulta.

Il terzo settore ha avviato un processo di messa in rete delle risorse in un'ottica di filiera dei servizi e ottimizzazione delle risorse che sono limitate.

**OBIETTIVI DI
INTEGRAZIONE TRA
LE DIVERSE AREE
TEMATICHE DI
ELEVATA
INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA**

- Salute Mentale e alunno
disabile

Soluzioni Proposte

Tra gli obiettivi si segnala la creazione di una cornice istituzionale che definisca linee guida, principi e prassi condivise attraverso l'istituzione di un tavolo di rete permanente cui partecipino i rappresentanti delle ASST territorialmente competenti, degli Uffici di Piano e in integrazione con il terzo settore; tale tavolo verrebbe istituito a livello del Distretto programmatico sotto la regia di ATS. Gli interventi operativi, anche sulla base di specifiche progettualità e risorse territoriali, vengono affidati alla programmazione di Ambito sulla base di prassi condivise tra gli stessi Ambiti e i servizi sanitari e sociosanitari del territorio col concorso del terzo settore, con particolare attenzione ad affinare il coordinamento tra i servizi e uniformare le modalità di presa in carico. Diventa obiettivo programmatico conseguente l'istituzione di un tavolo più di carattere operativo a livello di Ambito, cui partecipino i rappresentanti della ASST territorialmente competente, degli Uffici di Piano, con l'integrazione del terzo settore.

Per quanto concerne l'inclusione scolastica, si propone la creazione di un tavolo provinciale che veda la presenza dell'ufficio scolastico territoriale, Ambiti e ASST, con la finalità di rivedere, tra l'altro, il protocollo del 2014, di definire criteri omogenei e condivisi per la realizzazione dell'assistenza all'autonomia nella scuola e nei servizi extrascolastici (ad es. estivi), inclusa l'utenza con bisogni a forte componente sanitaria.

Aree di lavoro prioritarie

- Vita adulta: domiciliarità, politiche di inclusione attiva, casa, sostegno al reddito.
- Adolescenti: condivisione di percorsi di presa in carico integrata tra sociale e sanitario nella fase di transizione verso la vita adulta.
- Inclusione scolastica: definizione di criteri omogenei e condivisi per la realizzazione della assistenza all'autonomia nella scuola e nei servizi extrascolastici (ad es. estivi).
- Mappatura delle risorse dedicate/disponibili e formazione del personale.

Risorse

Evidenza delle risorse stanziare e valutazione/comparazione delle possibilità realizzative delle proposte formulate in relazione al budget disponibile, comprese eventuali risorse della premialità.

Area Minori e Famiglia

Target

Definizione delle linee integrate finalizzate alla promozione del benessere delle famiglie e dei minori

Composizione del gruppo di lavoro

Giovanna Milzani, Sandra Cozzaglio, Maria Di Maggio, Michela Vitali - ATS Brescia

Elisa Toffolo - Ambito 1 Brescia

Angelo Linetti - Ambito 3 Brescia Est

Paolo Gualtieri - Ambito 5 Sebino

Claudia Pedercini - Giulia Grazioli - Ambito 9 Bassa Bresciana Centrale

Adriana Testa, Giovanni Allibrio - ASST Spedali Civili di Brescia

Maria Torri, Elisa Tirelli, Roberta Rizzardi, Adele Martina - ASST Garda

Elvira Paderno - ASST Franciacorta

Macro Aree DGR 4563

G. Politiche giovanili e minori;

I. Interventi per la famiglia

Mandato

Attivazione di interventi sociali e socio-sanitari in un'ottica trasversale unitaria e non settoriale finalizzati a:

- attivare condizioni idonee alla crescita dei minori e allo sviluppo delle capacità genitoriali (area della promozione);
- rimuovere i rischi che possono ostacolare il percorso di sviluppo e crescita (area della prevenzione);
- attuare interventi di protezione del minore (area tutela);

sviluppare collaborazione di rete per migliorare gli interventi nelle diverse fasi di attività.

Punti di attenzione

- Tutela minori: verifica linee guida distrettuali;
- Promozione dell'affido etero familiare;
- Politiche giovanili e welfare partecipativo di comunità.

Ricadute

Il tema famiglie e minori è centrale in questo periodo, in cui con molta facilità la vulnerabilità e la fragilità di una famiglia possono trasformarsi in grave disagio.

Una maggiore chiarezza in relazione alle competenze e ai servizi attivati dai vari attori coinvolti e, al tempo stesso una modalità di comunicazione più incisiva nei confronti del cittadino delle opportunità educative/formative e di sostegno, potranno portare ad:

- una maggiore capacità di lettura dei bisogni e di conseguenza di presa in carico da parte dei servizi;

**OBIETTIVI DI
INTEGRAZIONE TRA
LE DIVERSE AREE
TEMATICHE DI
ELEVATA
INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA**

- Area Minori e Famiglia

**OBIETTIVI DI
INTEGRAZIONE TRA
LE DIVERSE AREE
TEMATICHE DI
ELEVATA
INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA**

- Area Minori e Famiglia

- maggiore capacità dei cittadini di muoversi nei servizi e di usufruire delle opportunità di sostegno e crescita;
- maggior equità di accesso ai servizi sociali e socio sanitari in area materno infantile;
- maggiore capacità di sviluppo di progettualità promozionali e/o inclusive.

Indicatori

N. progetti /buone prassi /protocolli definiti dai Piani di zona in area materno infantile, ad elevata integrazione socio sanitaria. Indicatori di monitoraggio.

Criticità

- differenti forme di collaborazione tra Ambiti ed ASST in conseguenza della diversità degli assetti organizzativi territoriali (consultori privati accreditati e fondazioni);
- carenza di risorse professionali e differente distribuzione del carico di lavoro nei diversi territori a fronte di un aumento delle situazioni e della loro crescente complessità;
- mancanza sia di percorsi di verifica/valutazione dell'esistenza e dell'efficacia di risorse altre (Centri diurni, educativa domiciliare...) sia di condivisione/conoscenza delle iniziative di welfare partecipativo di comunità;
- scarso investimento nella prevenzione delle situazioni familiari border, per fronteggiare le fasi critiche, con la necessità di ripensare per i maggiorenni percorsi di fine tutela e prosieguo amministrativo;
- distanza dell'autorità giudiziaria dalla realtà territoriale della tutela minori e necessità di coinvolgimento per la definizione di protocolli efficaci e omogenei schemi di relazioni;
- parzialità di dati e disomogeneità nella modalità di raccolta;
- limitate proposte formative rivolte agli insegnanti per la lettura preventiva del disagio e alle forze dell'ordine, sia per le segnalazioni/situazioni di disagio che per gli allontanamenti dei minori;
- necessità di ipotizzare inserimenti senza lista d'attesa presso asili nido e scuole dell'infanzia per i minori già in carico;
- prevalenza della presa in carico ambulatoriale da parte delle UONPIA e necessità di ridefinire nuove modalità integrate;
- insufficiente considerazione delle famiglie affidatarie anche di origine straniera, come risorsa intermedia nel pieno rispetto delle varie tradizioni religiose e/o culturali;
- scarsa collaborazione nell'elaborazione di progetti relativi all'area penale minorile con i servizi per la giustizia minorile.

**OBIETTIVI DI
INTEGRAZIONE TRA
LE DIVERSE AREE
TEMATICHE DI
ELEVATA
INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA**

- Area Minori e Famiglia

Punti di forza

- condivisione della necessità di creare linee generali di indirizzo, essenziali e vincolanti a cui far riferimento per la stesura di accordi e protocolli;
- percorsi formativi e di supervisione integrati tra le diverse équipe e spazi di prevenzione /consulenza dedicati alle scuole;
- Tavolo provinciale tutela minori e Tavolo provinciale affido;
- banca dati provinciale delle famiglie affidatarie;
- linee guida operative della rete anti violenza;
- l'esistenza di protocolli strutturati per la maggior parte degli

Ambiti e focus in tema di Tutela Minori negli Ambiti ancora sprovvisti:

- Distretto 1: Protocollo per la definizione di prassi operative per la presa in carico di nuclei familiari con minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria - Sottoscritto in data 12/8/2019 da: DSS Spedali Civili e Ambiti n. 1, 2 e 3;
- Distretto 2: Bozza di Protocollo d'intesa tra i comuni dell'Ambito distrettuale n. 6 Monte Orfano e Fraternità Creativa Impresa Sociale SCS Onlus (Ente Gestore del Consultorio Familiare Accreditato "Il Faro" di Palazzolo s/O), per la gestione dell'attività di Tutela Minori interessati da provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria - Ambito n. 6, con ipotesi di estensione all' Ambito n. 5 e all'ente gestore del Consultorio Familiare del territorio;
- Distretto 3: Bozza di Protocollo per la definizione delle prassi operative per la presa in carico di nuclei familiari sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria - in fase di sottoscrizione tra ASST Garda e la Cooperativa Sociale "Area" e gli Ambiti n. 9, 10 e 11 - Protocolli strutturati tra territorio e scuola per segnalazione situazioni disagio - Buone prassi di collaborazione tra Servizi Sociali, Servizio Tutela Minori e Polizia Locale - Ambito n. 9.

Feedback esterno

L'area tutela minori si caratterizza per la scarsità di associazioni portatrici di specifiche istanze relative ad interventi previsti dall'autorità giudiziaria, risulterebbe quindi proponibile individuare alcune realtà quali Enti gestori di Comunità educative/Centri Diurni, Forum Provinciale delle Associazioni Familiari, Associazioni di famiglie affidatarie e le relative modalità di raccolta di feedback utili agli obiettivi indicati.

Soluzioni proposte

- affidamento degli interventi operativi discendenti dagli obiettivi programmati al Coordinamento degli Uffici di Piano, sulla base di prassi condivise tra gli stessi Ambiti e i servizi sanitari e sociosanitari del territorio;

**OBIETTIVI DI
INTEGRAZIONE TRA
LE DIVERSE AREE
TEMATICHE DI
ELEVATA
INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA**

- Area Minori e Famiglia

- creazione di una cornice istituzionale che definisca linee di indirizzo e prassi condivise attraverso l'istituzione di un tavolo di rete cui partecipino i rappresentanti delle ASST (CF e Servizi Specialistici), degli Uffici di Piano e degli enti gestori dei CF privati accreditati, a garanzia di una risposta che sia la più possibile uniforme, coerente ed equa. La finalità è condividere e ridefinire elementi essenziali di prassi e protocolli e mantenere le specificità organizzative dei differenti territori funzionali a fornire risposte adeguate;
- co-progettazione di percorsi finalizzati alla verifica e valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dei diversi interventi attivati a supporto della genitorialità, attraverso una lettura integrata sociale e sanitaria;
- individuazione di modalità definite e strutturate per un maggiore scambio e coinvolgimento con l'Autorità Giudiziaria.


Risorse


Evidenza delle risorse stanziare e valutazione/comparazione delle possibilità realizzative delle proposte formulate in relazione al budget disponibile, comprese eventuali risorse della premialità.


Elementi trasversali

Politiche giovanili e per i minori; Interventi per la famiglia.

**LIVELLO DI
PROGRAMMAZIONE
SOCIALE
PROVINCIALE: IL
COORDINAMENTO
DEGLI AMBITI**

	CONTESTO: elementi essenziali che hanno determinato una comune istanza di maggiore integrazione e condivisione
Politiche abitative	Tema centrale considerata la crescente vulnerabilità di alcune fasce di popolazione e la conseguente fatica a mantenere l'alloggio. L'offerta abitativa pubblica appare satura, con alloggi che necessitano di ristrutturazione. Aumentano situazioni di morosità, sfratto e pignoramenti anche a seguito dell'impatto della pandemia. Incremento degli stranieri, invecchiamento della popolazione e famiglie mononucleari (persone sole) hanno portato infine a una crescita della domanda di alloggio.
Politiche attive del lavoro	La condizione occupazionale ha subito pesanti ricadute a causa della pandemia, specialmente sulle fasce di popolazione più fragili e in isolamento sociale. L'intervento di integrazione lavorativa, connesso alle politiche del lavoro, è strutturato attraverso l'organizzazione di servizi dedicati, l'accesso riguarda persone con disabilità e invalidità e un crescente numero di individui con svantaggio sociale.
Area povertà e inclusione sociale	Tematica in sviluppo già a partire dalla crisi finanziaria del 2008 peggiorata a causa della pandemia e che evidenzia una stretta correlazione con altre aree di bisogno (casa, lavoro, relazioni). I target più colpiti sono anziani, fragili, stranieri e famiglie con almeno 2 figli. È in forte aumento anche nei lavoratori (working poor) e tra i giovani. La povertà è sempre più connessa a condizioni di salute/benessere delle persone.
Area trasversale co-programmazione e co-progettazione	Tematica fortemente attuale, anche grazie a interventi normativi recentissimi, intende creare una collaborazione stretta tra PA e ETS per la realizzazione di programmi e progetti condivisi.

	VISIONE: sguardo condiviso sulle prospettive di fondo
Politiche abitative	La situazione attuale, tende a diventare critica, necessita di una risposta multiservizio (pubblica-privata), in ottica di co-progettazione degli interventi. Il sistema deve essere fortemente connesso con i servizi sociali e le politiche di welfare. Gli Ambiti hanno il complesso ruolo di collettore nell'integrazione tra le diverse policies continuando a coinvolgere realtà quali ALER, Confcooperative e altre realtà (correlazione con Piano Locale Casa).
Politiche attive del lavoro	Fornire risposte inclusive e supportare una transizione efficace verso l'integrazione sociale e lavorativa di persone con limitazioni funzionali e competenze professionali non facilmente compatibili con le richieste dei contesti di appartenenza e del mercato del lavoro. Emersione delle esigenze occupazionali del tessuto produttivo in relazione alla domanda nei servizi (matching).
Area povertà e inclusione sociale	I dati su reddito di cittadinanza ed emergenza e quelli forniti da Caritas rilevano l'elevata incidenza di beneficiari che vivono da soli. Necessità di presa in carico di queste persone con rischio di aggravamento delle proprie condizioni di povertà e salute. È necessario consolidare le occasioni di confronto con il Terzo Settore realizzando un osservatorio sulla povertà che condivida letture del fenomeno e strategie per fronteggiarlo.
Area trasversale co-programmazione e co-progettazione	In attuazione dei principi di sussidiarietà e corresponsabilità degli interventi è necessaria una lettura attuale dei bisogni e delle risorse disponibili, al fine di pianificare risposte idonee ai contesti territoriali. Importante è l'analisi degli interventi attuati e in attuazione per calibrare al meglio le future progettazioni.

	AZIONI: primi passi e impegni condivisi
Politiche abitative	Costruzione di un Tavolo di lavoro composto da rappresentanti degli UdP, ALER, Terzo Settore, Associazioni di proprietà... con il compito di riorganizzare dati, consolidare le reti, favorire l'accoglienza delle domande, gestione delle relazioni di vicinato, promuovere spazi di co-progettazione delle politiche abitative.
Politiche attive del lavoro	Realizzare percorsi di inclusione lavorativa concreta, maggior coordinamento del sistema attraverso una cabina di regia che permetta un confronto costante sul tema. Realizzazione di una banca dati integrata e di un'analisi aggiornata. Redazione e diffusione di un documento di sintesi sull'applicazione tecnica e amministrativa degli "appalti riservati" e formazione.
Area povertà e inclusione sociale	Consolidare il confronto con il Terzo Settore, potenziando informazione e promozione delle misure tra tutti gli attori. Favorire il coinvolgimento delle persone nelle attività di volontariato. Raccordo tecnico/operativo stabile tra gli UdP, favorendo la condivisione di buone prassi e modelli di presa in carico efficaci. Investire sulla formazione degli operatori dei servizi pubblici e privati.
Area trasversale co-programmazione e co-progettazione	Avviare una formazione condivisa e consolidare attività di co-progettazione/co-programmazione. Verificare l'impatto delle esperienze in atto di co-programmazione e co-progettazione e condivisione di Linee Guida PA e Terzo Settore.

POLITICHE ABITATIVE

La questione abitativa negli ultimi anni ha assunto una nuova centralità, coinvolgendo fasce della popolazione rese sempre più vulnerabili, con ricadute nella capacità delle persone di garantirsi l'accesso e il mantenimento dell'alloggio.

L'attuale quadro dell'offerta abitativa vede un'offerta pubblica ormai satura il cui patrimonio si compone anche di molti alloggi da ristrutturare e un mercato alloggiativo privato della locazione e rallentato per via dei costi e delle dinamiche domanda/offerta sempre più problematiche

I dati relativi ai contesti abitativi privati sono preoccupanti: si registra, con livelli differenziati a seconda dei contesti territoriali, un incremento delle morosità condominiali ed un forte incremento di situazioni critiche quali sfratti, pignoramenti e morosità.

L'evoluzione del mercato del lavoro verso forme contrattuali flessibili ha creato una frattura sociale tra chi ha mantenuto il proprio lavoro e la propria certezza reddituale e chi si è trovato in una condizione di indebitamento non esigibile mettendo a rischio la propria sicurezza abitativa.

Il reddito rappresenta una delle cause principali della vulnerabilità abitativa. In questo senso l'emergenza epidemiologica ha avuto un impatto elevatissimo, facendo scivolare nell'area del disagio abitativo una vastità di persone per le quali invece la casa in passato non rappresentava un problema.

La nuova domanda abitativa è l'esito dei profondi cambiamenti del sistema produttivo, delle trasformazioni demografiche e delle strutture familiari. I cambiamenti della struttura demografica della popolazione e in particolare dei nuclei familiari contribuiscono ad accrescere il bisogno abitativo. Accanto a tassi di crescita demografica praticamente azzerati della popolazione, assistiamo all'aumento dei nuclei familiari e alla riduzione della loro composizione. Aumentano le famiglie composte da una sola persona: tale tendenza ha implicazioni importanti perché accresce la domanda di alloggi, ma ne riduce l'accessibilità.

I cittadini stranieri, cresciuti a ritmi particolarmente intensi nei territori del bresciano sostanzialmente fino al 2018, sono una categoria che in assoluto è portatrice di un elevato bisogno abitativo. Tra l'altro le famiglie di immigrati sono la fascia più esposta ai problemi di sovraffollamento e di scarsa qualità dell'abitare.

POLITICHE ABITATIVE

-il quadro attuale

Con il progressivo invecchiamento della popolazione si aggrava poi la condizione abitativa degli anziani che devono affrontare il problema dell'incidenza dei canoni di locazione, dei problemi di adeguatezza dello spazio rispetto alle esigenze fisiche e del rischio di isolamento quando la persona si trova a vivere da sola.

Ci sono infine i cittadini che faticano a trovare un alloggio per problemi fisici e psichici: disabili, tossicodipendenti, destinatari di programmi di assistenza sociale.

Questo scenario evidenzia una stretta connessione tra emergenza abitativa e tenuta della coesione sociale, in particolare in questo momento post-pandemico.

In sintesi l'elevato numero di famiglie proprietarie dell'abitazione (quasi l'80% in Lombardia) per anni ha contribuito a considerare la questione del bisogno abitativo come risolta, ma la domanda di case oggi è strettamente correlata all'affermarsi di nuovi fenomeni (il trend del mercato immobiliare e dei redditi delle famiglie, l'evoluzione della struttura delle famiglie, i residenti stranieri e la contrazione dell'offerta di edilizia residenziale pubblica).

