

| Piano di dettaglio di problemi, obiettivi, azioni e costi del PdZ 2021/2023 dell'Ambito Cremasco | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|--------|--|--|--|--|---|---|--|
| Problemi specifici | | Obiettivi trasformativi | | Azioni PdZ | | | | | | | | |
| Quali problemi intendiamo cambiare? | | Cambiamenti specifici perseguiti | | macro Azioni (obiettivi PDZ) | | Attività | | | Risultati attesi nel 1° anno | Risultati attesi nel 2° anno | Destinatari | Attori |
| | | | | n° | Titolo | n° | Descrizione | Area di policy | | | Indicatori | Tipologia e dimensioni |
| 1 | Una parte dei cittadini dell'Ambito, con particolare riferimento ai cittadini residenti nei Comuni di dimensioni più piccole, non riesce a fruire con medesima facilità e immediatezza delle risorse necessarie per affrontare esigenze personali e familiari nelle diverse fasi della propria vita. | Garantire livelli essenziali ed omogenei di prestazioni ai cittadini di tutti i Comuni dell'Ambito. | 1 | Sviluppare un sistema di welfare distrettuale omogeneo ed orientato al cittadino | 1.1 | Realizzazione di misure e progetti che abbiano una effettiva ricaduta su tutto il territorio distrettuale – incl. Ricerca fondi e nuove progettualità su aree specifiche (povertà, giovani e famiglie, lavoro) | Tutte | Distribuzione territoriale dei cittadini che afferiscono alle singole misure/progetti (n. Comuni di residenza dei destinatari) | Almeno il 60% | Almeno il 70% | Tutti i cittadini dell'Ambito | CSC, Comuni, ETS coinvolti nella realizzazione di misure e progetti |
| | | | | | 1.2 | Costituzione formale di equipe distrettuali nelle seguenti aree: protezione giuridica, servizi abitativi, lavoro di comunità | Abitare, Inclusione attiva, Domiciliarità, Anziani, Disabilità | n. accordi operativi sottoscritti con gli enti coinvolti | 3 | 3 | Tutti i cittadini dell'Ambito | Comuni, ATS Impronte Sociali, ETS |
| | | | | | 1.3 | Accesso diretto del cittadino alle misure distrettuali attraverso la piattaforma dedicata | Digitalizzazione *progetto premiale | n. pratiche presentate in piattaforma dai cittadini in completa autonomia (INDICATORE DI RISULTATO) | 30 | 50 | Tutti i cittadini dell'Ambito | CSC, gruppo di lavoro GeCAS, ETS |
| | | | | | 1.4 | Sviluppo di Punti Unici di Accesso del servizio sociale a livello sovracomunale (PNSS), ad integrazione degli sportelli comunali, ed integrazione delle case di comunità con la componente sociale (DPL 1423) | Tutte | studio di fattibilità PUA | 0 | 1 | Tutti i cittadini dell'Ambito | Comuni, CSC, ASST, ETS |
| 2 | La presa in carico delle persone e delle famiglie in condizione di fragilità (persone anziane, con disabilità, donne vittime di violenza, famiglie con minori che necessitano di tutela, ecc.) risulta frammentata in termini di risorse, prestazioni ed enti attuatori, non riuscendo sempre a permettere loro di fronteggiare la condizione critica. | Favorire la costruzione di nuovi modelli di presa in carico integrata e continuativa in grado di garantire progettualità personalizzate per persone e famiglie in condizioni di fragilità. | 2 | Attivare reti per la gestione di bisogni complessi (valutazione multidimensionale e presa in carico integrata) in prospettiva progettuale trasversalmente a tutti i target di riferimento dei servizi (anziani, disabili, minori, ecc.) | 2.1 | Garantire uno spazio di valutazione, progettazione e monitoraggio integrato per i progetti di supporto alle persone e famiglie in condizioni di fragilità | Disabilità | n. progetti di vita per il target disabilità n. progetti personalizzati co-costruiti in equipe integrata per il target anziani | 10 (di cui almeno 1 per subambito) 30 | 20 (di cui almeno 2 per subambito) 60 | Persone in situazione di cronicità e fragilità (già in carico al servizio sociale professionale e nuove segnalazione) | Comuni, enti specifici coinvolti su ciascun progetto, Tavolo Disabilità e Domiciliarità, CSC, ASST |