L'insieme degli interventi che verranno programmati per il prossimo triennio dai dodici Ambiti dell'ATS di Brescia, oltre a dover rafforzare quanto già impostato nella precedente triennalità, dovranno rispondere ad una condizione critica ed emergenziale, esito dell'emergenza epidemiologica, che ha aggravato la situazione previgente: si verificherà un aumento delle difficoltà a sostenere le spese legate all'abitazione (affitto, mutuo e spese di condominio); si verificherà, superate le misure di garanzia che bloccano gli escomi, un aumento degli stessi e dei decreti ingiuntivi legati alla morosità, e dunque, l'aumento di persone che si rivolgeranno ai servizi sociali per richiedere forme di supporto; nei servizi abitativi pubblici aumenterà la morosità; persone già destinatarie di interventi di protezione e/o beneficiari di housing saranno in difficoltà a sostenere i canoni concordati, con il conseguente rischio di aumento di situazioni di morosità anche negli alloggi sociali.

La soluzione che si presenta oggi è quella di programmare un mix tra le risposte offerte dai servizi abitativi pubblici, quelle offerte del mercato privato e quelle co-progettate con il mercato no-profit.

Questi cambiamenti impongono di affrontare il tema della povertà abitativa e delle relative politiche abitative in un'ottica nuova, superando l'approccio classico, genericamente rivolto all'edilizia residenziale pubblica.

POLITICHE ABITATIVE

Stretta connessione tra emergenza abitativa e tenuta della coesione sociale, in particolare nel momento post-pandemico

Risulta necessaria un'alleanza tra i diversi soggetti pubblici e privati, un intervento congiunto di istituzioni pubbliche da un lato, e di istituzioni private e soggetti non profit dall'altro.

Si necessita una sempre maggiore sinergia tra politiche della casa e politiche sociali, in un'ottica di moderna costruzione del welfare locale, poiché la questione abitativa incide in maniera rilevante sulle condizioni oggettive delle persone e quindi sulla stessa coesione sociale.

La legge regionale 16/2016 ha avuto il merito di mettere mano ad un sistema, quello delle politiche abitative pubbliche, che non risultava più adeguato a rispondere ai nuovi bisogni e che dimostrava difficoltà di tenuta anche sotto il profilo gestionale.

La definizione stessa dell'abitare data dalla legge regionale, non visto come pura assegnazione di alloggi, ma come un servizio alla persona connesso con il sistema di welfare, è un aspetto che da tempo i Comuni hanno compreso nell'occuparsi di problemi abitativi di persone e nuclei familiari che vivono un insieme di fragilità.

La sua applicazione concreta sta vivendo un lungo percorso che ha lasciato i Comuni in una situazione di incertezza e ha amplificato la fatica ad implementare gli elementi di innovazione. Siamo a cinque anni dall'approvazione della legge e nel corso dei prossimi mesi Regione Lombardia revisionerà per la seconda volta il regolamento sui servizi abitativi.

Anche per il tema dell'abitare, come per altre politiche, è assodato l'importante ruolo di integrazione delle policy in capo agli Ambiti distrettuali, un ruolo certamente di protagonismo e al contempo anche di grande complessità. Veniamo da una situazione in cui il paradigma con cui si affronta il bisogno abitativo è generalmente diverso da quanto programmato dalla normativa regionale e richiesto dagli attuali scenari: competenze divise tra ufficio casa, ufficio tecnico, servizi sociali.

I dodici Ambiti distrettuali di ATS Brescia già nella precedente programmazione avevano relativamente al tema dell'abitare previsto una specifica azione di intervento concertata a livello sovradistrettuale e che era stata elaborata attraverso una consultazione con alcune realtà del territorio provinciale, portatrici di interesse e di competenze sul tema specifico. Quanto determinato a livello sovradistrettuale aveva trovato spazio all'interno della programmazione dei singoli Piani.

POLITICHE ABITATIVE

La Legge regionale 16/2016
e la necessaria sinergia tra
politiche della casa e
politiche sociali

Preliminarmente all'avvio della nuova programmazione sociale per il triennio 2021/2023, i dodici Ambiti, in continuità con i raccordi già intrapresi, hanno stabilito di porre il tema della casa tra le questioni da affrontare in modo congiunto a livello provinciale ed alcuni rappresentanti del Coordinamento degli Uffici di Piano hanno avviato una consultazione con i referenti dell'ALER di Brescia-Cremona-Mantova, di ConfCooperative Brescia, di Sicut e Sunia, delle diverse associazioni proprietà edilizia e del terzo settore. L'incontro con i diversi stakeholder ha consentito di condividere una lettura in ordine alle domande di bisogno abitativo che pervengono dal territorio, alle questioni aperte e da affrontare nei prossimi mesi e ad alcune piste di lavoro che i Piani intendono assumere ad obiettivi per il prossimo triennio.

Fatte salve le azioni progettuali che i singoli Ambiti andranno a prevedere nei rispettivi Piani triennali dell'offerta dei servizi abitativi, si intende a livello di Coordinamento di Uffici di piano costituire un Tavolo di lavoro composto in modo permanente dai rappresentanti degli Uffici di piano e aperto, di volta in volta a seconda dell'oggetto dei lavori, alla partecipazione dagli altri attori, pubblici e privati (Aler, Terzo Settore, Associazioni della proprietà, Sindacati degli inquilini, ecc...).

Il Tavolo avrà il compito di consolidare la nuova prospettiva di lavoro orientata:

- Alla costruzione di reti di attori;
- Alla riorganizzazione della raccolta dei dati per ricostruire informazioni sullo stato del patrimonio privato sfitto e inutilizzato;
- All'organizzazione di nuovi dispositivi in grado di favorire accoglienza della domanda, accompagnamento all'abitare e matching domanda/offerta;
- Alla qualità dell'abitare, con particolare attenzione alle relazioni di vicinato, alle relazioni intra familiari e allo sviluppo di pratiche solidali all'interno delle comunità condominiali;
- Al promuovere spazi di co-progettazione delle politiche abitative tra pubblico e privato, coinvolgendo anche soggetti diversi rispetto ai tradizionali attori del welfare (che possono incrementare le risorse a disposizione e contribuire a dare risposte diversificate ai problemi abitativi).

POLITICHE ABITATIVE

Tavolo di lavoro provinciale
permanente

Tale lavoro mira a produrre i seguenti esiti:

- Maggiore capacità di lettura del fenomeno e di riconoscimento delle opportunità (ricostruire informazioni dettagliate sullo stato del patrimonio immobiliare pubblico e reperire informazioni sul patrimonio privato sfitto e inutilizzato, quale risorsa strategica per costruire risposte differenziate rivolte alle diverse fasce di bisogno abitativo);
- Diversificare le offerte in relazione anche ai diversi aspetti dell'abitare;
- Sperimentare nuove strategie per contenere la vulnerabilità;
- Consolidare strumenti di governance tra attori e settori.

GLI ESITI AUSPICATI

OBIETTIVO NEL TRIENNIO

- Consolidare la nuova prospettiva di lavoro, relativamente alle politiche abitative, orientata alla costruzione di reti di attori, alla riorganizzazione della raccolta dei dati per ricostruire informazioni sullo stato del patrimonio privato sfitto e inutilizzato, all'organizzazione di nuovi dispositivi in grado di favorire accoglienza della domanda, accompagnamento all'abitare e matching domanda/offerta, alla qualità dell'abitare, con particolare attenzione alle relazioni di vicinato, alle relazioni intra familiari e allo sviluppo di pratiche solidali all'interno delle comunità condominiali.
- Far fronte all'allargamento della platea di soggetti a rischio per sostenere il mantenimento dell'abitazione in locazione.
- Promuovere spazi di co-progettazione delle politiche abitative tra pubblico e privato, coinvolgendo anche soggetti diversi rispetto ai tradizionali attori del welfare che possono incrementare le risorse a disposizione e contribuire a dare risposte diversificate ai problemi abitativi.

BISOGNI A CUI RISPONDE

- Da un punto di vista organizzativo: sostenere la governance degli Enti Locali relativamente alle politiche abitative.
- Da un punto di vista dei cittadini: far fronte all'allargamento della platea dei portatori di bisogno abitativo con particolare attenzione a quelle famiglie che sostengono costi dell'abitare in misura superiore al 30% del loro reddito.

AZIONE

- Costituzione di un tavolo permanente composto da rappresentanti del Coordinamento degli uffici di piano/referenti degli ambiti capofila per i Sap e allargato a seconda degli oggetti di lavoro ai rappresentanti di altri attori, pubblici e privati (Aler, Terzo Settore, Associazioni della proprietà, Sindacati degli inquilini, ecc...).

Il Tavolo avrà il compito di:

- Raccolta dei dati per ricostruire informazioni sullo stato del patrimonio privato sfitto e inutilizzato;
- Elaborare proposte relativamente all'organizzazione di nuovi dispositivi in grado di favorire accoglienza della domanda, accompagnamento all'abitare e matching domanda/offerta;
- Favorire il confronto sulle buone pratiche anche relativamente a quanto previsto dalla normativa dei Sap;
- Promuovere spazi di co-progettazione delle politiche abitative tra pubblico e privato, coinvolgendo anche soggetti diversi rispetto ai tradizionali attori del welfare
- Promuovere nei Comuni della Provincia l'adozione delle misure necessarie per dare corso all'accordo territoriale per la definizione del contratto agevolato.

POLITICHE ABITATIVE

Costruzione di reti di attori in grado di favorire l'accoglienza della domanda abitativa e sostenere percorsi di accompagnamento all'abitare

TAVOLO DI LAVORO PERMANENTE

TARGET

- Cittadini portatori di un bisogno abitativo e che si rivolgono ai servizi sociali comunali, agli uffici/sportelli casa.
- Terzo Settore proprietario di alloggi sociali e associazioni di proprietari/piccoli proprietari di unità immobiliari sul mercato privato

CONTINUITA' CON PIANO PRECEDENTE

Di continuità alla programmazione 2018-2020

TITOLARITÀ

La titolarità è in capo al Coordinamento degli Uffici di Piano

RISORSE UMANE & ECONOMICHE

- Personale dei rappresentanti che compongono il tavolo permanente.
- Risorse finanziarie a valere sui singoli Ambiti in ordine all'attivazione degli interventi.

RISULTATI ATTESI & IMPATTO

- Predisposizione di un set di dati informativo relativamente all'abitare nel territorio del Bresciano (relativamente alle unità immobiliari, ai valori dei canoni di mercato, agli escomi pendenti, ecc...) utile a programmare i singoli piani annuali di Ambito e a meglio dimensionare la lettura del fenomeno (il set di dati confluirà nei piani dei singoli Ambiti a partire dal 2023).
- Organizzazione di nuovi dispositivi in grado di favorire accoglienza della domanda, accompagnamento all'abitare e matching domanda/offerta (Agenzia della casa) – Nel periodo di vigenza del Piano avvio di due esperienze.
- Adozione delle misure necessarie per dare corso all'accordo territoriale per la definizione del contratto agevolato – Presentazione dell'accordo nel 50% degli ambiti.
- Messa a disposizione di alloggi sociali da parte delle imprese no profit per rispondere all'emergenza abitativa.

TRASVERSALITA' DELL'OBIETTIVO E INTEGRAZIONE CON ALTRE POLICIES

- Integrazione tra politiche abitative, sociali e dei piani di governo del territorio

INTERVENTI SOCIALI CONNESSI ALLE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO

Il percorso già avviato nel precedente triennio sul fronte degli interventi sociali connessi alle politiche attive del lavoro, trova conferme e incrementi di urgenza e centralità in questo nuovo ciclo di programmazione sociale.

La fase pandemica e l'attuale fase di post-pandemia hanno lasciato tracce pesanti sul fronte della condizione occupazionale e sulle opportunità di occupabilità di tante persone con fragilità e svantaggio. Le politiche sociali degli ambiti distrettuali riconoscono, quindi, un proprio ruolo specifico in tale scenario, che può essere descritto nel seguente modo: le politiche sociali per il lavoro operano per garantire quegli interventi di supporto, orientamento e accompagnamento senza cui una certa fascia di popolazione con fragilità e svantaggio resterebbe esclusa dal sistema delle politiche attive del lavoro. Tali interventi sono parte della più ampia azione di contrasto alla povertà e di promozione dell'inclusione sociale.

La questione di fondo è quella di come dare una risposta inclusiva e supportare una transizione efficace verso l'integrazione sociale e lavorativa di persone con caratteristiche soggettive, limitazioni funzionali, competenze professionali non facilmente compatibili con le richieste dei contesti di appartenenza e del mercato del lavoro e che comunque manifestano la necessità di una vita dignitosa, quantomeno per evitare l'indigenza, con minimi mezzi di sussistenza economica, alimentare, abitativa.

Sempre di più oggi le nostre comunità territoriali, anche quelle più sviluppate e urbanizzate (e forse a volte proprio in ragione di tale sviluppo disequilibrato) si trovano ad affrontare un fenomeno di "disaffiliazione" delle persone più fragili: è il frutto di un mix di fragilità soggettive, isolamento sociale, disoccupazione di lungo periodo.

L'intervento sociale connesso alle politiche del lavoro è strutturato attraverso l'organizzazione di servizi dedicati da parte di ogni Ambito distrettuale e gestiti in modalità differenti. In 5 ambiti distrettuali il servizio è gestito in forma diretta dall'Ente capofila del Piano di Zona, mentre in 7 ambiti è gestito tramite un accordo convenzionale con l'Associazione Comuni Bresciani e tramite questa affidato alla gestione del Consorzio Solco Brescia. I servizi al lavoro degli ambiti distrettuali hanno in carico 2.076 persone (dato aggiornato al 30 giugno 2021). Si tratta per il 57% di uomini e per il 43% di donne. Per il 45% sono di età compresa tra i 35 e 50 anni e per il 35% hanno oltre i 50 anni. Solo il 20% sono under 35.

POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO

Questi semplici dati grezzi evidenziano la necessità di verificare come tali servizi riescono a intercettare una condizione di bisogno di segmenti di popolazione (giovani e donne) che, come dicono i dati generali sull'occupazione, hanno maggiori difficoltà a inserirsi nel mercato del lavoro. E' invece assodato che il profilo prevalente delle persone che accedono a tali servizi è costituito da un uomo adulto di mezza età espulso dal mondo del lavoro e restato senza occupazione per lungo periodo.

Elemento tipico di accesso a tali servizi è rappresentato da alcune tipologie di "svantaggio" di cui sono portatrici le persone. Per il 59% si tratta di soggetti con una invalidità e disabilità (come indicata dalla legge 68/1999). Si tratta della categorie tipica dei "servizi di inserimento lavorativo" nati proprio per rispondere al mandato normativo del diritto al lavoro per le persone con disabilità.

Risulta sempre più limitata la presenza di soggetti con uno "svantaggio sociale ai sensi della legge "381/1991", che sono circa il 9% del totale delle persone in carico. Questo dato sarebbe da approfondire per capire se gli altri contesti di inclusione (in primis le cooperative sociali di tipo B) esauriscono in autonomia il bisogno di tali inserimenti lavorativi oppure se vi sia qualche problema di connessione tra i servizi specialistici competenti a certificare lo svantaggio in parola e i servizi al lavoro degli Ambiti.

Tra le tipologie di soggetti è sempre più consistente (pari al 32%) la quota di chi non ha nessuna particolare tipologia di svantaggio certificato o certificabile, ma che manifesta debolezza e fragilità, vissuti, condizioni personali e sociali tali da rendere loro molto complicato accedere a un lavoro e mantenerlo nel tempo.

Tra le tipologie di svantaggio sopra indicate, negli utenti in carico ai Servizi degli ambiti prevale sempre la componente maschile, ad eccezione dello "svantaggio non certificato", tra cui sono in maggioranza le donne (55%) rispetto agli uomini (45)

Un fronte esplorato e che potrebbe essere approfondito nella direzione di trovare percorsi concreti di inclusione lavorativi è quello di fare emergere in modo dettagliato e specifico le esigenze di profili professionali del tessuto produttivo. In tempi recenti sono state realizzate due mappature di profili ricercati nei territori della Bassa bresciana occidentale (a cura di Confindustria Brescia) e della Valle Sabbia (a cura di Valle Sabbia Solidale). Tali ricerche confermano un trend tipico di questa congiuntura del mercato del lavoro: le aziende cercano e faticano a trovare sia i profili di alta qualificazione specialistica, sia i profili di bassa qualificazione.

Il percorso di confronto tra gli stakeholder coinvolti ha permesso di individuare alcune evidenze e priorità da affrontare:

- La sempre maggiore frequenza di situazioni di svantaggio non certificato/non certificabile che si affacciano ai Servizi al Lavoro degli ambiti distrettuali, con tutta la complessità di fragilità complesse. Il concetto di svantaggio sociale, si presenta piuttosto generico ed indistinto, non permettendo una chiara definizione delle effettive difficoltà all'esercizio dei diritti e doveri di cittadinanza, costringendo le persone richiedenti aiuto e sostegno sociale a competere con pochi strumenti nel mercato del lavoro, e i servizi ad operare senza specifiche misure di intervento. Si rende opportuno promuovere un confronto per identificare e riconoscere in modo condiviso i profili di svantaggio sociale non certificato, così da assumere criteri di intervento appropriati alle diverse e variegate situazioni.
- Gli ambiti distrettuali hanno affrontato la complessità e le novità critiche delle situazioni emergenti (non certificati, Neet, lavoro femminile, ecc.) con interessanti sperimentazioni che necessitano di essere valorizzate e messe a sistema per non essere disperse.
- Necessità di coordinamento: si tratta di identificare non solo una "cabina di regia", ma soprattutto una serie di "azioni positive" di sistema che permettano ai vari attori di vedersi, riconoscersi, collegarsi in modo funzionale. A fronte di un sistema di registrazione di dati sull'occupazione frammentati e gestiti da diverse/numerose fonti, si evidenzia l'opportunità di monitorare il dato locale (provincia e territori) attraverso un impegno complessivo nella messa a disposizione di quanto registrato nelle rispettive banche dati.
- A fronte di un'assenza di scambi sistematici tra i diversi enti e organizzazioni. Se il mercato del lavoro "corre", si rende necessaria una maggiore capacità di non fermarsi alla singola lettura del fenomeno, ma costruire una visione allargata, che offra una fotografia complessa e aggregata, più funzionale ad interventi finalizzati e aderenti al contesto.

È di tutta evidenza che la complessità del problema relativo all'inclusione socio-lavorativa delle persone più svantaggiate non possa trovare risposte al di fuori di una logica concertata, di rete, comunitaria, di sistema locale di welfare e di politica attiva del lavoro, con uno sforzo aggiuntivo delle istituzioni, con il contributo del terzo settore (associativo, cooperativo, di volontariato), con la disponibilità delle imprese più socialmente responsabili.

OBIETTIVI NEL TRIENNIO

- Promuovere azioni positive di integrazione e coordinamento tra i soggetti e gli interventi attivati a livello territoriale/provinciale relativamente l'area delle Politiche Attive del Lavoro, anche tramite un sistema di raccolta dati integrato e unificante.
- Promuovere percorsi formativi di qualificazione/riqualificazione destinati ai soggetti maggiormente esclusi dal mercato del lavoro (con particolare attenzione ai giovani) per rendere disponibili profili correlati ai bisogni produttivi del contesto produttivo.
- Implementare lo scambio delle buone prassi in tema di appalti pubblici e inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati.

BISOGNI A CUI RISPONDE

- Bisogno di integrazione e aumento dell'impatto degli interventi e servizi già attivi.
- Bisogno di incrementare il matching tra soggetti con fragilità e svantaggio e offerta di occupazione.
- Bisogno di verificare le reali potenzialità e la tenuta delle persone con svantaggio tramite esperienze "sul campo".

AZIONI

- Costituzione di una "cabina di regia per l'inclusione lavorativa", quale spazio permanente di confronto sul tema, a partire da un primo nucleo costituito dagli operatori dei Servizi al Lavoro degli Ambiti e, in relazione alle questioni di da affrontare, allargato via via a: Centri per l'Impiego e Ufficio di Collocamento Mirato, Associazioni di Categoria (e/o singole imprese), Sindacati, Enti di Terzo Settore, Enti di Formazione, amministratori dei Comuni.
- Avvio e organizzazione (da parte della Cabina di Regia di cui all'Azione 1) di una banca dati integrata, per promuovere lo scambio sulle buone pratiche avviate nei territori.
- Costruzione di un'analisi aggiornata, in tutto il territorio provinciale, in merito ai profili lavorativi maggiormente ricercati e conseguente promozione di percorsi formativi correlati a tale bisogno.
- Redazione e diffusione di un documento di sintesi sull'applicazione tecnica ed amministrativa degli "appalti riservati" finalizzati all'inserimento lavorativo, ai sensi dell'art. 112 del Codice degli appalti. Nella triennalità scorsa, il gruppo dedicato (in base al Protocollo d'Intesa sottoscritto tra Provincia di Brescia, Comune di Brescia, Associazione dei Comuni Bresciani, Associazione Segretari Comunali "Vighenzi" e Confcooperative) ha prodotto un "modello tipo per appalti ex art. 112".

POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO

**CABINA DI REGIA PER
L'INCLUSIONE LAVORATIVA QUALE
SPAZIO DI CONFRONTO
PERMANENTE**

BANCA DATI INTEGRATA

**ANALISI DEI PROFILI LAVORATIVI
MAGGIORMENTE RICERCATI**

- Azione formativa per l'implementazione e la applicazione di procedure di appalto riservato da parte delle pubbliche amministrazioni del territorio bresciano, tramite "laboratori formativi" da organizzare nei diversi territori, per la creazione di competenze diffuse sul tema.

TARGET

Saranno beneficiari delle azioni descritte i cittadini privi di occupazione in condizioni di disabilità (L.68/99), svantaggio certificato ai sensi della L.381/1991 e in situazione di fragilità sociale.

I soggetti coinvolti negli interventi programmati invece saranno:

- Uffici di Piano attraverso i Servizi territoriali per l'inclusione/inserimento lavorativo a gestione pubblica e del privato sociale
- Provincia di Brescia - Centri per l'impiego e collocamento mirato
- Associazioni di categoria e singole imprese
- Sindacati
- Terzo Settore
- Agenzie per il lavoro e agenzie per la formazione

CONTINUITÀ CON PIANO PRECEDENTE

Gli obiettivi si pongono in stretta continuità con la programmazione del triennio precedente, alcuni perché non del tutto raggiunti (per es. "costruzione di una piattaforma su cui registrare i diversi interventi territoriali in essere, a tema lavoro"), altri invece per rinforzare le azioni sovra-territoriali fin qui intraprese.

TITOLARITA' e MODALITA' ORGANIZZATIVE

La titolarità è in capo al Coordinamento degli Uffici di Piano.

La modalità organizzativa prevede l'attivazione di tre sottogruppi di lavoro per l'implementazione degli interventi correlati ai singoli obiettivi specifici a cui spetterà l'organizzazione del raccordo tra soggetti e l'avvio delle attività utili al conseguimento degli esiti attesi.

RISORSE UMANE & ECONOMICHE

Personale dei soggetti pubblici e privati che garantiscono il raccordo operativo/istituzionale.

Risorse finanziarie a valere:

- sui singoli Ambiti in ordine all'attivazione degli interventi presenti nella programmazione locale e nazionale;
- sui soggetti del terzo settore a diverso titolo coinvolti e partecipanti alla realizzazione degli obiettivi;
- su singole progettazioni sostenute da bandi di cofinanziamento pubblico e privato.

RISULTATI ATTESI E IMPATTO

Risultati:

- costituita la cabina di regia e sua operatività continuativa
- definita una struttura base di dati (già disponibili) da aggregare e integrare
- mappatura provinciale dei profili professionali utili al contesto produttivo locale
- progettazione di almeno XX percorsi formativi per aumentare l'occupabilità di soggetti svantaggiati
- adozione nel territorio provinciale di almeno YY appalti riservati ex art. 112, secondo il "modello tipo"

Impatti attesi:

- miglioramento dell'integrazione tra interventi sociali e politiche attive del lavoro sul territorio
- aumento delle opportunità di inserimento lavorativo per i soggetti svantaggiati
- aumento delle competenze spendibili nel mercato del lavoro a parte di soggetti svantaggiati
- miglioramento della capacità di monitoraggio qualitativo dell'inserimento lavorativo negli appalti riservati.

TRASVERSALITA' DELL'OBIETTIVO E INTEGRAZIONE CON ALTRE POLICIES

Il presente obiettivo fa capo alla policy n. 8 "Interventi connessi alle politiche per il lavoro" e trova integrazione con le policies indicate in delibera regionale:

- contrasto alla povertà ed inclusione sociale
- politiche giovanili
- promozione dell'inclusione attiva

ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

L'inserimento lavorativo è un processo che interfaccia i servizi socio sanitari ed ben presente laddove la presa in carico si riferisce a cittadini con disabilità, a persone con patologie legate alla salute mentale o in carico ai servizi per le dipendenze.

AREA POVERTÀ E COESIONE SOCIALE

AREA POVERTÀ E COESIONE SOCIALE

La definizione di obiettivi e azioni riferite a quest'area di bisogno si è sviluppata nell'ultimo decennio a partire dalla centralità che il tema della povertà e della coesione sociale ha assunto come conseguenza della crisi economico/finanziaria determinatasi a partire dal 2008, centralità che l'emergenza sanitaria connessa all'infezione da SARS COV 2 ha ulteriormente amplificato e aggravato, soprattutto con riferimento alle comunità locali e ai territori Lombardi - in particolare bresciani -, rendendo evidenti nuove aree di bisogno e di povertà, poco conosciute e esplorate.

Parlare di povertà delle persone e delle comunità locali chiama in causa inevitabilmente altre aree di bisogno e di problematicità - la casa, il lavoro, le relazioni -, aree di bisogno che sono strettamente connesse alla condizione di povertà in cui le persone si trovano a vivere. Quindi molte questioni che sono emerse nel confronto avvenuto con gli stakeholders locali vengono richiamate e affrontate in modo più specifico negli altri documenti elaborati dal Coordinamento degli Uffici di Piano che attengono proprio ai temi specifici richiamati.

Il percorso scelto per arrivare a definire obiettivi e azioni condivise tra i dodici Uffici di Piano di ATS Brescia ha visto il coinvolgimento dei diversi referenti del terzo settore, della società civile e del mondo imprenditoriale a diverso titolo coinvolti nelle diverse problematiche (Sindacati, Caritas, Auser, Confcooperative, ACLI, CSV/Forum del Terzo settore, Associazione Industriali Bresciani, Aler, Sunia, Siset, Associazioni di categoria, ecc.), che hanno partecipato a momenti di confronto e consultazione avvenuti nei mesi tra giugno e ottobre, in esito ai quali sono state definite delle proposte di sviluppo delle politiche sociali che verranno previste all'interno dei singoli Piani di Zona quali obiettivi trasversali, condivisi ed omogenei, cui tutti gli Uffici di Piano lavoreranno nel prossimo biennio.

Il lavoro di confronto sulla povertà condotto con alcuni dei referenti sopra indicati ha fatto da subito emergere la necessità di definire come punto di partenza quale sia ad oggi la situazione specifica della povertà che si incontra nei nostri territori e nei servizi, condizione che presenta indubbiamente delle caratteristiche diverse dalla situazione pregressa, in particolare pre - crisi 2008.

Sinteticamente si evidenziano le seguenti caratteristiche prendendo in considerazione le variabile considerate associate a condizioni di povertà :

Variabili	Situazione pre crisi 2008	Situazione attuale
L'età	I poveri sono prevalentemente anziani fragili cronici	anziani fragili cronici giovani e minori
Le caratteristiche Famiglia	Famiglie con 3 figli	Famiglie con 2 figli famiglie straniere Adulti > 45 anni che non riescono a entrare/rientrare nel mercato del lavoro.
La condizione di occupazione	Le persone che lavorano non vivono condizioni di povertà.	La povertà oggi coinvolge anche lavoratori (i cosiddetti working poor).
La geografia	La povertà è concentrata soprattutto al Sud	La povertà è diffusa al Sud, ma è presente anche nelle periferie del Nord.
L'abitare	La povertà è associata a condizioni abitative degradate (quartieri, periferie, ecc.)	La povertà comporta la perdita della casa, l'incapacità a pagare il mutuo, l'affitto, le bollette
L'educazione		La povertà si evidenzia anche sul piano educativo e si associa alla dispersione scolastica e alla mancanza di strumenti digitali/di contesto per la DAD.

Certamente la pandemia ha portato nuovi e ulteriori elementi che hanno inciso sulla situazione di povertà, ma soprattutto sulle risposte attivate a sostegno di tale condizione.

Gli elementi nuovi, in qualche modo già sintetizzati nella precedente tabella, sono tra l'altro da ricondursi alle ricadute della pandemia in merito a:

- a) condizione lavorativa delle persone;
- b) condizione di salute/benessere delle persone.

a)

Il lockdown rigoroso della prima fase della pandemia ha portato in modo repentino alla chiusura di molte attività lavorative/imprenditoriali, alcune delle quali non ancora completamente riavviate neppure oggi.

Si pensi a tutte le attività connesse al mondo dello sport, dello spettacolo, del turismo, della ristorazione, ecc.; intorno a queste attività si muovevano molte occupazioni, anche parziali, anche provvisorie, che però consentivano a molte famiglie di affrontare una serie di scelte di vita (l'acquisto della casa, il sostegno di percorsi di studio per i figli, di investimenti in acquisti, ecc.). La modifica del mercato del lavoro ha inciso profondamente su questa impostazione, privando in molti casi le famiglie, in modo brusco e senza alternative di entrate necessarie ad affrontare un sistema di gestione della vita personale e familiare che è stato stravolto.

A questo proposito, le riflessioni emerse in sede di confronto con i referenti del terzo settore circa la misura nazionale "Reddito di emergenza", misura nata per rispondere alla mancanza di reddito per effetto della contingenza pandemica di lavoratori autonomi, lavoratori precari od irregolari, ha evidenziato come siano ancora diffuse anche nella provincia di Brescia, forme di lavoro "precario" non sempre tollerato per mancanza di alternative ma, a volte, anche scelto in quanto più remunerato o più flessibile o più interessante, e come per contro ci sia, da parte di una fetta significativa di popolazione, una sottovalutazione dell'importanza di un lavoro regolare che, durante la pandemia, avrebbe comunque garantito maggiori tutele.

Vero è tuttavia che anche i lavoratori regolari durante la pandemia si sono trovati in forti difficoltà, soprattutto fino a settembre 2020, sia perché non sempre gli ammortizzatori sociali sono stati pagati in modo tempestivo e/o regolare dall'INPS e dalle imprese, sia perché a fronte della riduzione di commesse produttive, molte imprese hanno ridotto l'orario di lavoro, impoverendo di fatto gli stipendi dei lavoratori (working poor).

LIVELLO DI PROGRAMMAZIONE PROVINCIALE

La risposta alla situazione di emergenza venutasi a creare per effetto della pandemia è stata da subito una risposta emergenziale; ne è stato un esempio tipico il bonus alimentare previsto già da fine marzo 2020 (quindi in piena pandemia), rifinanziato poi successivamente nel 2021.

I dati che i comuni riportano rispetto a tale misura evidenziano l'elevato numero di richieste pervenute e la varia utenza che ne ha goduto. Oltre infatti alle persone tradizionalmente in carico ai servizi, hanno avuto accesso alla misura persone mai conosciute: lavoratori precari, appunto, che si sono trovati improvvisamente senza lavoro e privi di qualsiasi tutela, lavoratori irregolari che "arrotondavano" il bilancio familiare con piccoli lavori di pulizia, di assemblaggio, di logistica, ma anche liberi professionisti che avevano impostato la loro gestione familiare contando su entrate importanti derivanti da un lavoro consolidato e che si sono trovati a dover pagare rate di mutuo o di investimenti elevati senza avere più le entrate di cui avevano potuto godere da tempo.

Fortunatamente nel 2021 la condizione sopradescritta ha subito alcune modifiche: la situazione occupazionale è migliorata, anche se alcuni posti di lavoro sono venuti meno (molte attività hanno ridotto il personale, anche in ragione della riorganizzazione resasi necessaria, per esempio, per garantire il distanziamento sociale e gli accessi controllati), e comunque tante delle numerose proposte di lavoro che oggi vengono presentate sono molto precarie (partita iva, contratti a termine, poche ore di lavoro distribuite su una fascia oraria molto ampia, ecc.) e quindi non consentono effettivamente di migliorare la condizione di working poor che si è strutturata per effetto della pandemia.

b)

un elemento nuovo e diverso che ha aggravato la condizione di povertà delle famiglie è da far risalire anche alle problematiche sanitarie che il COVID ha scatenato. I lutti e le malattie vissute da molte famiglie hanno messo in discussione spesso in modo rapido e inatteso alcune relazioni/impostazioni familiari basate sulla presenza e il contributo alla gestione della famiglia di risorse che sono venute meno, così come è cresciuto pesantemente il senso di solitudine di molte persone fragili, che hanno visto annullarsi importanti occasioni di socializzazione e di incontro (ad esempio centri diurni per anziani, disabili, minori), essenziali per contenere l'isolamento e mantenere alcune competenze specifiche.

Un discorso specifico merita certamente il tema dei bambini e dei ragazzi. Da più parti si lanciano messaggi preoccupanti su cosa abbia determinato in prospettiva, in termini di disagio evolutivo, la pandemia con riferimento soprattutto agli adolescenti.

DATI DI CONTESTO

I servizi specialistici confermano l'incremento delle richieste di presa in carico da parte di adolescenti e giovani adulti, con manifestazioni di disagio che attengono all'isolamento sociale grave, a fenomeni di autolesionismo, di aggressività immotivata, di apatia.

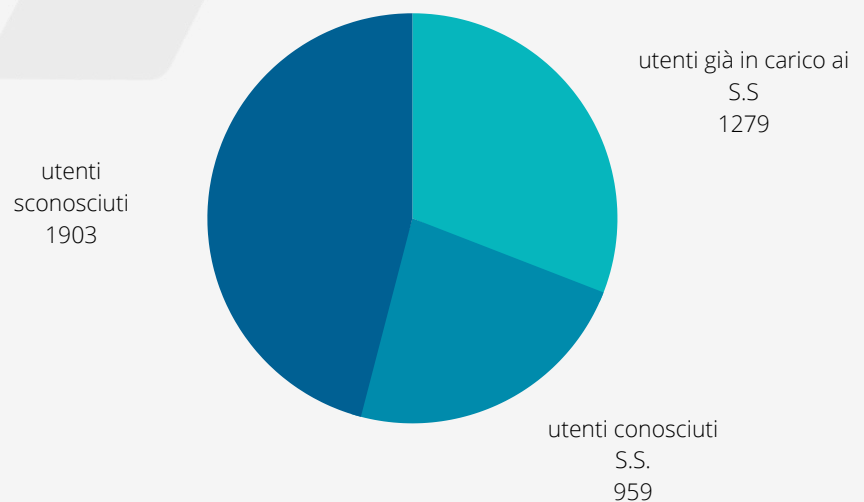
Per completare la fotografia della condizione di povertà attuale e con l'obiettivo di individuare elementi utili a definire fattori di rischio potenziali che possono aggravare o accelerare tale condizione di bisogno, sui quali concentrare la programmazione sociale, si è inoltre affrontata l'analisi di alcuni dati relativi:

1. Alla misura nazionale "Reddito di cittadinanza", raccolti dagli Uffici di Piano;
2. Alla misura "reddito di emergenza", riferiti dai Patronati e dalle Acli (sintetizzati nella parte di cui sopra, al punto a);
3. Alla povertà estrema, a disposizione della Caritas.

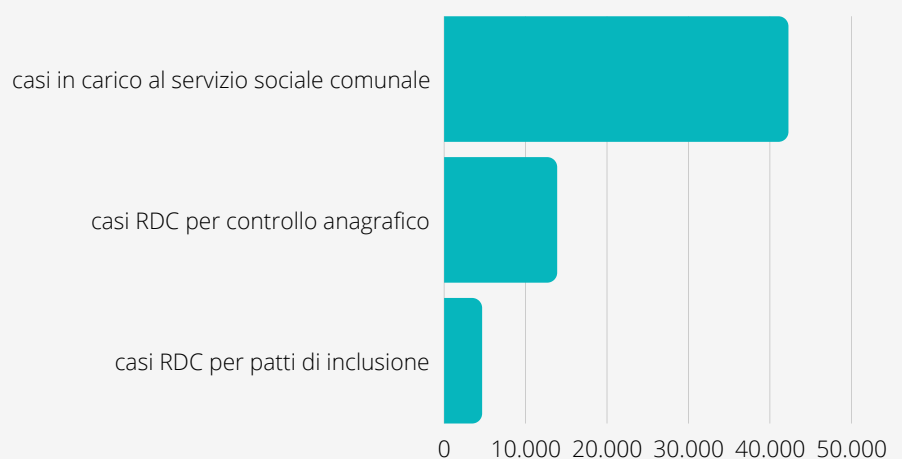
1. I dati rilevati inerenti alla misura nazionale di contrasto alla povertà "Reddito di Cittadinanza" sono stati i seguenti:

- Elementi legati alla numerosità delle situazioni beneficiarie del RdC:

I dati raccolti tra i 12 Ambiti evidenziano n. 13.840 nuclei beneficiari del RdC, dei quali 4625 assegnati al servizio sociale per la definizione dei Patti di inclusione.



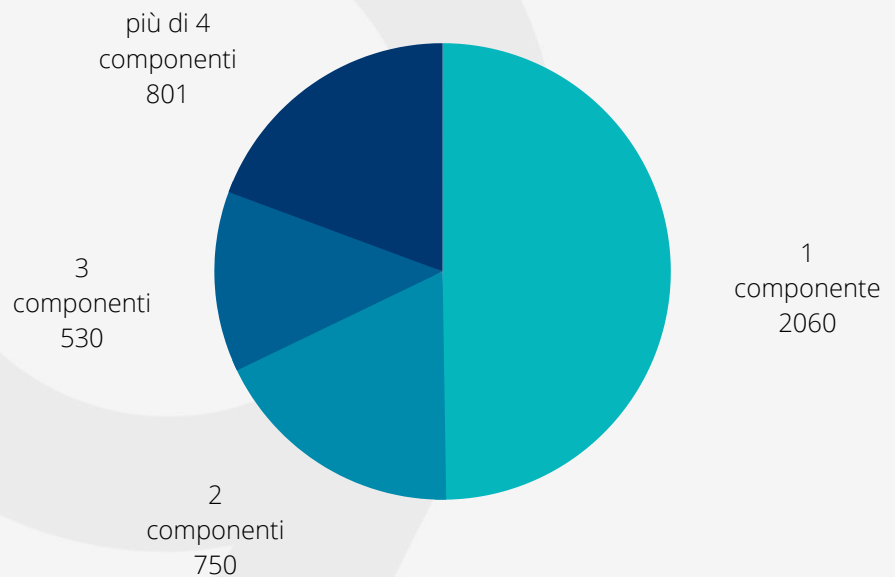
- Correlazioni tra beneficiari e utenza sociale in carico:



DATI DI CONTESTO

- Elementi caratterizzanti l'utenza:

1. (per composizione familiare):



Il dato più significativo che emerge dall'analisi condotta evidenzia l'elevata incidenza di persone sole beneficiarie della misura, caratterizzate quindi da una condizione di povertà.