| | | | | | 2.2 | Revisione del sistema di accreditamento/servizio SAAP secondo un nuovo modello di presa in carico e gestione che veda il terzo settore parte integrante del processo | Disabilità | n. modelli approvati da parte dell'Assemblea dei Sindaci | 1 | 1 | Studenti con DSA/BES/disabilità | Comuni, CSC, enti accreditati, Tavolo disabilità |
| | | | | | 2.3 | Revisione dei servizi per la domiciliarità secondo un nuovo modello di presa in carico e gestione territoriale | Domiciliarità, Anziani, Disabilità *progetto premiale | n. studio di fattibilità sul tema del sistema dei servizi domiciliari | 1 | 1 | Cittadini in condizione di cronicità e di fragilità (anziani, adulti disabili, ecc.) | Comuni, CSC, enti accreditati, Tavolo domiciliarità |
| | | | | | 2.4 | Consolidamento del Tavolo Domiciliarità e del Tavolo Disabilità | Domiciliarità, Anziani, Disabilità | n. incontri del Tavolo n. incontri pubblici di promozione e sensibilizzazione su tutti i temi afferenti la macroazione 2 Recepimento negli obiettivi programmatori di ATS di soluzioni residenziali per la disabilità grave in favore del territorio cremasco n. istituti che adottano il protocollo scuola-servizi | 4 (per ciascun tavolo) 1 NO 0 | 8 (per ciascun tavolo) 2 SI 3 | Operatori degli enti coinvolti Persone e famiglie, amministratori enti locali, operatori sociali, cittadinanza ATS, UdP | Comuni, enti del terzo settore afferenti a queste due aree, CSC, ASST, UdP, ATS, Istituti d'istruzione superiore |
| | | | | | 2.5 | Strutturazione di un protocollo di presa in carico di adolescenti e giovani con problemi di salute mentale in integrazione con ASST | Politiche giovanili *progetto premiale | n. protocolli operativi | 1 (protocollo operativo settoriale) | 1 (protocollo d'intesa unico, trasversale ai diversi settori) | Adolescenti e giovani adulti, e relative famiglie | Comuni, ASST, CSC, scuole superiori di II grado, Tavolo domiciliarità |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|---|--|--|---|--|--|---|--|---|-------------------------|--|---|
| 3 | Il numero esiguo di SAP disponibili annualmente e i vincoli delle misure emergenze abitative, che nella maggior parte dei Comuni dell'Ambito risultano essere gli unici interventi attivi in campo abitativo, non permettono di rispondere alla complessità del fabbisogno abitativo presente nell'Ambito. I servizi sociali dei singoli Comuni si trovano a dover affrontare situazioni complesse (es. sfratti, situazioni conflittuali) con ridotte risorse e senza aver maturato competenze specifiche. L'emergenza sanitaria ha aumentato il numero di persone che manifestano fragilità abitative. | Potenziare le attività dell'Equipe Integrata dei Servizi Abitativi (EISA) della Città di Crema, a beneficio dell'intero Ambito. | 3 | Creare un sistema distrettuale di politiche abitative | 3.1 | Costituzione del Tavolo Abitare e Avvio della "Agenzia dell'Abitare" distrettuale per la programmazione e la gestione delle politiche abitative a supporto e ad integrazione dei servizi comunali. | Abitare | n atti di costituzione dell'Agenzia dell'Abitare | 1 | 1 | referenti servizi sociali e uffici tecnici/amministrativi dei comuni | CSC, uffici servizi sociali e tecnici comunali, EISA comune di Crema: Acli, Caritas | | | | | |
| | | 3.2 | | | Sperimentazione mediazioni abitative nei sub ambiti | Abitare | N. interventi di supporto abitativo in risposta a situazioni problematiche Questionario di valutazione dell'esito degli interventi realizzati percepito dagli operatori (anche attraverso lo studio delle carriere abitative) (INDICATORE DI RISULTATO) | Almeno 10 (di cui almeno 1 per subambito) Almeno il 70% degli interventi valutati positivamente dagli operatori | Almeno 16 (di cui almeno 2 per subambito) Almeno il 70% degli interventi valutati positivamente dagli operatori | inquilini SAP | servizi sociali comuni, ETS locali, Agenzia dell'abitare, Aler | | | | | | |
| | | 3.3 | | | Sensibilizzazione e coinvolgimento del mercato privato | Abitare | n. accordi con proprietari (alloggi a disposizione, mediazione per morosità incolpevoli, ridefinizione canoni calmierati) (INDICATORE DI RISULTATO) | 3 | 10 | proprietari, cittadini in locazione | servizi sociali comuni, Agenzia dell'abitare | | | | | | |
| | | 3.4 | | | Attuazione in via esclusiva di tutti gli adempimenti regionali da parte dell'Agenzia dell'Abitare | Abitare | Adempimenti gestiti in via esclusiva da un unico ente | NO | SI | cittadini in locazione, uffici servizi sociali e tecnici dei comuni | uffici servizi sociali e tecnici comunali, Agenzia dell'abitare, Aler | | | | | | |
| | | Garantire ai cittadini dell'Ambito proposte d'intervento che valorizzino le risorse del territorio ed integrino i dispositivi regionali/nazionali. | | | 4 | L'area lavoro è cruciale nella presa in carico di situazioni complesse e trasversale a tutte le macroaree di policy. Si evidenzia un significativo incremento di situazioni complesse, acuito anche dall'emergenza sanitaria, che coinvolge sia famiglie vulnerabili che soggetti fragili legati all'area dell'inclusione sociale. Inoltre, nel contesto territoriale si riscontrano criticità legate alle reali opportunità di occupabilità, in termini numerici e qualitativi. | Garantire ai cittadini dell'Ambito con fragilità lavorativa interventi di politica attiva del lavoro omogenei e coordinati. | 4 | Creare un sistema distrettuale che coordini e promuova le politiche attive del lavoro disponibili per i cittadini dell'Ambito | 4.1 | Costituzione del Tavolo Lavoro quale luogo di coordinamento distrettuale per le politiche attive | Lavoro | n. incontri del Tavolo | 5 | 10 | operatori sociali pubblico e privato sociale | Comuni, CPI, Enti accreditati, CSC, ASST, Coop. Tipo B |
| 4.2 | Consolidamento e strutturazione delle modalità di lavoro interistituzionali e multiprofessionali per l'orientamento e la presa in carico di persone in situazione di fragilità lavorativa | Povertà, Lavoro, Disabilità | n. progetti concertati in equipe interistituzionali e multiprofessionali (INDICATORE DI RISULTATO) | 10 (di cui almeno 1 per subambito) | | | | | | 20 (di cui almeno 2 per subambito) | cittadini in situazione di fragilità lavorativa | Comuni, CPI, Enti accreditati, CSC, ASST | | | | | |
| 4.3 | Sensibilizzazione mondo profit e Enti Locali | Lavoro | - n. azioni di promozione nelle aziende e negli enti locali - n. nuove realtà profit/enti locali che si rendono disponibili per essere soggetti "ospitanti" di opportunità di inclusione | 6 (1 per sub ambito) 1 | | | | | | 12 (1 per sub ambito) 3 | Aziende profit, enti locali | Enti accreditati | | | | | |
| 5 | Il lavoro di presa in carico sociale è ancora in parte legato a logiche prestazionali e di interventi individuali/settoriali, che non sempre permettono l'emancipazione delle persone e delle famiglie dalle situazioni critiche che stanno vivendo. | Consolidare il modello di welfare di comunità nell'Ambito perché possa favorire la generatività delle comunità e possa entrare nelle modalità di lavoro ordinario dei servizi. | 5 | Sviluppare una comunità che accolga e curi | | | | | | 5.1 | Consolidamento del Gruppo di Lavoro distrettuale | Inclusione attiva | - n. incontri del gruppo | 5 | 10 | Operatori del pubblico e del privato sociale | Associazioni del territorio, enti locali, terzo settore e CSC |
| | | | | | | | | | | 5.2 | Diffusione delle esperienze dei Patti sul territorio distrettuale | Inclusione attiva | - n. incontri (comunità di pratiche, scambi esperienziali, ecc.) | 5 | 10 | Operatori del pubblico e del privato sociale e tutti i cittadini dell'Ambito | Cittadini e associazioni del territorio, enti locali, terzo settore e CSC |