Questo dato rende opportuna una riflessione circa la necessità di prevedere, anche in via sperimentale e in stretta connessione con il terzo settore, un investimento specifico sulla presa in carico di queste persone che, in quanto povere e sole, sono maggiormente a rischio di aggravare la loro condizione generale di salute (in senso lato), richiedendo quindi potenzialmente l'attivazione di servizi di cura (inserimento in strutture di accoglienza, ricoveri impropri, ecc.), per mancanza di supporti a domicilio.

2. per genere:

SESSO DEI RICHIEDENTI:

N. DONNE 2082

N. UOMINI 2059.

La rilevazione circa l'appartenenza di genere dei beneficiari fa emergere una sostanziale situazione di omogeneità tra gli uomini e le donne, mentre la percezione dei servizi rispetto alle condizioni di maggiore fragilità sociale è che tale condizione sia più presente tra gli uomini, soprattutto soli.

3. per cittadinanza:

- 1680 cittadini extracomunitari;
- 2461 cittadini italiani.

I dati evidenziano una prevalenza (60%), dei beneficiari cittadini italiani rispetto agli extracomunitari.

Per quanto riguarda la povertà estrema, la rilevazione proposta dalla Caritas (Flash report) segnala come durante la pandemia questa sia cresciuta, soprattutto per quanto rilevato sulla Città capoluogo.

Le richieste più numerose cui hanno fatto fronte le Caritas hanno riguardato nella prima fase della pandemia (da marzo a settembre 2020) soprattutto il sostegno alimentare ed economico, mentre successivamente è diminuita la richiesta di sostegno alimentare (compensata dai sostegni pubblici), ma si è mantenuta quella di aiuto economico abbinata alla richiesta di lavoro.

In conclusione al lavoro di confronto e di analisi sopra descritto, si sono individuati i seguenti obiettivi da inserire nella programmazione dei prossimi Piani di Zona:

- Consolidare la connessione e le occasioni di confronto con il terzo settore impegnato sui temi della povertà e inclusione sociale al fine di strutturare momenti di incontro (2/3 per annualità), che portino ad implementare una sorta di "Osservatorio provinciale sulla povertà", finalizzato a condividere elementi di lettura del fenomeno, nonché possibili strategie di fronteggiamento del problema;
- Potenziare l'azione di informazione e promozione tra tutti gli attori territoriali in merito alle misure di sostegno alla povertà attive sul territorio, favorendo la conoscenza delle diverse opportunità attivabili e lavorando per sviluppare e migliorare le competenze informatiche delle persone più fragili, anche favorendo l'accesso ai servizi di supporto gestiti dal terzo settore (Caf, sportelli locali, Acli, ecc.);
- Rinforzare l'appartenenza alla comunità locale delle persone in condizioni di povertà, con l'obiettivo di ridurre l'isolamento sociale e la marginalità all'interno delle comunità locali, favorendo il loro coinvolgimento nelle attività del volontariato e del terzo settore;
- Strutturare in forma stabile un raccordo tecnico/operativo tra gli Uffici di Piano, prevedendo momenti di confronto (3/4 per annualità), a supporto degli operatori impegnati nella gestione dei servizi di contrasto alla povertà, accompagnando così i territori alla condivisione di buone prassi e di modelli di presa in carico efficaci;
- A fronte dell'elevato numero di persone SOLE in condizioni di povertà (come risulta dal monitoraggio condotto dagli Uffici di Piano) che, in quanto tali, sono a maggiore rischio di vulnerabilità e potrebbero quindi necessitare nel medio periodo di servizi educativi e/o di cura, sperimentare con il terzo settore interventi che si rivolgano a questo target specifico, al fine di consolidare le competenze presenti e prevenire l'aggravamento della loro situazione, investendo altresì sulla formazione integrata degli operatori pubblici/del privato sociale affinché sviluppino/migliorino strategie specifiche per la gestione di questa casistica, comprese le problematiche connesse al rischio di indebitamento.

**OBIETTIVI
PROGRAMMAZIONE
PROVINCIALE
AREA
CONTRASTO
POVERTÀ**

IN SINTESI

- Consolidare la connessione e le occasioni di confronto con il terzo settore impegnato sui temi della povertà e inclusione sociale al fine di strutturare momenti di incontro (2/3 per annualità), che portino ad implementare una sorta di "Osservatorio provinciale sulla povertà", finalizzato a condividere elementi di lettura del fenomeno, nonché possibili strategie di fronteggiamento del problema;
- Potenziare l'azione di informazione e promozione tra tutti gli attori territoriali in merito alle misure di sostegno alla povertà attive sul territorio, favorendo la conoscenza delle diverse opportunità attivabili e lavorando per sviluppare e migliorare le competenze informatiche delle persone più fragili, anche favorendo l'accesso ai servizi di supporto gestiti dal terzo settore (Caf, sportelli locali, Acli, ecc.);
- Rinforzare l'appartenenza alla comunità locale delle persone in condizioni di povertà, con l'obiettivo di ridurre l'isolamento sociale e la marginalità all'interno delle comunità locali, favorendo il loro coinvolgimento nelle attività del volontariato e del terzo settore;
- Structurare in forma stabile un raccordo tecnico/operativo tra gli Uffici di Piano, prevedendo momenti di confronto (3/4 per annualità), a supporto degli operatori impegnati nella gestione dei servizi di contrasto alla povertà, accompagnando così i territori alla condivisione di buone prassi e di modelli di presa in carico efficaci;

A fronte dell'elevato numero di persone SOLE in condizioni di povertà (come risulta dal monitoraggio condotto dagli Uffici di Piano) che, in quanto tali, sono a maggiore rischio di vulnerabilità e potrebbero quindi necessitare nel medio periodo di servizi educativi e/o di cura, sperimentare con il terzo settore interventi che si rivolgano a questo target specifico, al fine di consolidare le competenze presenti e prevenire l'aggravamento della loro situazione, investendo altresì sulla formazione integrata degli operatori pubblici/del privato sociale affinché sviluppino/migliorino strategie specifiche per la gestione di questa casistica, comprese le competenze utili a presidiare i rischi di indebitamento

BISOGNI A CUI RISPONDE

- Da un punto di vista organizzativo: favorire la conoscenza del fenomeno e diffondere competenze specifiche negli operatori pubblici e del privato sociale.
- Dal punto di vista dei cittadini: offrire una maggiore capillarità di risposte e di contatti, orientati da una visione condivisa e far fronte a condizioni di potenziale rischio di fragilità mettendo in campo competenze specifiche e risposte flessibili e innovative.

AZIONE

Costituzione di un tavolo permanente composto da rappresentanti del Coordinamento degli uffici di piano/referenti degli ambiti capofila per i Sap e allargato a seconda degli oggetto di lavoro ai rappresentanti di altri attori, pubblici e privati (Aler, Terzo Settore, Associazioni della proprietà, Sindacati degli inquilini, ecc...).

Il Tavolo avrà il compito di:

- Raccolta dei dati per ricostruire informazioni sullo stato del patrimonio privato sfitto e inutilizzato;
- Elaborare proposte relativamente all'organizzazione di nuovi dispositivi in grado di favorire accoglienza della domanda, accompagnamento all'abitare e matching domanda/offerta;
- Favorire il confronto sulle buone pratiche anche relativamente a quanto previsto dalla normativa dei Sap;
- Promuovere spazi di co-progettazione delle politiche abitative tra pubblico e privato, coinvolgendo anche soggetti diversi rispetto ai tradizionali attori del welfare (che possono incrementare le risorse a disposizione e contribuire a dare risposte diversificate ai problemi abitativi);
- Promuovere nei Comuni della Provincia l'adozione delle misure necessarie per dare corso all'accordo territoriale per la definizione del contratto agevolato.

TARGET

- Cittadini in condizione di povertà effettiva o potenziale che si rivolgono ai servizi sociali comunali, agli uffici/sportelli territoriali anche a gestiti dal privato sociale.
- Operatori dei servizi pubblici e del privato sociale interessati da azioni di confronto, scambio e formazione

CONTINUITA' CON PIANO PRECEDENTE

In continuità con la programmazione 2018-2020.

TITOLARITA'

La titolarità è in capo al Coordinamento degli Uffici di Piano.

RISORSE UMANE & ECONOMICHE

- Personale dei soggetti pubblici e privati che garantiscono il raccordo operativo/istituzionale.
- Risorse finanziarie a valere:
 - sui singoli Ambiti in ordine all'attivazione degli interventi presenti nella programmazione locale e nazionale;
 - sui soggetti del terzo settore a diverso titolo coinvolti e partecipanti alla realizzazione degli obiettivi.

RISULTATI ATTESI & IMPATTO

- Predisposizione di un set di dati informativi relativamente al tema della povertà nel territorio del Bresciano utile a programmare gli interventi a sostegno delle politiche specifiche e a consentire la definizione di strategie di medio periodo sulla materia specifica;
- Miglioramento delle competenze professionali trasversali degli operatori sociali, in senso lato, nella gestione delle situazioni di povertà e delle risorse disponibili;
- Creazione di relazioni consolidate tra le diverse organizzazioni nel fronteggiamento della problematica.

TRASVERSALITA' DELL'OBIETTIVO E INTEGRAZIONE CON ALTRE POLICIES

Integrazione con l'area delle politiche abitative, del lavoro, della domiciliarità dell'integrazione socio sanitaria.

ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Sono individuabili aspetti di integrazione relativamente ai bisogni di cura attuali e in prospettiva delle persone in condizioni di povertà, più esposte a problemi di carattere sanitario.

Area trasversale co-programmazione e co-progettazione

Le recenti Linee Guida del Ministero delle Politiche sociali del 31.03.2021 in applicazione del Decreto Legislativo 117 del 2017 c.d. Riforma del Terzo Settore hanno chiarito gli ambiti di applicazione della norma, le modalità e le procedure per stabilizzare la collaborazione tra Pubblica Amministrazione attraverso gli strumenti amministrativi della co-programmazione e della co-progettazione.

Mediante la co-programmazione e la co-progettazione vengono infatti attuati i principi di corresponsabilità e sussidiarietà sia nella lettura dei bisogni e delle risorse del contesto territoriale, sia per la pianificazione delle risposte.

Al fine di regolare e stabilizzare al meglio la collaborazione tra PA ed Enti del Terzo Settore, attraverso un confronto con Ambiti e i rappresentanti del terzo settore (Confcooperative, Forum del Terzo Settore e rappresentanze sindacali) si è giunti a definire un obiettivo sovrazonale da sviluppare nel biennio 2022 e 2023.

OBIETTIVI

- Sviluppo dei Servizi in applicazione delle Linee Guida sul rapporto tra Pubblica Amministrazione ed Enti del Terzo Settore e Definizione di Linee Guida condivise.
- Gli Ambiti distrettuali si impegnano ad applicare i diversi istituti previsti che possano consentire lo sviluppo di servizi e d'interventi sempre più rispondenti ai bisogni.

COMPOSIZIONE GRUPPO DI LAVORO

Silvia Bonizzoni, Angelo Linetti, Gianpietro Pezzoli, Nicole Zanazza, Mara Ceriotti- Coordinamento UdP

Duilio Gussago - CGIL

Angelo Galeazzi - CISL

Michele Brescianini - CSV

Massimo Olivari - Confcooperative

TARGET

Si tratta di target di secondo livello composto dai referenti degli UdP e degli ETS, ATS, ACB.

CO-PROGRAMMAZIONE CO-PROGETTAZIONE

Un confronto tra Ambiti e rappresentanti del TS ha permesso di definire un obiettivo sovrazonale relativo ai percorsi di co-programmazione e co-progettazione

Obiettivi

Composizione gruppo di lavoro
Target

MACRO AREE DGR 4563

- A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- B) Politiche abitative C) Promozione inclusione attiva
- D) Domiciliarità E) Politiche giovanili e per i minori
- H) Interventi connessi alle politiche per il lavoro

BISOGNI A CUI RISPONDERE

- Un ascolto molteplice e plurale che deve mantenersi costante consentirà alla pubblica amministrazione di posizionarsi in una dimensione di vicinanza e garante dei processi di partecipazione. Si rende a tal fine necessario organizzare formazione, studio e ricerca sulla materia fruibile sia dagli operatori pubblici che del Terzo Settore al fine di accrescere le competenze, stabilizzare la collaborazione.
- Mantenere uno studio dell'impatto di quanto sperimentato nei processi di co-programmazione e co-progettazione (esiti raggiunti e risorse aggiuntive apportate).
- Accompagnare le PA alla definizione di un regolamento per i rapporti con gli Enti del Terzo Settore.

AZIONE

- 2022 per la formazione condivisa e avvio/consolidamento delle attività di co-progettazione/co-programmazione.
- 2023 per la verifica dell'impatto delle esperienze in atto di co-programmazione e co-progettazione e condivisione di Linee Guida PA e Terzo Settore.

TITOLARITÀ

La titolarità è in capo al Coordinamento degli Uffici di Piano. Particolare attenzione verrà posta al sostegno delle organizzazioni di volontariato a garanzia di un'efficace risposta alla creazione di reti di solidarietà a favore delle situazioni di fragilità.

RISULTATI ATTESI E IMPATTO

Numero Ambiti che sperimentano iniziative di co-programmazione e co-progettazione. Avvio di percorsi formativi condivisi tra PA e Enti del Terzo Settore sul tema della co-programmazione e co-progettazione e numero di operatori pubblici e del Terzo Settore coinvolti.

Numero di Comuni o Ambiti che adottano uno specifico regolamento (linee guida/criteri) per definire i rapporti con il Terzo Settore sulla base delle linee guida condivise.

Macro Aree individuate
come da DGR
Bisogni a cui rispondere
Azione
Titolarità
Risultati Attesi e di Impatto

TUTELA MINORI: TAVOLO COORDINAMENTO TUTELA MINORI DEGLI AMBITI

Dall' anno 2003 i coordinatori dei Servizi Tutela Minori degli Ambiti Territoriali della provincia di Brescia si incontrano, in uno specifico tavolo di lavoro denominato "Coordinamento Tutela Minori dei 12 Ambiti Territoriali (più la Valle Camonica)".

Il tavolo è nato per l'esigenza di avviare un percorso di conoscenza reciproca e confronto, attesa la complessità del servizio. Esso si è rivelato nel tempo un prezioso strumento di condivisione dei saperi e delle prassi, per poi orientarsi alla costruzione, nel rispetto delle specifiche differenze territoriali, di prassi condivise e più uniformi di intervento sui territori per alcune specifiche tematiche. A titolo esemplificativo si ricordano il Protocollo di Collaborazione con USSM - Ufficio Servizio Sociale Minorenni del Ministero di Grazia e Giustizia- oggi in revisione, e le linee guida per la gestione unitaria dei casi, che fanno sì che ad oggi tutto il territorio della provincia di Brescia abbia per lo più superato la problematica della presa in carico di un unico nucleo familiare da parte di più equipe su diversi ambiti per residenze diverse dei due genitori, con ricadute sulla qualità e integrazione degli interventi proposti, problematica che ancora realtà come Bergamo e Milano stanno affrontando).

Afferendo inoltre tutti gli ambiti agli stessi Tribunali, il tavolo è divenuto anche momento di confronto su criticità e prospettive nel rapporto con l'A.G., aprendosi negli ultimi anni ad un confronto diretto periodico con i Tribunali, facilitando un percorso di conoscenza reciproca e quindi maggior chiarezza rispetto alle rispettive missioni, modalità di funzionamento, cornici istituzionali di riferimento con relativi vincoli e risorse, criticità e opportunità. Sia il Presidente della Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, che il Presidente del Tribunale per i Minorenni e del Tribunale Ordinario, sono stati incontrati in momenti formali di confronto e dialogo.

Tavolo di coordinamento provinciale: prezioso strumento di condivisione di saperi e prassi

Negli anni il lavoro del Tavolo di coordinamento ha assunto un'organizzazione sempre più strutturata: ogni anno vengono proposti al "coordinamento degli uffici di piano" gli obiettivi di lavoro per l'anno successivo ed una volta approvati, si calendarizzano gli incontri annuali con le tematiche all'ordine del giorno. Per alcuni lavori con forte valenza tecnica, per esempio stesura di linee guida per scrittura delle relazioni piuttosto che costruzione di un Progetto Quadro unico, il tavolo si è organizzato in sottogruppi di lavoro, prevedendo poi momenti di restituzione e confronto in plenaria. Ogni anno vengono raccolti dal coordinamento dati quantitativi sui Servizi Tutela Minori che vengono restituiti al Coordinamento degli uffici di piano, insieme ad una relazione finale di restituzione rispetto al lavoro svolto nell'anno sugli obiettivi delineati. Ad ogni incontro viene steso il verbale. Al tavolo partecipano due rappresentanti del Coordinamento degli uffici di piano con funzioni di connessione.

Il coordinamento TM ha anche favorito un confronto tra i servizi affinché, in modo omogeneo, venga mantenuta una forte connessione con tutti i servizi coinvolti intorno al progetto individualizzato del minore e della sua famiglia (servizio sociale comunale, servizi specialistici ASST, rete sociale allargata) necessaria al buon esito della presa in carico. Ha consentito di uniformare in parte e quando funzionale le modalità di risposta alle diverse richieste che l'Autorità Giudiziaria propone.

OBIETTIVI DEL TRIENNIO

- Consolidare una rete di collaborazione tra Ambiti per migliorare la qualità delle risposte ai bisogni emergenti;
- Favorire la costruzione di nuove opportunità di risposta ai bisogni dei minori e delle famiglie, fondata su un'analisi delle necessità emergenti.

Obiettivi

BISOGNI A CUI RISPONDE

- Bisogno di promuovere un confronto periodico con l'Autorità Giudiziaria, portando la voce degli ambiti in modo univoco e strutturato.
- Condividere sapere e confrontarsi sulle novità emergenti sia da un punto di vista normativo sia di organizzazione dei servizi e nel rapporto con tutti i servizi specialistici con cui Tutela Minori si confronta (Asst , servizi per le dipendenze e salute mentale USSM e Uepe , terzo settore ,strutture d'accoglienza ,Centri anti violenza..).
- Ove possibile creare prassi condivise su tematiche emergenti

AZIONE

Mantenere il Tavolo di Coordinamento dei Servizi Tutela Minori degli ambiti con incontri periodici al fine di lavorare secondo gli obiettivi proposti e attribuiti dal Coordinamento degli uffici di Piano.

Il Tavolo avrà il compito di:

- Proseguire la raccolta dei dati annuali sui servizi Tutela Minori come già formalizzata;
- Promuovere incontri con l'A.G. e le istituzioni con cui il servizio Tutela Minori collabora, in base ai bisogni emergenti;
- Creare buone prassi su aspetti specifici del lavoro di Tutela Minorile, da portare poi all'interno dei propri servizi;
- Promuovere spazi di confronto su tematiche emergenti favorendo la ricerca di risposte integrate e omogenee sui territori.
- Facilitare le interconnessioni tra Ambiti quando più territori sono coinvolti su un unico caso.

TARGET

Minori e famiglie

CONTINUITÀ CON PIANO PRECEDENTE

Sì

TITOLARITÀ

La titolarità è in capo al Coordinamento degli Uffici di Piano

Bisogni a cui Risponde

Azione

Target

Continuità con piano precedente

Titolarità

RISORSE UMANE & ECONOMICHE

Partecipazione agli incontri dei coordinatori dei Servizi Tutela Minori degli Ambiti della provincia di Brescia, compresa la Valle Camonica

RISULTATI ATTESI & IMPATTO

- Maggior integrazione e confronto con l'Autorità Giudiziaria e i Servizi Specialistici con cui il Servizio Tutela Minori collabora;
- Accrescimento dei saperi e maggior circolazione di informazioni utili tra coordinatori al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni sui singoli casi;
- Snellimento e omogeneizzazione di procedure attraverso la definizione di linee guida su tematiche specifiche.

TRASVERSALITA' DELL'OBIETTIVO E INTEGRAZIONE CON ALTRE POLICIES

Politiche giovanili e per i minori

Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale

ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Migliorare l'integrazione con i servizi sanitari che sono attivi a tutela dei minori e delle famiglie (Asst, Sert, Cps, Npi..).

Risorse

Risultati attesi

Trasversalità dell'obiettivo

Aspetti di integrazione

socio-sanitaria

Tavolo Affidato Provinciale

La prima forma di Tavolo Affidato Provinciale è stata avviata nel 2010 dalla Provincia di Brescia, il Tavolo aveva visto la partecipazione dei funzionari della Provincia, dei Servizi Affidati del privato sociale, dell'allora Asl di Brescia, dei referenti degli Ambiti e una collaborazione dell'Università Cattolica di Brescia. In quella sede sono stati avviati dei primi processi di progettazione condivisa.

Il processo di modifica delle funzioni delle Province ha reso necessario una ridefinizione del ruolo di coordinamento del Tavolo Affidato Provinciale, nel 2014, il Forum Terzo Settore della Provincia di Brescia è stato quindi riconosciuto, sia dagli enti pubblici che privati, quale ente terzo adeguato a coordinare tale progettualità.

Il Forum è stato quindi promotore del percorso di progettazione provinciale per la partecipazione ad un bando di finanziamento Cariplo che ha visto la realizzazione del progetto nel triennio 2015-2018 denominato "Promuovere e sostenere reti per l'affido familiare sul territorio della Provincia di Brescia" (di seguito denominato "Progetto").

Sono stati partner del Progetto: Forum Provinciale del Terzo Settore di Brescia, Associazione Coordinamento Famiglie Affidatarie, Istituto delle Suore delle Poverelle, Comune di Brescia, Azienda Consortile Ovest Solidale, Azienda speciale consortile per i servizi alla persona Brescia Est, Comunità montana di Valle Trompia, Comune di Palazzolo sull'Oglio, Comune di Chiari, Azienda territoriale per i servizi alla persona della Bassa Bresciana Centrale, Fondazione Comunità della Pianura Bresciana, Comune di Montichiari, Azienda Speciale Garda Sociale, Comunità Montana di Valle Sabbia;

TAVOLO AFFIDO

Forum TS promotore del percorso "Promuovere e sostenere reti per l'affido familiare sul territorio della Provincia di Brescia" (2015-18)

Il tavolo tecnico del Progetto ha visto la partecipazione costruttiva dei diversi referenti di Ambito, il gruppo dei referenti nel triennio ha potuto confrontarsi apertamente, apportando competenze e professionalità permettendo così di:

- Favorire l'incontro e lo scambio tra le reti pubbliche e private, sia attraverso il tavolo tecnico provinciale, sia grazie al supporto, accompagnamento e formazione da parte di esperti esterni che hanno favorito la diffusione di un linguaggio comune tra gli operatori e la nascita di nuove prassi anche condivise da più enti;
- Definire e adottare strumenti condivisi a supporto della gestione dei casi, volti a facilitare e semplificare le relazioni tra enti diversi e ottimizzare quindi anche tempi e risorse;
- Ideare, attivare e implementare una banca dati on-line di dimensione provinciale che censisce (nel rispetto della privacy delle famiglie) le risorse famigliari disponibili e gli affidi in essere;
- Promuovere strumenti di comunicazione e attività di sensibilizzazione comuni e a supporto delle iniziative territoriali e dei membri della rete;
- Promuovere e favorire l'emersione e organizzazione di percorsi, prassi e sperimentazioni che hanno coinvolto in maniera sinergica pubblico e privato e in generale i membri della rete e che possono continuare a costituire, se condivisi, uno stimolo reciproco a migliorare e innovare le modalità della presa in carico.

Il tavolo tecnico di Progetto ha ritenuto di promuovere la continuità del lavoro di rete avviato anche a seguito della fine formale del Progetto, per evitare di disperdere del lavoro e delle risorse investite e dare piena applicazione ai principi previsti dalle linee guida regionali e nazionali, anche in considerazione dei seguenti aspetti:

TAVOLO AFFIDO

lo sviluppo del percorso provinciale per il coordinamento delle progettualità

- I progetti di affido familiare sono diversi per tipologie di casi, è possibile distinguere due macro categorie.
 - La prima corrisponde a situazioni dove le capacità genitoriali sono residue, ed è improbabile che vi siano rientri in famiglia prima della maggior età (ad esempio genitori con quozienti intellettivi molto bassi, genitori con patologie psichiatriche con gravi compromissioni delle funzioni personali e sociali, etc);
 - La seconda corrisponde a situazioni familiari dove vi è la realistica possibilità di recuperare le capacità genitoriali ed è concretizzabile un rientro presso la famiglia d'origine al raggiungimento di un adeguato livello delle stesse.

Rispetto alle due tipologie di situazioni è opportuno predisporre interventi diversificati e costruiti in base agli obiettivi raggiungibili. E' importante che il tavolo tecnico si confronti attivamente al fine di definire metodi, strumenti e processi di presa in carico nel lavoro con le due macro categorie di famiglie d'origine.

- I minori considerati "affidabili" devono poter avere l'opportunità di essere accolti in una famiglia affidataria ed essere supportati dai servizi sociali per l'intero percorso di affido e fino al rientro in famiglia o all'avvio di percorsi di autonomia;
- Alcune forme di affido e le diverse tipologie di accoglienza, ad esempio gli affidi cosiddetti "diurni" possono essere strumento efficace ai fini della prevenzione dell'allontanamento del minore dal proprio nucleo familiare.

Nel 2019 il Coordinamento degli Uffici di Piano e gli Enti del Terzo Settore hanno ritenuto importante dare continuità al lavoro avviato ed è stato quindi costituito il Tavolo Affidato Provinciale che poi nel corso del 2020 e del 2021 è stato riconfermato.

Nella costituzione del Tavolo Provinciale Affidato il Forum del Terzo Settore, che si era occupato di fare da ponte dalla titolarità della Provincia alla quella degli Ambiti, è uscito dalla progettualità, sono entrati invece l'Ambito n. 5 e il Centro Promozione Affidati Familiari che nel progetto Cariplo non era partner.

I partners hanno quindi sottoscritto un "Accordo per la Costituzione e realizzazione del Tavolo Provinciale Affidato" per definire il processo di costituzione del Tavolo, Obiettivi, Metodo e Programma di Lavoro.

OBIETTIVI DEL TRIENNIO

Il Tavolo Provinciale Affidato si porrà come centro di competenza ed innovazione sul tema affidato, integrando l'attività di confronto con l'azione, e si propone di essere un riferimento per gli operatori a livello provinciale per lo sviluppo e l'approfondimento di processi e la condivisione di prassi e di un pensiero condiviso anche attraverso la raccolta di dati annuali sul tema dell'Affido Familiare.

Il tavolo si propone di dare continuità e impulso agli strumenti Banca Dati "UNICA", al Sito Internet "affidobrescia.eu" quali strumenti al servizio del sistema affidato provinciale.

OBIETTIVI SPECIFICI

- Rilevazione del bisogno formativo degli operatori che lavorano nei Servizi Affidati e successiva definizione delle proposte formative.
- Interlocuzione con il Tribunale per i Minorenni per approfondire criticità e linee di lavoro;
- Accreditamento e Implementazione Banca Dati Unica;
- Implementazione sito internet e definizione dei processi di Comunicazione del Tavolo Provinciale Affidato;
- Riflessioni e confronto su Affidato e temi emergenti (es. Affidato ed Omogenitorialità);
- Prosecuzione della raccolta dati relativi all'affido per gli anni 2021/2022.
- Sostenere la governance degli Enti Locali relativamente all'Area dei percorsi di tutela dei minori legati all'attivazione delle comunità di appartenenza.

Obiettivi del Triennio Obiettivi Specifici

AZIONE

Posizionamento del Tavolo Provinciale Affidato nell'ambito della programmazione triennale.

TARGET

Servizi Affidati privati e pubblici
Servizi Sociali e Servizi Tutela Minori

CONTINUITÀ CON PIANO PRECEDENTE

Il Tavolo Provinciale Affidato, seppur avviato nel 2018, non rientrava nella programmazione dei Piani di Zona a livello provinciale.

TITOLARITÀ, MODALITÀ ORGANIZZATIVE

La titolarità è in capo al Coordinamento degli Uffici di Piano
Il Coordinatore è nominato in rappresentanza dei componenti il Tavolo. Per la durata del Piano di Zona 2021/2023, il Coordinamento è affidato all'Azienda Speciale Consortile per i Servizi alla Persona Brescia Est, su mandato del Coordinamento degli Uffici di Piano.

Spetta al Coordinamento

- Proporre la calendarizzazione delle riunioni e l'ODG;
- Convocare gli incontri;
- Condividere i report e la verbalizzazione;
- Redigere il Piano di Lavoro annuale come da condivisione con il Tavolo Affidato;
- Raccogliere e recepire eventuali richieste di adesione o rescissione e sottoporle al Tavolo Affidato;
- Raccordarsi con il Coordinamento Provinciale degli Uffici di Piano;
- Raccordarsi con l'Ente Gestore della Banca Dati Unica e del sito internet.

RISORSE UMANE & ECONOMICHE

Coordinatore del Tavolo Provinciale Affidato nominato dal Coordinamento degli Uffici di Piano.

Personale dei rappresentanti che compongono il tavolo permanente.

Risorse finanziarie a valere sui singoli Ambiti in ordine all'attivazione degli interventi o di incarichi per specifiche consulenze.

Azione

Target

Continuità con piano precedente

Titolarità

Modalità Organizzative

Risorse Umane

Risorse Finanziarie

RISULTATI ATTESI & IMPATTO

Diminuzione del numero dei minori per i quali è stato emesso un decreto di affidabilità che risultano in attesa di abbinamento;

Maggiore diffusione dell'utilizzo di buone prassi nelle attività dirette e indirette ai processi di Affidamento;

Definizione di referenze per ciascun Ambito sul tema dell'Affido.

TRASVERSALITÀ DELL'OBIETTIVO E INTEGRAZIONE CON ALTRE POLICIES

Contrasto alla povertà e all'emarginazione
Politiche giovanili e per i minori

ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Raccordo con le ASST competenti per territorio rispetto ai temi di competenza sanitaria.

Risultati Attesi
Impatto
Trasversalità dell'obiettivo
Aspetti di integrazione
socio-sanitaria

Raccordo con ulteriori politiche sociosanitarie

Conciliazione vita lavoro

Piano Territoriale di Conciliazione triennio 2020/2022

Regione Lombardia ha avviato dal 2010 un percorso di interventi a favore delle politiche territoriali di conciliazione dei tempi lavorativi con le esigenze familiari, che ha visto la costituzione sul territorio di ATS Brescia della Rete per la conciliazione. A partire dal 2016 sono attive tre Alleanze locali di conciliazione, per facilitare la programmazione a livello territoriale e un più stretto raccordo con i Piani di Zona:

- Alleanza di Brescia, Comune capofila Brescia, con Ambito distrettuale n. 1, 3 e 4
- Alleanza di Palazzolo s/O, Comune capofila Palazzolo sull'Oglio, con Ambito distrettuale n. 2, 5, 6, 7
- Alleanza di Montichiari, Comune capofila Montichiari, con Ambito distrettuale n. 8, 9, 10, 11 e 12

Piano di Conciliazione 2020/2023.

Attualmente le linee d'intervento e le azioni prioritarie su cui sono indirizzate le progettualità delle Alleanze locali riguardano:

- Servizi di assistenza e supporto al caregiver familiare;
- Servizi per la gestione del pre e post scuola e dei periodi di chiusura scolastica;
- Servizi di consulenza: ad enti pubblici, micro, piccole e medie imprese; possono beneficiare anche grandi imprese qualora nel partenariato almeno il 20% delle stesse appartenga alle altre categorie.

La risorse messe a disposizione da Regione Lombardia con DGR 2398/2019 sono pari ad € 324.501,00. Di queste l'80% è destinato ai progetti delle Alleanze con attenzione che la categoria "Servizi di Consulenza" non superi il 10%. Invece il 20% del totale è destinato all'Azione di Sistema curata da ATS Brescia.

PIANO CONCILIAZIONE

l'Dal 2016, l'ambito della Bassa Bresciana Centrale è attivo all'interno dell'Alleanza di Montichiari con gli Ambiti 8, 10, 11,12

ATS ha promosso un bando per la presentazione di proposte progettuali da parte delle Alleanze locali, a seguito del quale, sono stati valutati e ammessi, da parte della Commissione ristretta del Comitato di programmazione, tre progetti:

1. "Brescia Concilia 2020/2023" - Alleanza Locale di Conciliazione di Brescia;
2. "OASI Possibili di Conciliazione - Organizzazioni ed Ambiti in sinergia ed Insieme per la Conciliazione" - Alleanza Locale di Conciliazione di Palazzolo s/O;
3. "Tra famiglia e lavoro 2020 -2023" - Alleanza Locale di Conciliazione di Montichiari;

In data 28/05/2020 con decreto ATS n. 241/2020, è approvato il Piano Territoriale di conciliazione 2020-2023, che finanzia i Progetti delle Alleanze e implementa come ulteriore elemento caratterizzante un' Azione di Sistema sviluppata in tre Linee di intervento:

Linea 1: "Operatore di rete": accompagna le Alleanze con azioni formative, sostiene e monitora lo scambio di buone pratiche, valuta l'impatto delle politiche implementate e affianca ATS Brescia nelle azioni di monitoraggio del Piano. La gara di aggiudicazione congiunta con ATS Milano è in fase di ultimazione.

Linea 2: "Promozione del benessere aziendale nel periodo post Covid": creazione di spazi di ascolto, dialogo e supporto relazionale ai lavoratori che hanno dovuto affrontare il periodo Covid conciliando paure, fatiche, famiglia e lavoro. Azione in sinergia con la rete WHP di ATS Brescia, ora in corso.

Linea 3: "Seminari/eventi annuali": momenti di riflessione, condivisione e valutazione delle attività.

PIANO TERRITORIALE DI CONCILIAZIONE 2020-2023

3 linee di Azione

- Operatore di Rete
- Promozione benessere Aziendale
- Seminari ed eventi

Politiche antiviolenza:

Piano Quadriennale Reg. per le Politiche di Parità e di Prevenzione e Contrasto alla Violenza contro le Donne 2020/2023.

Il Piano Quadriennale Regionale per le Politiche di Parità e di Prevenzione e Contrasto alla Violenza contro le Donne 2020-2023 prevede un sistema di azioni integrate e sinergiche volte a prevenire e a contrastare il fenomeno della violenza contro le donne in tutte le sue forme, non solo domestica, ma anche sul luogo di lavoro. Il Piano mira inoltre ad affermare una cultura delle pari opportunità fondata sul riconoscimento e sulla tutela dei diritti fondamentali delle donne in ogni contesto della vita economica, sociale e familiare. L'obiettivo di Regione Lombardia è di rendere strutturale il sistema di prevenzione e contrasto alla violenza, attraverso l'individuazione di azioni volte a:

- Consolidare le reti territoriali antiviolenza esistenti su tutto il territorio lombardo;
- Rafforzare e qualificare i servizi specializzati per l'accoglienza e la protezione delle donne vittime di violenza al fine di garantire un'offerta di servizi specializzati omogenea e continuativa;
- Sostenere e garantire adeguate politiche di prevenzione della violenza.

Asse prevenzione: iniziative di sensibilizzazione, formazione, comunicazione e ricerca volte a migliorare la capacità di riconoscere la violenza contro le donne in tutte le sue forme, comprendere il fenomeno e promuovere la parità tra i sessi superando stereotipi e pregiudizi.

Asse protezione e sostegno: azioni volte alla qualificazione e al consolidamento degli interventi di:

- Presa in carico da parte dei servizi specializzati;
- Resa operativa della presa in carico integrata da parte dei soggetti delle reti antiviolenza;
- Formazione delle professionalità che intercettano le donne vittime di violenza;
- Presa in carico integrata di donne appartenenti a categorie svantaggiate o con particolari fragilità;
- Protezione e supporto a minori vittime di violenza assistita e di orfani di femminicidio.

POLITICHE ANTIVIOLENZA

PIANO REGIONALE PREVENZIONE E CONTRASTO VIOLENZA CONTRO LE DONNE 2020-23

2 Linee di AZIONE

- ASSE DI PREVENZIONE
- ASSE DI PROTEZIONE

In accordo con Regione Lombardia, che intende attivare e elaborare linee guida condivise sia per la presa in carico integrata che per l'attivazione tempestiva dei servizi competenti in caso di alto rischio/situazioni di emergenza, è stato avviato un processo di armonizzazione del tessuto di supporto e protezione nel territorio, garantendo alle donne analoghe opportunità di diritto alla cura.

Nel territorio di ATS Brescia sono attive quattro Reti antiviolenzai cui Capofila sono il Comune di Brescia, il Comune di Desenzano del Garda, il Comune di Palazzolo sull'Oglio, la Comunità Montana Valle Trompia.

All'elenco regionale sezione A "Centri Antiviolenza" figurano:

- Casa delle Donne - CaD Brescia - Brescia
- Associazione Multietnica Terre Unite - Passirano BS
- Associazione Rete di Dafne Onlus - Iseo BS
- Butterfly Società Cooperativa Sociale - Brescia
- Il Cerchio della Luna impresa sociale - Brescia (da maggio '21)

Ogni Rete ha attivato una capillare ospitalità delle donne, anche con figli minori, in situazioni di emergenza e di difficoltà, intercettando i bisogni espressi dal territorio attraverso lo sviluppo e la diffusione degli sportelli di ascolto.

ATS, come condiviso nei protocolli delle singole Reti partecipa attivamente per:

- Inserire nella programmazione socio-sanitaria azioni di prevenzione e trattamento del fenomeno e promuovere attività sul tema in contesti comunitari e nei programmi di promozione della salute;
- Favorire percorsi di informazione con particolare riferimento ai MMG/PLS e partecipare ai percorsi informativi/formativi rivolti agli operatori coinvolti nelle attività della Rete;
- Garantire sinergia con i Piani di conciliazione/ Piani di Zona per assicurare integrazione ed omogeneità.