| | | | | | 5.3 | Realizzazione dei patti di comunità (patti di comunità per il territorio, patti di comunità per singoli famiglie e gruppi, patti educativi) - incl. accompagnamento metodologico ai sub ambito/territori. | Tutte | - n. patti di comunità - n. patti per le famiglie/gruppo - n. incarichi di accompagnamento (community maker) Percentuale di comuni che hanno attivato patti | - 6 (1 per subambito) - 12 (almeno 1 per sub) - 1 Almeno il 50% dei Comuni | - 12 (2 per subamb.) - 24 (almeno 2 per sub) - 1 Almeno il 60% dei Comuni | Tutti i cittadini dell'Ambito, operatori del pubblico e del privato sociale | Cittadini e associazioni del territorio, enti locali, terzo settore e CSC | | | | | |
| Quali criticità della rete e dei gruppi di lavoro affrontare per favorirne il funzionamento? | | | | | | Soluzioni e strumenti di governance | | | | | | Attori coinvolti | | | | | |
| 6 | La composizione dell'Ambito cremasco, con la presenza di 48 Comuni per lo più di piccole dimensioni, comporta sui servizi sociali comunali una presenza ridotta e frammentata degli assistenti sociali, che spesso si trovano ad operare su contesti molto decentrati rispetto alla Città di Crema, sede della maggior parte dei servizi, in condizioni di isolamento professionale (in contrasto con l'attesa integrazione multidimensionale) e con una ridotta disponibilità di tempo per investire su interventi di maggior respiro (es. lavoro di comunità, presa in carico integrata, lavoro per progetti). Tale criticità comporta altresì una mancanza di fluidità e linearità dei flussi comunicativi, talvolta correlati al problema evidenziato al punto 1. Il forte turn over del personale dei servizi sociali non consente di favorire stabilità organizzativa e relazionale, in particolare nei Comuni di piccole dimensioni. | La gestione associata dei servizi sociali in capo a Comunità Sociale Cremasca rischia di non trovare stabili spazi di integrazione e concertazione con i servizi sociali del territorio che pur mantengono la titolarità della funzione. | 6 | | | 6.1 | Rafforzare il modello del Servizio Sociale Territoriale nella sua strutturazione di sub ambito in un'ottica di omogeneità e di integrazione: - consolidamento delle equipe di sub ambito; - rafforzamento dei coordinamenti di sub ambito attraverso un percorso di accompagnamento (vd PNSS); - promuovere un lavoro sociale che non abbia la centratura sulla risoluzione dei problemi (lavoro per progetti, di comunità, coprogrammato con i beneficiari). | | | | | | Comuni, CSC | | | | |
| | | | | | | | 6.2 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 6.3 | - Rafforzare e consolidare l'equipe integrate tra SSP e STM/SIL/RdC attraverso stabili momenti di confronto - Garantire formazioni d'Ambito - Protocolli d'intesa sugli ambiti di integrazione dei servizi tutela e affidi, inserimento lavorativo, reddito di cittadinanza | | | | | | Comuni, CSC, ASST e ETS | | |
| La complessità dei processi e gli innumerevoli attori coinvolti nella programmazione delle politiche sociali del territorio non sempre garantiscono medesimi livelli di conoscenza e coinvolgimento che rischiano di creare frammentazioni e sovrapposizioni di attività e ruoli (es. Ambito/coprogettazione - Comune/ASST - Ambito/sovra ambito ATS). | | | | | | 6.4 | - Attivazione di tavoli tecnici istituzionalizzati d'Ambito stabili sui temi afferenti a: disabilità (incl. componente lavoro); domiciliarità; lavoro di comunità; violenza di genere; povertà; politiche attive per il lavoro; politiche giovanili, abitare - Presidiare e rafforzare processi istituzionali di integrazione sociosanitaria (DPL 187) | | | | | | Comuni, CSC, ASST e ETS | | | | |