Promozione della salute e Gioco d'Azzardo Patologico

Piano Integrato Locale annuale

Il Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute (PIL) rappresenta il documento annuale di programmazione integrata degli interventi finalizzati alla promozione di stili di vita, ambienti favorevoli alla salute e alla prevenzione di fattori di rischio comportamentali nei contesti di comunità.

La programmazione locale 2021 recepisce le indicazioni del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025 e si pone in linea con quanto sviluppato negli anni scorsi, basandosi su evidenze di efficacia, impianti intersettoriali, criteri di sostenibilità economica e organizzativa e prevedendo gli interventi riconosciuti come i più "promettenti" nel concorrere al raggiungimento di outcome di salute prioritari sul territorio.

Gli interventi di promozione della salute inseriti nel PIL 2021 si articolano in programmi locali, con particolare attenzione ad un approccio life course, per setting e di genere.

L'obiettivo generale, comune a tutti i programmi, è di incrementare la copertura di popolazione in relazione ai fattori di protezione (life skills) e l'adozione competente e consapevole (empowerment) di comportamenti salutari, attraverso la diffusione dei Programmi regionali di promozione della salute e prevenzione nei diversi setting (scuola, luoghi di lavoro, comunità locali, Sistema Sociosanitario) e individuano l'Ente Locale quale super - setting nel quale convergono tutti gli altri. Il coinvolgimento delle Amministrazioni Comunali per lo sviluppo di interventi avviene singolarmente, attraverso le Assemblee dei sindaci e l'Associazione dei Comuni Bresciani.

Quest'ultima risulta partner importante per la promozione di percorsi formativi, avendo tra le sue finalità quella favorire confronto, definire strategie, iniziative, programmi ed accrescere e coltivare la cultura delle autonomie locali.

CONTRASTO GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

Raccordo con pianon nazionale di prevenzione 2020-2025 :
Obiettivo generale del programma: incrementare l'adozione di comportamenti salutari

Tutti gli interventi prevedono sia iniziative volte a far acquisire al singolo cittadino una maggiore consapevolezza nelle scelte orientate alla salute, nelle azioni orientate a creare condizioni che favoriscano l'adozione di corretti stili di vita. Occorre affrontare tutti i determinanti socio-culturali, ambientali, relazionali ed emotivi che influenzano la salute, attraverso una programmazione multistakeholder, condivisa e partecipata, con il coinvolgimento attivo delle comunità nei processi decisionali. Reti e alleanze intersettoriali consentono di porre la salute al centro degli interventi e di considerare in ogni contesto la centralità della persona. La pianificazione annuale 2021 ha risentito dell'emergenza sanitaria in atto, che ha determinato l'emergere di nuovi bisogni e sta aprendo opportunità. L'accento è stato posto sull'importanza della salute nella sua dimensione biopsicosociale, sul riconoscimento dell'health literacy (alfabetizzazione alla salute) nel sostenere a livello individuale una vita più autonoma e l'adozione di comportamenti salutari, sulla necessità della mobilitazione della comunità per rafforzare i comportamenti e le misure di protezione. Dal 2019, le attività della Promozione della Salute sono integrate con la programmazione prevista nell'ambito del Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo (Piano GAP), finalizzato a potenziare azioni di prevenzione e contrasto al Gioco patologico nei diversi setting di vita ed a favorire lo sviluppo, la conoscenza e l'avvicinamento dell'utenza e dei loro familiari ai servizi. Le azioni in ambito scolastico previste dal Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo, sono da inserire all'interno di una visione sistemica, caratterizzata da una molteplicità di interventi in ambiti differenti (famiglia, territorio, aggregazioni informali, scuola, ecc...), dal coinvolgimento attivo sia dei destinatari diretti (preadolescenti e adolescenti), che degli adulti che ricoprono un ruolo educativo nei loro confronti (genitori, insegnanti, educatori, allenatori ecc.) e dall'attenzione a promuovere consapevolezza. Assunto di fondo del lavoro è l'azione ed il rafforzamento di pratiche evidence based, coinvolgendo tutti gli attori e gli stakeholder.

Nel 2020 si è consolidata una stretta collaborazione con l'Ambito 1 quale Capofila degli Ambiti distrettuali, per la specificità su alcune tematiche e l'alta specializzazione di alcuni suoi Servizi. I Tavoli di sistema, di monitoraggio e le Cabine di regia istituite, coinvolgono ATS, l'Ambito capofila di progetto ed il Coordinamento dell'Ufficio di Piano e sono il luogo in cui condividere azioni attivate su tutto il territorio, favorendo l'individuazione di possibili integrazioni ed evitando sovrapposizioni.

Ciò ha determinato la progressiva definizione di un unico piano di intervento locale più ampio, che vede la sinergia e l'integrazione tra le azioni di sistema previste dalla progettualità ex DGR 1114/2018 e DGR 2609/2019, che attivano i decisori locali promuovendone la capacity building, ed il Piano Locale GAP, che favorisce la messa in atto di iniziative e progettualità maggiormente rispondenti ai bisogni ed alle specificità locali, tutto ciò in un'ottica di realizzazione di un unico Piano programmatico locale in tema di prevenzione e contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico. In tal senso con Determina n. 448 del 21.05.2021 è stata affidata l'implementazione, in ognuno dei 12 Ambiti territoriali, di progettualità biennali, da parte degli Enti del Terzo Settore in partnership con l'Ambito di riferimento, rispondenti ai bisogni dei territori a e rinforzo delle azioni di sistema che sono state già attuate o che verranno sistematizzate con i fondi di cui alla DGR 2609/2019 (omogeneizzazione regolamenti comunali, azioni di controllo e vigilanza, coinvolgimento esercenti e gestori sale gioco, costruzione di percorsi facilitanti l'accesso ai servizi specialistici e la presa in carico del giocatore con profilo problematico).

OBIETTIVI SOVRAZIONALI

La DGR 4563 definisce un sistema premiale per una programmazione sovrazonale da affiancare agli obiettivi del singolo Ambito territoriale

Obiettivi con premialità

Ai sensi del D.d.u.o. n. 12307 del 17/09/2021 che definisce le indicazioni operative per l'attuazione del criterio premiale previsto dalla D.G.R. 19 aprile 2021 n. XI/4563 "Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023", a cui si rimanda, è opportuno precisare che è stato definito un sistema premiale centrato su obiettivi di policy programmati e realizzati da almeno due Ambiti territoriali appartenenti allo stesso Distretto sociosanitario, in sinergia con altri attori del territorio istituzionali e non, le cui progettualità dovranno presentare caratteristiche di innovazione e trasversalità, mostrare una lettura integrata del bisogno e prevedere un percorso di valutazione ex post degli impatti.

Tale modello di programmazione sovrazonale non deve intendersi come sostitutivo della programmazione dei singoli Piani di Zona, ma si affianca agli obiettivi che l'Ambito territoriale ha definito autonomamente per il proprio territorio. Tutti gli obiettivi individuati per la programmazione sovrazonale, secondo le modalità previste dal sistema premiale, dovranno essere debitamente evidenziati all'interno del Piano di Zona e ciascun obiettivo individuato dovrà essere strutturato in una specifica scheda progetto (1 scheda progetto per ogni obiettivo individuato). Come il Piano di Zona, anche le schede progetto finalizzate al riconoscimento della quota premiale dovranno essere approvate dall'Assemblea dei Sindaci di ciascun Ambito.

Pertanto, le schede progetto dovranno essere distinte per singolo obiettivo di programmazione sovrazonale (ad esempio, se gli obiettivi sono due vanno allegate due schede progetto, una per obiettivo). La richiesta deve essere firmata digitalmente dal rappresentante legale dell'Ente capofila dell'Accordo di Programma sottoscritto per l'attuazione del Piano di Zona 2021-2023. Ciascun Ambito territoriale coinvolto nelle progettualità dovrà presentare la propria richiesta con le relative schede progetto allegate.

OBIETTIVI SOVRAZIONALI

INDIVIDUTATI 2 OBIETTIVI
PROVINCIALI (comuni a tutti i
12 ambiti)

VALUTAZIONE
MULTIDIMENSIONALE

SALUTE MENTALE

un obiettivo comune ad
Ambito 9,10,11,12

POVERTÀ EDUCATIVA

Ciascun Ambito può presentare fino a tre richieste di premialità, le prime due per un valore biennale di € 20,000, mentre la terza di € 10,000, quindi per un valore totale massimo per Ambito di € 50,000. Nella scheda progetto sono evidenziate le eventuali risorse in co-finanziamento.

Nel territorio di ATS Brescia, le parti hanno convenuto di adottare congiuntamente tutti gli obiettivi di integrazione sociosanitaria e di politica sociale riportati nel presente documento, su alcuni dei quali sperimentare/innovare/progettare, azioni concrete e scandite nelle risorse e nei tempi, secondo le modalità regionali e le conseguenti richieste di premialità. In particolare ha scelto di sviluppare le prime due premialità su tematiche/obiettivi uniformi e condivise tra i 12 Ambiti territoriali, le 3 ASST e ATS; nella scheda progetto saranno evidenziate le eventuali altre collaborazioni con gli enti del terzo settore aderenti ai PdZ.

Diviene fattore comune la progettazione in tutto il territorio di obiettivi inerenti la valutazione multidimensionale (prima premialità) e di salute mentale (seconda premialità).

Gli Ambiti territoriali sono invece diversamente articolati per quanto riguarda la scelta di una terza progettualità a valenza premiale:

- . Distretto Programmatorio 1 (Ambiti 1, 2, 3, 4): obiettivi comune nell'area della disabilità adulta;
- . Distretto Programmatorio 2 (Ambiti 5, 6, 7, 8): obiettivi comuni per la facilitazione digitale all'accesso a misure e strumenti dei servizi sociali;
- . Distretto Programmatorio 3 (Ambiti 9, 10, 11 e 12): per gli Ambito 9 e 12 obiettivi comuni sulla povertà educativa (interventi educativi rivolti agli adolescenti); per gli Ambiti 10 e 11 obiettivi comuni nell'area dell'abitare (un'agenzia per la casa).

Ogni Ambito adotta la scheda progetto in Assemblea dei Sindaci ed è responsabile del suo perseguimento

OBIETTIVI PREMIALIÀ

PROCESS MANAGER DELL'INTEGRAZIONE

Macroarea di policy

D: Domiciliarità

E: Anziani

F: Digitalizzazione dei servizi

J: Interventi a favore delle
persone con disabilità

Punti chiave

Area D

- x Tempestività della risposta
- x Allargamento del servizio a nuovi soggetti

Area E

- x Rafforzamento degli strumenti di long term care
- x Autonomia e domiciliarità
- x Personalizzazione dei servizi
- x Accesso ai servizi

Area F

- Organizzazione del lavoro

Area J

- x Filiera integrata che accompagna la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

Process Manager Dell'Integrazione Facilitatore di Processo

L'integrazione socio sanitaria presuppone un approccio unitario alle persone ed ai suoi bisogni, che deve coinvolgere, fin dalla fase di programmazione, le ASST, i Comuni, gli Ambiti ed i soggetti del territorio che sono "attori" del sistema integrato di interventi e servizi.

È allora indispensabile un collegamento organico (informatico, cartaceo, operativo) tra le ASST ed i Comuni/Ambiti.

Gli stessi Ambiti si devono dotare di una figura con funzioni operative interno all'Ambito stesso, per quel che riguarda il supporto ai Comuni nella programmazione degli interventi sociosanitari relativamente alle diverse aree di intervento.

Rispetto ai rapporti con gli altri attori del processo, quali le ASST, il Process Manager dell'integrazione sarà il riferimento per i processi di integrazione socio sanitaria favorendo la gestione integrata dell'accesso e la progettazione e gestione integrata degli interventi e dei servizi.

In un'ottica di sviluppo del PNNR, il Process Manager dell'integrazione si pone quale anello di congiunzione con l'obiettivo del rafforzamento della rete territoriale, rete che verrà potenziata anche in previsione dell'avvio delle strutture e presidi territoriali quali le Process e gli Ospedali di Comunità.

Le ASST ed il Process Manager dell'integrazione dovranno individuare organismi "unitari" (osservatori, cabine di regia, riunioni periodiche, ecc.) eventualmente anche con la partecipazione di altri enti, al fine del supporto necessario per la rilevazione dei bisogni socio - sanitari, per la valutazione dei servizi, per l'individuazione di azioni formative, ecc.

ATS che coordina il progetto

ATS di Brescia

Ambiti territoriali coinvolti

L'obiettivo è condiviso da tutti e 12 gli Ambiti Territoriali dell'ATS di Brescia.

ASST coinvolte

ASST Franciacorta, ASST Spedali Civili, ASST Garda

PROCESS MANAGER DELL' INTEGRAZIONE

Modalità di integrazione

Il ruolo del process manager è strategico nell'attivare il coinvolgimento dei vari attori nei percorsi di presa in carico e di definizione dei singoli progetti.

Durante la definizione dei singoli progetti individualizzati potranno essere coinvolte anche altre realtà: oltre alle ASST, enti gestori del terzo settore, enti erogatori privati e accreditati sia sociali che socio sanitari, ecc.

Modalità di integrazione

La Valutazione multidimensionale presuppone la possibilità di incontri periodici fra gli operatori coinvolti, spazi che possano favorire lo scambio e la creazione di un linguaggio comune tra livello sociale e sociosanitario.

- Modalità di integrazione definita è l'avvio di un percorso formativo/informativo congiunto per operatori ASST e Ambiti /comuni sul tema della VMD e la finalizzazione degli obiettivi della VMD al progetto di vita della persona fragile.
- Individuazione di una figura a livello di Ambito di Process Manager dell'integrazione che possa facilitare momenti di scambio tra i Comuni e gli operatori delle ASST in un'ottica di integrazione multidimensionale e multidisciplinare anche istituzionale attraverso incontri periodici di confronto e programmazione delle attività sulla base della conoscenza di ciascun operatore nonché momenti dedicati alla verifica dei Progetti individualizzati.
- Costituzione di tavolo di lavoro di Ambito (a cui parteciperanno operatori ASST, operatori del Servizio Sociale Comunale e Process Manager) quale luogo di pensiero e di governo degli interventi socio sanitari e sociali al fine di garantire il massimo grado di appropriatezza delle risposte messe in campo ed evitando disomogeneità tra Comuni di uno stesso Ambito.
- Utilizzo di un sistema informativo condiviso, implementazione della CSI.
- Sottoscrizione del Progetto Individualizzato (PI) oltre che dai rappresentanti istituzionali (ASST e Comuni) e dalla persona interessata anche dal Process Manager dell'integrazione che garantisca una visione più ampia delle procedure e delle opportunità da mettere in campo.

PROCESS MANAGER DELL' INTEGRAZIONE

Contesto

Contesto

La Valutazione Multidimensionale (VMD), risulta essere la “porta d’accesso” per l’attivazione di percorsi/interventi di carattere sociosanitario e socioassistenziale a favore delle persone minori, adulte o anziane in condizione di fragilità e di disabilità gravi/gravissime. La VMD viene avviata, per l’erogazione di Misure (B1 e B2, Progetti di Vita Indipendente...), attivazione ADI per casi complessi, inserimento in UdO semiresidenziali e residenziali (compresa Residenzialità Assistita).

Sono stati raccolti i contributi delle ASST e degli Ambiti effettuando una rilevazione dei punti di forza (ad es. alcune collaborazioni consolidate tra servizi ASST e Ambiti) e delle criticità nella pratica quotidiana (in particolare legate alla carenza di personale socio sanitario dedicato alla VMD).

Si evidenzia la necessità di avviare sia momenti di confronto tra ASST/Ambiti sia momenti formativi/informativi comuni per approfondire tematiche sull’identificazione e ruolo del Process Manager e sull’individuazione di strumenti da utilizzare per la VMD della persona fragile/disabile e del caregiver.

Ad oggi la Valutazione Multidimensionale viene solitamente attivata per la presa in carico nei seguenti casi:

- Misura B1 e B2;
- Misura Dopo di noi;
- Progetti di vita indipendente;
- Inserimento nei servizi residenziali e semiresidenziali;
- attivazione ADI per casi complessi;
- Residenzialità assistita.

La valutazione multidimensionale è strumento privilegiato per la presa in carico di casi complessi, in particolare quando si declina in termini di progettualità, valorizzazione delle risorse della persona, della sua famiglia e del territorio.

Gli Ambiti distrettuali rilevano alcune attuali criticità:

- Difficoltà di coordinamento ed integrazione fra le figure di diversi Enti;
- Difficile coinvolgimento del MMG;
- Tempistiche vincolate alle scadenze di bandi e Misure;
- Difficoltà nell’integrare i diversi fondi a disposizione in un’ottica di budget di cura.

PROCESS MANAGER DELL' INTEGRAZIONE

Aspetti di innovazione
Descrizione delle Attività

Aspetti che rendono innovativo il progetto

La tendenza alla parcellizzazione degli interventi può essere invertita attraverso dei meccanismi di coordinamento che non sono mai state sperimentate dai Comuni degli Ambiti e che vengono automaticamente attivati ogni qual volta ne venga fatta domanda. Nel tavolo di lavoro di Ambito il Process Manager dell'integrazione non si occuperà della presa in carico ma svolgerà una funzione "orientativa" delle diverse misure e risorse che possono essere messe in campo per la definizione di un PI realmente personalizzato per rispondere in maniera complessiva ai bisogni ed alle aspirazioni del beneficiario.

Il tavolo di lavoro di Ambito con l'introduzione di questa figura diventerà il luogo che garantisce:

- "continuità degli interventi" nella presa in carico, nei passaggi di informazioni tra gli operatori, nel perseguire in modo dinamico gli obiettivi descritti nel PI;
- "ampiezza" nella visione di insieme, "profondità" di analisi e messa a punto di modalità concrete che garantiscano il massimo coinvolgimento di tutti gli attori (ASST, Comuni, Ambito, interessato e/o famiglia).

Il Process Manager dovrà avere una buona conoscenza dei servizi, una buona competenza nell'organizzazione del lavoro con gli operatori e una buona capacità di mediazione con tutte le istituzioni coinvolte.

Rispetto alle misure regionali (B2, Vita indipendente, Dopo di Noi, Voucher minori disabili, bonus assistenti familiari, ecc.) sarà referente della gestione del budget sociale e del suo monitoraggio in itinere e condividerà le azioni progettuali dei servizi attivati.

Definizione delle attività

Le attività devono prevedere delle fasi progettuali, con l'indicazione dei compiti specifici attribuiti ai singoli enti coinvolti, ATS ASST e Terzo settore compresi.

1. Gruppo di lavoro di Ambito: costituzione, compiti, ruoli, ecc.
2. Mappatura delle risorse professionali di ASST, Comuni e/o Ambito;

1. Per il 2022/2023 avvio di un percorso formativo/informativo per operatori ASST e Ambiti/assistenti sociali dei comuni, sui seguenti argomenti:
 - Condivisione di un linguaggio comune sulla VMD
 - condivisione definizione di caso semplice e caso complesso
 - Progetto individuale quale output della VMD
 - approfondimento sull'identificazione del Case Manager quale punto di riferimento della famiglia, suo ruolo, funzione e suo riconoscimento
 - Strumenti o set da utilizzare per la VMD della persona fragile/disabile e del caregiver/risorse presenti;
2. Produzione di un protocollo condiviso AST/ASST e Ambiti di aggiornamento per la Valutazione Multidimensionale.
3. Implementazione della cartella Sociale informatizzata integrata;
4. Introduzione della figura del Process Manager con l'obiettivo di maggiore coordinamento della filiera di servizi, interoperabilità tra Fondo Non Autosufficienza B2/B1, quali risorse e opportunità che vanno condivise sia in fase di VMD che di conseguenza in fase di definizione del progetto di vita.

Integrazione tra macroaree di policy

L'obiettivo relativo alla VMD è trasversale alle seguenti aree di policy:

- Area domiciliarità
- Area Anziani
- Area Interventi a favore delle persone con disabilità

Deliverable e indicatori di risultato (max 1200 parole)

Descrivere i risultati che devono essere prodotti per completare le attività o parte di esse (deliverable intermedi), avendo cura di indicare per ogni deliverable degli indicatori di risultato, che garantiscano in fase di monitoraggio della realizzazione del progetto una misurabilità tra obiettivi posti e risultati effettivamente ottenuti.

Attuazione del percorso formativo

Monitoraggio implementazione: Aumento del numero di cartelle sociali integrate

Percorsi Innovativi di Inclusione Scolastica

OBIETTIVI PREMIALIÀ

PERCORSI INNOVATIVI DI INCLUSIONE SCOLASTICA

Macroarea di policy
J: Interventi a favore delle
persone con disabilità

Punti chiave

Area J
x Ruolo delle famiglie e del
caregiver
x Filiera integrata che
accompagni la persona nel
percorso di vita fino al Dopo di
Noi

Nell'ambito dell'azione sovra-distrettuale "Salute mentale e alunno disabile", ricompresa negli indirizzi di integrazione socio sanitaria quale base comune dei 12 Ambiti di ATS Brescia, si intende nel corso del biennio 2022/2023 dare corso ad una sperimentazione, da realizzarsi in almeno un Istituto Comprensivo di ogni Ambito, che introduca elementi innovativi circa le modalità oggi in uso per garantire l'integrazione scolastica con specifico riferimento alla fase della progettazione ed esecuzione degli interventi.

Si intende in particolare sperimentare, da una parte nuove modalità che includano a partire dalla fase di progettazione degli interventi di inclusione scolastica i diversi attori coinvolti (NPIA, Scuola, Comune e famiglia dell'alunno disabile) al fine di condividere i sostegni da attivare, dall'altra nuove modalità relativamente all'attivazione degli interventi di assistenza personale e di comunicazione per gli alunni disabili (uscire da un modello che vede interventi per il sostegno del singolo bambino per arrivare ad un modello che veda più sostegni, privilegiano quindi l'implementazione di un ambiente di sostegno).

L'obiettivo è quello di pervenire ad una visione integrata tra i servizi degli enti locali dedicati all'integrazione scolastica e la programmazione sociale di zona (filiera dei servizi) in una logica di condivisione dei bisogni in funzione del progetto di vita previsto al passaggio del minore con disabilità all'età adulta. Questo lavoro integrato tra vari attori che lavorano con i minori disabili, partendo dal percorso scolastico, permetterà di monitorare l'evoluzione dei bisogni rispetto alle persone disabili e favorire una programmazione a medio lungo termine, dei progetti/interventi e della rete delle unità d'offerta sociali e socio sanitarie a livello sovra-distrettuale.

ATS che coordina il progetto

ATS Brescia.

Ambiti territoriali coinvolti

L'obiettivo è condiviso da tutti e 12 gli Ambiti Territoriali dell'ATS di Brescia.

ASST coinvolte

Le tre ASST di ATS Brescia: ASST Franciacorta, ASST Spedali Civili, ASST Garda.

Altri Enti coinvolti

Enti Locali sede di sperimentazione

Ufficio Scolastico Provinciale

Istituti Comprensivi sedi di sperimentazione

Imprese Sociali che gestiscono in appalto/accreditamento gli interventi di assistenza personale e di comunicazione per gli alunni disabili- Associazioni dei familiari

OBIETTIVI PREMIALIÀ

PERCORSI INNOVATIVI DI
INCLUSIONE SCOLASTICA

Nell'ambito dell'azione sovra-distrettuale "Salute mentale e alunno disabile", ricompresa negli indirizzi di integrazione socio sanitaria quale base comune dei 12 Ambiti di ATS Brescia si costituirà nel corso del 2022 uno specifico Tavolo di regia che avrà il compito di redigere il progetto esecutivo che sarà attuato successivamente nei 12 Ambiti.

Al tavolo parteciperanno rappresentanti degli Uffici di piano, delle NPIA delle tre ASST, dell'Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia e degli enti gestori gli interventi di assistenza scolastica.

Il tavolo avrà anche il compito di monitorare le sperimentazioni che saranno attuate nei 12 Istituti scolastici individuati da ogni ambito territoriale, al fine di valorizzare e condividere modelli organizzativi che risultino essere efficaci rispetto agli obiettivi sopra indicati.

Contesto

La realizzazione del progetto nasce da una valutazione di alcuni indicatori rispetto ai minori studenti disabili:

- . Costante incremento del numero dei minori con certificazione di disabilità (circa 4% della popolazione scolastica);
- . Incremento della complessità sociale;
- . Necessità di valorizzare la funzione educativa sostenuta dagli Enti locali da riconnettere maggiormente anche alla governance territoriale dei servizi per la disabilità;
- . Necessità di innovare gli interventi per coniugare efficacia della presa in carico con sostenibilità economica.

Aspetti che rendono innovativo il progetto

Gli aspetti che rendono innovativo il progetto, anche rispetto ad altre esperienze intra o extra Ambito sono così definiti:

- Promuovere un lavoro sinergico ed innovativo tra i vari attori inter Istituzionale (Istituti Scolastici, Comuni, NPI, Realtà del terzo settore) che presidiano il percorso scolastico degli alunni disabili, focalizzando il lavoro sul percorso di vita, sui bisogni e risorse e responsabilizzando ognuno rispetto alla necessità di assicurare interventi efficaci;
- Elaborazione di protocolli operativi migliorativi per l'integrazione scolastica e territoriale dei minori disabili, mediante la definizione congiunta dei livelli di lieve-medio-grave relativamente alle diagnosi funzionali nell'ottica della prospettiva di progetto di vita;
- Passaggio da un modello che vede interventi per il sostegno su singolo bambino per arrivare ad un modello di sostegno di classe o creazione equipe educative per plesso scolastico;
- Modello dell'educatore di istituto che opera non esclusivamente per presa in carico individualizzata ma per presa in carico di gruppi di alunni disabili della classe;
- Monitoraggio dei dati quantitativi e qualitativi dell'area disabilità per garantire una programmazione sociale e sociosanitaria della filiera dei servizi per la disabilità

OBIETTIVI PREMIALIÀ

PERCORSI INNOVATIVI DI INCLUSIONE SCOLASTICA

Le fasi per l'implementazione
dell'obiettivo

Definizione delle attività

Le fasi progettuali e le relative attività sono:

- 1) Costituzione dello specifico tavolo di lavoro (livello sovra-distrettuale): gruppo di lavoro che avrà il compito di redigere il progetto esecutivo che sarà attuato nei 12 Ambiti.
Al tavolo parteciperanno rappresentanti degli Uffici di piano, delle NPIA delle tre ASST, dell'Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia e degli enti gestori degli interventi di assistenza;
- 2) Redazione del progetto esecutivo che definisca obiettivi specifici, attori coinvolti, cronoprogramma delle attività, modalità di allocazione delle risorse, sede della sperimentazione (livello sovra-distrettuale);
- 3) Validazione del progetto esecutivo con gli attori coinvolti nella sperimentazione (Istituti scolastici e Imprese Sociali che gestiscono in appalto/accreditamento gli interventi di assistenza personale e di comunicazione per gli alunni disabili (livello distrettuale);
- 4) Attuazione del progetto nelle sedi locali (distrettuale).

Indicatori di risultato

Risultato Atteso

Modello di lavoro sinergico tra le istituzioni che lavorano per la stesura dei percorsi di inclusione scolastica

Superamento di un Lavoro educativo di intervento su singolo bambino per arrivare ad un modello di sostegno di classe o creazione equipe educative per plesso scolastico;

Indicatori di risultato

Accordo di programma per la realizzazione degli interventi;
Scheda di definizione congiunta dei livelli di lieve-medio-grave relativamente alle diagnosi funzionali

Almeno n. 1 sperimentazioni avviata presso gli Istituti individuati da ambiti;
almeno n. 2/4 classi coinvolte
almeno n. 5 minori disabili coinvolti

I beneficiari del progetto sono:

- Gli enti interistituzionali in relazione alla 1-2 fase del progetto: modalità di lavoro nuove e spazi di pensiero che permettano progettazioni individualizzate nell'ottica del percorso di vita;
- I minori studenti disabili e l'intera classe di riferimento: sperimentazione di percorsi inclusivi gruppalì;
- Istituti scolastici e Amministrazioni Locali

Criticità di realizzazione

Per la realizzazione di questo progetto è richiesta una modifica di paradigma di lavoro da parte di tutte le istituzioni coinvolte. Le criticità da monitorare sono:

- Il fattore tempo: la necessità di prevedere un tempo congruo delle fasi e che ogni referente istituzionale possa accompagnare questo processo di lavoro;
- Il fattore innovazione e sperimentazione: la necessità di superare modalità consolidate, prevedendo cambiamenti metodologici e didattici sia per gli operatori del terzo settore che lavorano nelle scuole sia per gli insegnanti di classe e di sostegno degli Istituti scolastiche;

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro

Il progetto permette di promuovere un modo nuovo di lavoro tra le istituzioni, nello sforzo di progettare processi inclusivi di gruppo e equipe educativi d'Istituto. Questa sperimentazione potrebbe determinare una risposta generativa replicabile in più classi ed in più scuole. La sostenibilità del progetto nel futuro è garantita dalle risorse dei Comuni e in parte della Regione (per scuole secondarie di II°), che già oggi impiegano per il servizio inclusione scolastica. Questo progetto potrebbe generare una modalità diversa di utilizzo ed impiego delle risorse pubbliche.

OBIETTIVI PREMIALITÀ

MAPS: LE MAPPE DEGLI ADOLESCENTI

Macroarea di policy
G: Politiche Giovanili

Punti chiave

Area J
x Contrasto alla povertà
educativa

Maps: Le Mappe Degli Adolescenti

La finalità generale della progettazione è quella di sperimentare, valorizzare e mettere a sistema le migliori esperienze di messa alla prova e di accompagnamento ai minori autori di reato sui territori della Valle Sabbia (Ambito distrettuale 12) e della Bassa Bresciana Centrale (ambito distrettuale 9). Attraverso la ricostruzione e la rappresentazione delle molteplici mappe che costituiscono il percorso di crescita necessario dopo aver commesso un reato, i minori saranno accompagnati a ritrovare e ridefinire il proprio posizionamento all'interno dei propri legami e dei contesti sociali. L'obiettivo del progetto è quello di accompagnare, complessivamente per i due territori, n. 20 minori segnalati dall'autorità giudiziaria in messa alla prova attraverso percorsi individuali e di gruppo, orientati a favorire l'inserimento sociale e la diminuzione dei comportamenti devianti e delle recidive, sperimentando nuove ed inedite azioni di prevenzione, sostegno, cura e di sviluppo di comunità.

La progettazione si pone pertanto i seguenti obiettivi specifici:

- Sviluppare e sperimentare attività di messa alla prova innovative ed efficaci.
- Attivare interventi di prevenzione, sostegno e cura rivolti a minori segnalati dell'Autorità giudiziaria.
- Attivare interventi di sostegno alle famiglie con la presenza di un minore segnalato dall'autorità giudiziaria
- Promuovere integrazione tra i servizi di presa in carico dei minori segnalati dell'Autorità giudiziaria.
- Promuovere reti di presa in carico dei minori segnalati all'Autorità giudiziaria.

Individuare best practice e modelli sostenibili nella presa in carico dei minori segnalati all' Autorità giudiziaria.

Ambiti territoriali coinvolti

Ambito Territoriale 12 di Valle Sabbia e Ambito territoriale 9 Bassa Bresciana Centrale

ASST coinvolte

ASST del Garda

OBIETTIVI PREMIALITÀ

MAPS: LE MAPPE DEGLI
ADOLESCENTI

modalità di integrazione
contesto

Modalità di integrazione

La modalità definitiva di integrazione sarà definita durante l'avvio del progetto. Si prevede la costituzione di una Cabina di Regia dei due Ambiti coinvolti nella premialità insieme alla ASST del Garda, quale luogo di pensiero e di governo delle singole progettualità che verranno realizzate per i minori.

Trattandosi di un contesto sperimentale, la Cabina di Regia avrà il compito di costruire un "protocollo" di intervento che possa modellizzare le attività in modo da renderle replicabili.

Contesto

Il contesto d'attuazione del progetto, corrispondente alle aree dell'Ambito 9 Bassa Bresciana Centrale e dell'Ambito 12 Valle Sabbia, comprende circa 50 Comuni (rispettivamente 20 e 27) collocati nella Provincia di Brescia. Si tratta di territori piuttosto estesi, accomunati dalla presenza di poli attrattivi di media grandezza e da numerosi piccoli comuni.

Sul piano sociale, la contrazione delle reti sociali primarie e secondarie sta accentuando la frammentazione relazionale e intaccando i processi d'inclusione sociale. I Servizi sociali registrano un aumento dei nuclei familiari multiproblematici (incapacità genitoriale, conflittualità coniugale, casi di abuso/dipendenza da alcool e/o droga, disturbi psichiatrici, ecc.).

Tali tendenze sono ben focalizzate dai dati a disposizione riguardanti le prese in carico di famiglie con Minori e dalle relazioni del Servizio Tutela Minori dei due territori.

Per quanto riguarda i comuni della Valle Sabbia, la fotografia che emerge dai dati del servizio Tutela mette in luce un progressivo aumento di minori in carico e di famiglie seguite (i casi sono più che raddoppiati nell'ultimo decennio), giungendo nel 2019 a 377 minori in carico e 257 famiglie seguite, con 92 nuove segnalazioni rispetto all'anno precedente.

Per quanto riguarda le provenienze, 228 sono i minori di origine italiana e 140 quelli di origine straniera, 7 minori non accompagnati, con una leggera prevalenza della componente maschile su quella femminile. Nel 2020 sono stati 408 i minori seguiti (248 italiani e 152 di origine straniera e 8 minori non accompagnati) con 129 nuove segnalazioni e 288 famiglie coinvolte.

OBIETTIVI PREMIALITÀ

MAPS: LE MAPPE DEGLI
ADOLESCENTI

Il contesto

Analogamente sul territorio dell'Ambito 9 l'aumento delle prese in carico nel 2019 ha portato il servizio Tutela a seguire 424 minori (257 di origine italiana e 169 di origine straniera), di cui 141 nuovi casi rispetto al 2018. Nel 2020 i minori seguiti sono 472 minori (297 italiani e 175 di origine straniera), di cui 145 sono minori al primo accesso. I servizi su entrambi i territori evidenziano il carattere multiproblematico delle famiglie, con fragilità coesistenti e di diverso tipo, che rendono necessari un approccio multidisciplinare e uno stretto raccordo con i servizi specialistici, al fine di formulare progetti integrati. L'aumento della domanda, così come il cambiamento della tipologia di richiesta, rendono necessaria una continua riflessione, per poter disporre di strumenti innovativi capaci di produrre una risposta concreta ai bisogni emergenti. Attori locali come Istituti scolastici, Forze dell'Ordine, Enti del Terzo Settore, segnalano un crescente disagio tra i minorenni e la diffusione di condotte devianti che in molti casi arrivano a interessare l'Autorità giudiziaria.

Il carattere problematico dei minori riemerge anche nel tempo libero in merito a comportamenti devianti che evidenziano la difficoltà a trovare un equilibrio tra vissuti personali, regole sociali e riferimenti simbolici. Tra questi si segnalano le pratiche rischiose connesse all'abuso di alcol, all'assunzione di droghe e alle ludopatie. Parallelamente si assiste ad un incremento delle pratiche e attività illegali e/o di trasgressione sia nei minori sia nei giovani adulti, con un incremento del numero dei reati in cui sono coinvolti giovani al di sotto dei 25 anni. L'osservatorio costituito dagli sportelli d'ascolto presenti negli istituti scolastici, gestiti da soggetti del Terzo Settore, evidenzia un costante aumento nel tempo di comportamenti da parte dei ragazzi anche in età sempre più giovane, che possono essere considerati predittivi di costruzione di percorsi devianti e delinquenti. Si riportano episodi di aggregazioni giovanili con scopi punitivi a scapito di altri giovani; baby gang che si strutturano per definire aree di comando e delimitazione del territorio con lo scopo di ottenere consenso, visibilità e generare paura. Si assiste ad un aumento della violenza e dell'aggressività diffusa che sfocia spesso in veri e propri reati a danno della Comunità e /o di altri giovani designati come vittime; a fianco ad agiti concreti e fisici vi è poi un'escalation di reati agiti attraverso la tecnologia ed i social network.

La maggior parte dei minori sottoposti a procedimento penale è in carico al servizio sociale per i Minorenni (USSM) che ha competenza su tutto il distretto di corte d'appello, nonché ai servizi sociali delle tutele minori, sia perché sottoposti a misura cautelare, sia perché denunciati senza alcuna misura limitativa della libertà personale. Quest'ultima categoria di soggetti rappresenta la maggior parte dell'utenza. Tra il 2019 e il 2020 sono transitati nei servizi appena citati n. 34 minori dell'area Penale Minorile per l'Ambito 12 e n. 55 per l'ambito 9. Da fonte USSM è emerso che la maggior parte dei reati è legata a delitti contro il patrimonio (furto, rapina), contro la persona (lesioni), violazione della legge sugli stupefacenti.

Lo strumento che coniuga le esigenze di giustizia con quelle connesse alle difficoltà di crescita è quello della "messa alla prova": tra il 2019 e il 2020 hanno beneficiato di questo istituto giuridico 210 soggetti di cui 96 residenti in provincia di Brescia; dalla lettura dei dati emerge che l'esito è positivo nel 90% dei casi.

Alla luce dei dati rilevati da precedenti progettazioni che hanno coinvolto minori autori di reato, i destinatari sono accomunati da alcune caratteristiche:

- Mancanza di contesti strutturati: molti ragazzi rientrano nella categoria dei NEET, cioè esclusi da qualsiasi contesto formativo o lavorativo.
- Esperienze di pluribocciatura – fallimenti.
- Scarse competenze di base e trasversali.
- Vulnerabilità e comportamenti a rischio: povertà sociale, rischio di drop out, fragilità psichica e/o psichiatrica e problemi psicologici, uso di sostanze.

Tali tendenze rimandano a una prima area di bisogni connessi alla destabilizzazione dei contesti familiari (con nuclei frammentati e spesso in difficoltà socioeconomica) e allo sfilacciamento delle reti comunitarie di protezione formale e informale. Essi richiedono un potenziamento della capacità dei territori di rilanciare processi di prevenzione e di accompagnamento dei minori e delle loro famiglie. Una seconda area di bisogni rimanda al piano culturale, e all'esigenza di rimettere al centro il rispetto delle norme e della legalità come responsabilità sociale collettiva, oltre che processi di riconoscimento reciproco tra gruppi con culture e origini sociali diverse (es. seconde generazioni di immigrati). Infine, emergono specifici bisogni in tema di progettualità sociale, a fronte dell'oggettiva difficoltà del sistema dei servizi, pubblici e di privato sociale, nell'individuare risposte efficaci e innovative a situazioni sempre più complesse, che siano in sintonia con un quadro normativo in evoluzione e preventive e/o riparative dei percorsi devianti.

OBIETTIVI PREMIALITÀ

MAPS: LE MAPPE DEGLI
ADOLESCENTI

Aspetti INNOVATIVI

Aspetti che rendono innovativo il progetto

Il carattere innovativo della progettualità riguarda, in primis, la possibilità di confrontarsi e di sperimentare best practice applicate in zone analoghe ma appartenenti a realtà amministrative diverse. In quest'ottica si rende necessario l'adozione di un approccio di rete che superi la logica dei successi circoscritti e limitati dei progetti settoriali e monotematici di azioni rivolte ai minori segnalati all'autorità giudiziaria. Il nuovo approccio si caratterizzerà per la dimensione sistemica degli interventi che permetterà di considerare i fenomeni nelle loro molteplici connessioni, in quanto implica un'azione congiunta verso un fine condiviso che raccoglie la pluralità delle azioni a fronte del compito.

Alla base di ciascuna azione vi sarà, dunque, una condivisione di esperienze e competenze. All'interno di questo quadro si darà attuazione a "tentativi" di fare cultura a partire dai "luoghi", recuperando la significatività del contesto spaziale in cui vivono i giovani. I giovani, infatti, sono ancorati in diversa misura ai luoghi in cui vivono, che stabiliscono opportunità e vincoli per il loro pensiero e la loro azione. Tali luoghi si configurano come "ambiti praticati" dove oggetti, aree, fini, idee, rappresentazioni, edifici ed emozioni si ritrovano in una medesima trama di senso dai tratti più o meno coerenti.

Il progetto si propone di approfondire, rafforzare ed educare il legame tra i giovani e specifici spazi sul territorio, intesi come spazi portatori di una specifica cultura. In quest'ottica la messa alla prova diventa l'occasione di ridisegnare se stessi all'interno di un contesto. La sperimentazione di modelli di intervento innovativi basati sull'esperienza diretta come i laboratori esperienziali o attraverso metodologie che coinvolgono tutti gli aspetti della persona (cuore, corpo, mente) come la trekking therapy sono la possibilità di trovare nuovi spazi di significato per i ragazzi che hanno commesso reato.

Definizione delle attività

Le azioni progettuali si configurano come mappe in cui i minori e le famiglie si possano muovere al fine di cogliere l'occasione della messa alla prova per riflettere su di sé, sulle proprie emozioni, sui propri comportamenti, sulle proprie idee. Il progetto si articola in:

MAPPA DI SÉ- interventi di sostegno e supporto individuale ai minori per l'accompagnamento alla messa alla prova;

MAPPA DEI LEGAMI- attivazione di dispositivi gruppali volti a creare la disponibilità da parte dei ragazzi ad entrare in contatto con le proprie difficoltà;

MAPPA DELLE OPPORTUNITÀ- costituzione di mappe dei servizi rivolti agli adolescenti ed in particolare per quelli inerenti alla tutela minori e la giustizia minorile;

PROGETTO MAPS: LE MAPPE DEGLI ADOLESCENTI

3 AZIONI

MAPPA DI SÈ
MAPPA DEI LEGAMI
MAPPA DELLE OPPORTUNITÀ

AZIONE 1: MAPPA DI SÈ

Percorsi personalizzati di messa alla prova integrati con il contesto territoriale

La Macro-Azione prevede la sperimentazione di n. 20 interventi di sostegno e supporto individuale ai minori segnalati all'autorità giudiziaria e accompagnamento alla messa alla prova. In particolare, si prevedono:

- percorsi educativi personalizzati;
- percorsi psicologici personalizzati;
- percorsi familiari e sostegno genitoriale

Percorsi educativi e psicologici personalizzati

L'azione prevede l'attivazione di percorsi educativi e psicologici personalizzati per supportare e affiancare il percorso di messa alla prova. Il percorso educativo si organizza in una prima fase di osservazione e di costruzione del progetto individualizzato e una seconda fase di intervento in cui il minore e il suo nucleo familiare vengono affiancati dall'educatore. In sinergia con i servizi di invio verranno definiti gli obiettivi del progetto e la stesura del patto educativo con la famiglia. Durante l'affiancamento verranno costruite le attività e le occasioni di crescita, coinvolgendo il ragazzo in attività individuali e di gruppo. In particolare, ci si concentrerà su quelle attività che consentono di prendere contatto con i propri vissuti facendo emergere desideri, passioni, inclinazioni e difficoltà. Le attività previste sono quelle che consentono di fare un'esperienza emotivamente riparativa e cognitivamente intensa. Il territorio, infatti, è ricco di organizzazioni, Enti e gruppi che possono accogliere i ragazzi in messa alla prova e possono organizzare attività come occasioni di crescita e sviluppo.

I percorsi psicologici individuali hanno l'obiettivo di accompagnare i minori in messa alla prova alla rilettura della propria traiettoria esistenziale e di elaborare strategie e modalità maggiormente funzionali. Il percorso individuale psicologico consente di avere un luogo sicuro dove confrontarsi per far emergere emozioni, stati d'animo, preoccupazioni e dove poter tratteggiare un progetto di vita soddisfacente ed adeguato. I percorsi educativi e psicologici individuali sono da considerarsi sinergici ma non obbligatoriamente consecutivi; infatti, possono essere attivati singolarmente a seconda dei bisogni emergenti e delle possibilità territoriali.

Il percorso di affiancamento favorirà il cambiamento, l'elaborazione del reato, la narrazione sulla propria identità e sull'inserimento o reinserimento sociale del minore nel proprio territorio.

PROGETTO MAPS: LE MAPPE DEGLI ADOLESCENTI

MAPPA DI SÈ

L'azione di supporto alla genitorialità prevede il coinvolgimento dei genitori nel progetto, perché la famiglia possa conoscere maggiormente le Mappe che i loro figli stanno incontrando o riconoscendo nel percorso di Messa alla prova, e perché, allo stesso tempo, possano diventare possibili attori nel tracciare nuove mappe e direzioni per sé e per i figli.

L'azione di supporto alla genitorialità avrà come fine:

- il coinvolgimento e l'aumento di conoscenza del percorso di MAP di figli;
- l'aumento della disponibilità "emotiva" e delle competenze genitoriali che permettono di connettersi con i bisogni, le caratteristiche e il momento evolutivo del figlio.

Il supporto alla genitorialità verrà svolto prevalentemente attraverso la proposta di supporto genitoriale in gruppo: sono anche previsti colloqui individuali con i genitori per la condivisione degli obiettivi in fase iniziale e la verifica del percorso in fase finale.

La proposta delle attività cercherà di far entrare i genitori in contatto con i loro vissuti per potersi poi sintonizzare con quanto sta vivendo e comunicando il figlio in questo particolare momento della sua vita: il gruppo in questo può avere funzione di rispecchiamento, di vicinanza e compartecipazione e può diventare strumento di crescita e di reciprocità di apprendimenti. Il gruppo permette inoltre un'occasione paritaria di confronto, limitando il senso di solitudine e il sentimento di sentirsi giudicati.

La mappa di sé si apre al "senso del noi", essenza importante dei legami familiari: nasce dalla "con-posizione" e non può prescindere dalla danza interattiva dei singoli componenti.

L'intervento di sostegno non avrà il focus sulla tutela del minore (seppur in questo resterà connesso e collaborante con i servizi deputati), ma, partendo da una necessaria fiducia di base nel genitore e nelle sue risorse, cercherà di sostenerlo in un necessario continuo oscillare tra il noto e l'ignoto, tra il possibile e l'impossibile alla ricerca di possibili cambiamenti e possibili "altre" azioni educative.

AZIONE 2: MAPPA DEI LEGAMI

Percorsi sperimentali ed esperienziali di messa alla prova

**PROGETTO
MAPS: LE MAPPE
DEGLI
ADOLESCENTI**

MAPPA DEI LEGAMI

L'azione prevede l'attivazione di dispositivi gruppali volti a creare la disponibilità da parte dei ragazzi ad entrare in contatto con le proprie difficoltà. Rileggendo la propria storia e interpretando i propri agiti, i ragazzi saranno accompagnati in percorsi esperienziali e motivazionali. Saranno utilizzate tecniche sperimentali come:

- la trekking therapy;
- il laboratorio esperienziale di socializzazione al lavoro;
- i gruppi di parola.

Laboratori esperienziali e gruppi di parola

L'azione prevede l'attivazione di laboratori motivazionali e momenti di confronto e riflessione per i ragazzi in messa alla prova. I laboratori sono concepiti come moduli condotti da educatori e esperti ad hoc, a cui si affianca un gruppo di parola co-condotto da uno psicologo e da un formatore. I moduli previsti sono orientati al tema della scuola, del lavoro e della creatività. Saranno attivati, a seconda degli obiettivi specifici del percorso del ragazzo, i seguenti laboratori:

- Bilancio di competenze: il ragazzo avrà a disposizione un ciclo di incontri durante i quali sarà supportato a farsi chiarezza in merito alle proprie competenze, motivazioni e punti di sviluppo in funzione del proprio progetto scolastico o professionale.
- Laboratorio sul pensiero flessibile e l'autoefficacia: il percorso ha l'obiettivo di motivare allo studio o al lavoro potenziando l'autoefficacia e la flessibilità cognitiva.
- Laboratorio sulla creatività: il percorso ha l'obiettivo di potenziare la creatività. Ciascun partecipante sarà stimolato ad elaborare almeno un progetto esistenziale/scolastico/professionale da mettere in pratica. Verranno condivise alcune strategie utili ad individuare modi innovativi di mettere a frutto le proprie attitudini e interessi.
- Laboratorio sulla gestione dello stress e sull'assertività: l'obiettivo del laboratorio è affinare le abilità trasversali che favoriscono la cooperazione e il lavoro in team. Accanto alla trasmissione di contenuti teorici, verrà dato massimo spazio ad attività pratiche e role playing.
- Formazione - I luoghi della sperimentazione: in collaborazione con le realtà del territorio i ragazzi potranno sperimentazione delle competenze tecnico/scientifiche e relazionali. Si prevedono specifiche attività formative (learning by doing), percorsi di gruppo (laboratori, lezioni in rete, simulazioni) e coaching individuali. I gruppi di parola supporteranno le attività dei laboratori accogliendo man mano le difficoltà e gli apprendimenti dei ragazzi coinvolti.

PROGETTO MAPS: LE MAPPE DEGLI ADOLESCENTI

MAPPA DEI LEGAMI

Esperienze di Trekking therapy

La Trekking Therapy è un'attività che da quattro anni i territori oggetto del progetto stanno sperimentando con i ragazzi in messa alla prova. Si tratta di un'esperienza di gruppo che trae le proprie origini da esperienze nord-europee e che sta interessando ricerche e sperimentazioni a più livelli. In particolare, la Cooperativa Area, in collaborazione con U.S.M.M. di Brescia e con l'Università Cattolica di Milano, sta sperimentando un modello originale ed innovativo di "cammino terapeutico". L'esperienza maturata e i primi risultati ci raccontano che utilizzare il camminare in gruppo possa essere un'attività che consente di rileggere il reato e più in generale favorire quegli elementi di riflessività necessari a elaborare un pensiero critico e generativo. L'esperienza "lenta" del camminare, infatti, facilita il processo riflessivo e la fatica fisica consente di entrare in contatto con le proprie sensazioni ed emozioni profonde. L'attività è costituita da un viaggio a piedi di almeno cinque giorni che coinvolge 8/10 ragazzi in messa alla prova. Il gruppo è accompagnato da una guida alpina, da un educatore e da uno psicologo. Ogni esperienza si costituisce di tre fasi: la preparazione al viaggio, il viaggio e la rilettura dell'esperienza. La prima fase è costituita da un ciclo di incontri ove viene composto il gruppo e prefigurato il viaggio, vengono definiti ruoli e regole, vengono condivisi strumenti, attività e il percorso da intraprendere (Km, altimetrie, pernottamenti). La seconda fase è il viaggio stesso, dove si alternano lunghe camminate, momenti di svago e il gruppo serale di condivisione dell'esperienza, con un focus specifico sul tema connesso al reato. La terza fase è costituita da un ciclo di incontri in cui il gruppo rilegge l'esperienza e prova a individuare quegli elementi trasformativi emersi durante il viaggio.

PROGETTO MAPS: LE MAPPE DEGLI ADOLESCENTI

MAPPA DELLE OPPORTUNITÀ

AZIONE 3: MAPPA DELLE OPPORTUNITÀ

L'azione prevede la costituzione di mappe dei servizi rivolti agli adolescenti, in particolare quelli inerenti alla tutela minori e la giustizia minorile. Si costruiranno delle sinottiche in grado di orientare i minori e le famiglie all'interno delle opportunità dei loro territori.

Il modello di presa in carico del progetto si configura come una mappa sul quale i ragazzi e le famiglie si possano muovere all'interno dei servizi e delle opportunità del territorio. I servizi e gli Enti sono gli snodi della mappa, mentre le azioni e le attività sono i percorsi che ne uniscono i punti. Questa rappresentazione appare necessaria per integrare i progetti di messa alla prova e il territorio. Può succedere, infatti, che i bisogni dei ragazzi e le opportunità del territorio non si incrocino a causa della scarsa conoscenza reciproca.

Ai ragazzi che entreranno a far parte del progetto sarà illustrata la mappa del loro percorso di messa alla prova in cui saranno evidenti percorsi, opportunità, figure professionali coinvolte, tempi e spazi. La rappresentazione sarà mobile ed individualizzata, sempre arricchibile e modificabile da nuovi elementi particolari o di contesto.

Vi sarà la presa in carico precoce da parte di un case manager fine di individuare e valutare quali delle azioni proposte dal progetto possano avere maggiore efficacia per quella determinata situazione. Una volta pianificato il percorso e condiviso con i servizi territoriali, verrà costruita la mappa personalizzata e saranno individuati tempi, spazi, attività, verifiche.

Alla fine del percorso sarà consegnata a ragazzi la mappa del lavoro svolto, come elemento simbolo dell'esperienza fatta.

Il coinvolgimento delle famiglie

I percorsi di coinvolgimento delle famiglie proposti nel progetto muovono dalla constatazione dello stato di crisi di legittimazione in chi si trova questa istituzione soprattutto in riferimento alla capacità di trasmettere ai minori un orientamento normativo e di svolgere una propria e adeguata capacità sanzionatoria in caso di non osservanza delle regole e degli accordi. Tutto ciò nella consapevolezza che molte rilevazioni mostrano come i genitori continuino ad essere individuati dagli stessi minori come le principali fonti normative in merito, ad esempio, ai comportamenti da tenere in pubblico e per le regole di convivenza. Agli stessi genitori è riconosciuta, da parte dei ragazzi, la legittimità degli interventi sanzionatori su molte materie. Lo stile normativo adottato dai genitori e l'esigenza dei ragazzi di aderire (accettazione del "come mi vogliono") o di smarcarsi da esso (sfidandolo, sganciandosi, ribellandosi) entrano in gioco nelle dinamiche che portano i soggetti ad essere più o meno coinvolti nel processo che dal disagio può condurre alla devianza. In ogni caso la centralità degli aspetti emotivo-affettivo nelle relazioni all'interno della famiglia sta accentuando sempre più la negoziazione delle norme. Nel progetto si ritiene che per trasmettere con efficacia i contenuti educativi, le figure adulte debbano essere sostenute nello sviluppo di nuove competenze che aiutino a intercettare i sintomi di disagio dei figli e ad accompagnarli nel loro percorso di crescita. Per questo, nei confronti delle famiglie, saranno promosse delle attività di ascolto e orientamento verso i servizi rivolti ad adolescenti e genitori e verso le opportunità offerte dai loro territori. In sinergia con i servizi di invio, saranno definiti gli obiettivi del patto educativo con le famiglie più in difficoltà e attivati incontri di affiancamento domiciliare per il supporto nella fase di cambiamento.

Impatto atteso del progetto rispetto ai bisogni dei suoi beneficiari.

I dati sui comportamenti devianti e sui minori segnalati al sistema giudiziario restituiscono un'immagine preoccupante dei territori considerati e hanno portato la partnership a interrogarsi, anzitutto, sulla capacità dei sistemi locali di creare condizioni favorevoli all'apprendimento diffuso di una cultura della legalità. In questo ambito si ritiene che il progetto possa avere un impatto positivo innescando processi che contrastino i fattori di ordine sociale, familiare e relazionale che concorrono ad alimentare comportamenti trasgressivi delle norme. Tale impatto potrà essere positivo nella misura in cui sfocerà nel contenimento preventivo dei casi di minori che compiono atti devianti e nella riduzione dei minori autori di reato che reiterano tale condotta.

Si prevede un impatto sul modo "locale" di lavorare sul tema dei minori messi alla prova. In questo quadro, dal progetto i sistemi locali riceveranno degli input per aprirsi maggiormente ai problemi di cui è portatrice una fetta significativa dei minori del territorio, dialogando con gli altri attori presenti e mettendo in campo azioni co-progettate che innovino gli interventi nei diversi contesti. A livello regionale il progetto potrà essere un'opportunità per creare sinergie tra territori limitrofi, ma solitamente orientati ad elaborare e implementare proposte unicamente all'interno del proprio ambito di appartenenza. In questi termini si potranno sperimentare soluzioni innovative per accompagnare i minori più problematici.

Criticità di realizzazione

Nella realizzazione del progetto, la partnership è consapevole di alcuni rischi che potrebbero intaccare l'efficacia e l'efficienza di alcune delle azioni previste. In particolare, un rischio è collegato alla possibilità di ottenere il consenso da parte degli interessati e delle famiglie per l'inserimento dei minori in percorsi sperimentali di messa alla prova. Per contenere questo rischio si lavorerà per coinvolgere precocemente le famiglie in modo che il minore possa essere sempre supportato durante il suo percorso di messa alla prova riconoscendo il valido sostegno, anche in termini di opportunità, che gli attori del progetto possono offrirgli. Si ritiene che l'anticipo dell'aggancio e dell'accompagnamento possa favorire un contenimento dei casi di rifiuto. Si creeranno momenti ad hoc, anche informali, per favorire un avvicinamento al servizio dei minori segnalati dell'autorità giudiziaria.

Un potenziale rischio è poi collegato al coinvolgimento nel tempo di un numero crescente (e adeguato) di contesti quali promuovere i laboratori e le attività progettuali. A tal fine è fondamentale che fin dalla prima parte del progetto si intessano connessioni con le organizzazioni locali in modo da alimentare la rete.

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro

La continuità e la sostenibilità del progetto è garantita dalla capacità delle azioni progettuali previste di produrre dei risultati nel tempo in termini di coinvolgimento di diverse realtà territoriali nello sviluppo delle singole attività (destinatari dei servizi/opportunità e attori delle azioni volte), in termini di creazione di reti tra gli enti che opereranno per il sostegno di ciascuna iniziativa, in termini di strumenti innovativi utilizzati e degli output collegati.

Il principale risultato d'insieme che la partnership sostenitrice si attende dal progetto è quello della sperimentazione di un modo di lavorare nel sociale nuovo e inedito basato sulla elaborazione partecipata della risposta ai bisogni del territorio collegati alla messa alla prova. Non si tratterà dunque di svolgere singole attività diverse ma piuttosto di integrarle all'interno di una logica d'intervento che accoglie in positivo la sfida della complessità. Sotto il profilo economico-finanziario il lavorare su reti intersettoriali e coese favorirà l'emersione di nuove opportunità di finanziamento che facciano leva sulla responsabilizzazione del singolo attore.