





PIANO DI ZONA 2021-2023

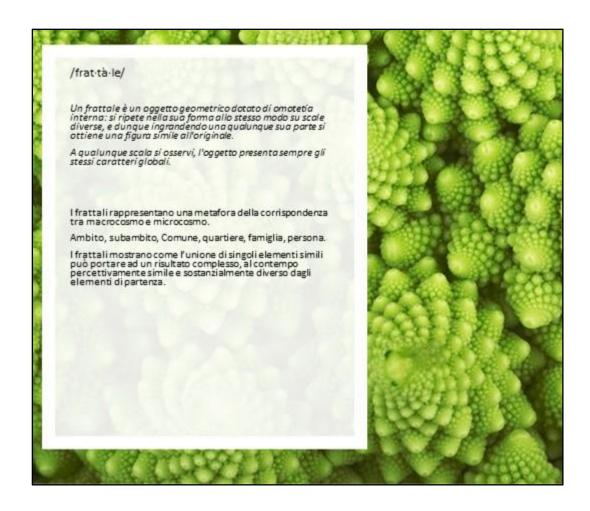
Programmazione delle politiche relative ai servizi e agli interventi sociali dei 48 Comuni dell'Ambito Cremasco



Approvato dall'Assemblea dei Sindaci del 22 dicembre 2021

<u>Indice</u>

1.	ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 20	18-2020 pag. 04	
	Azioni di monitoraggio e valutazione realizzate	e nel triennio	
	Valutazione dettagliata degli obiettivi del Piano	o di Zona 2018/2020	
	Valutazione Obiettivi strategici 2018/2020	,	
2.	GLI OBIETTIVI DEL PIANO DI ZONA 2021/202	3 pag. 22	
	• Premessa		
	• La nostra visione di welfare		
3.	TABELLE DI DETTAGLIO SINGOLI OBIETTIVI	pag. 30	
	Contrasto alla povertà e all'emarginazione soc	iale	
	Politiche abitative		
	Promozione inclusione attiva		
	Domiciliarità e Anziani		
	Bolton I and the second of the second	or la famiglia	
	·	er ia iailiigiia	
	Interventi connessi alle politiche per il lavoro		
	Interventi a favore di persone con disabilità		
	Sistema distrettuale e governance		
4.	PROGETTI E DEI PERCORSI DI INTEGRAZIONE	SOCIOSANITARIA pag. 59	
	 Digitalizzazione dei servizi Implementazione Interventi a Supporto della Domiciliarità (ISD) 		
	• Presa in carico di presa in carico di adolescenti	i e giovani con problemi di salute mentale	
5.	SISTEMA PER LA VALUTAZIONE DELLE POLITI	CHE E DELLE AZIONI pag. 77	
ΔΙ	legati:		
7 (17	Dati di contesto e risorse impiegate		
	2. Analisi dei soggetti e delle reti		
	3. Analisi dei bisogni		
	4. Quadro logico		
	5. Matrice monitoraggio indicatori		
<u>Acronii</u>	<u>mi</u>		
ASST -	Azienda Socio-Sanitaria Territoriale	PON - Programma Operativo Nazionale	
ATS -	Agenzia di Tutela della Salute	PTOF - Piano Triennale dell'Offerta Formativa	
Cpl -	Centro per l'Impiego	(elaborato da ciascun istituto scolastico)	
CSC - EISA -	Comunità Sociale Cremasca Equipe Integrata Servizi Abitativi	PUC - Progetti Utili alla Collettività QSFP - Quota Servizi Fondo Povertà	
ETS -	Enti del Terzo Settore	RdC - Reddito di Cittadinanza	
FNA -	Fondo Non Autosufficienza	SAD - Servizi di Assistenza Domiciliare	
PalS -	Patto per l'Inclusione Sociale	SAP - Servizi Abitativi Pubblici	
PdZ -	Piano di Zona	SIL - Servizio Inserimento Lavorativo distrettuale	
PNSS -	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi	(Comunità Sociale Cremasca) UdP - Ufficio di Piano	
	021/2023	2	



1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2018-2020

AZIONI DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE REALIZZATE NEL TRIENNIO

Nel corso del triennio l'Ambito ha continuato le azioni di monitoraggio e valutazione del Piano di Zona impostate nei trienni precedenti, confermando l'impegno a mantenere uno sguardo auto-riflessivo sulla programmazione zonale.

L'UdP integrato (luogo partecipativo di confronto tra i referenti dei soggetti pubblici e privati aderenti al piano di zona) ha impostato tale attività grazie all'identificazione di almeno un operatore per ciascuno dei 17 obiettivi del Piano di Zona ai quali, in coordinamento con il referente tecnico dell'Ufficio di Piano, è stato affidato il monitoraggio dei singoli obiettivi, anche attraverso la compilazione periodica di una griglia di indicatori.

A partire dal mese di gennaio 2020 è stato inoltre avviato un percorso di accompagnamento valutativo grazie ad una consulenza esterna identifica nell'agenzia Metodi che nel suo lavoro ha utilizzato diverse tecniche, tra cui: analisi documentale, questionario ROM, focus group, sessioni dialogiche. Tale percorso ha perseguito due obiettivi tra loro collegati: in primo luogo sostenere il percorso di monitoraggio già avviato sui risultati conseguiti dall'attuale programmazione zonale e, in seconda istanza, individuare alcune linee di sviluppo strategico condivise per la nuova programmazione sociale 2021/2023.

In sede di monitoraggio sono stati considerati cinque criteri base:

- 1. *la rilevanza degli obiettivi e delle risorse programmatorie*: che include quegli indicatori volti a misurare la rilevanza degli obiettivi fissati nel PdZ all'interno della strategia a cui concorrono, oltre al livello di adeguatezza della programmazione per raggiungerli;
- 2. *l'efficienza nell'implementazione degli interventi*: gli indicatori di questa dimensione concorrono a misurare il funzionamento degli elementi "di processo" che hanno guidato l'implementazione delle attività progettuali e, in particolare, il livello di cooperazione e partecipazione tra i partner pubblici e privati, oltre alla presenza di un piano di lavoro dettagliato (ruoli e responsabilità di ciascuno dei soggetti coinvolti, cronoprogramma e scadenze, ecc.);
- 3. *l'efficacia degli interventi*: questa dimensione chiama in causa il livello di raggiungimento degli obiettivi specifici e l'apprezzamento circa la qualità e l'adeguatezza complessiva sugli interventi rivolti ai beneficiari;
- 4. *l'impatto degli interventi*: si riferisce ai cambiamenti generati (nel breve e lungo termine) dagli interventi sul contesto e sugli utenti;
- 5. *la sostenibilità*: ovvero la consistenza delle attività portate avanti dalle organizzazioni (pubbliche e private) per assicurare la messa a sistema e la continuità degli interventi.

VALUTAZIONE DETTAGLIATA DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO DI ZONA 2018/2020

Ob. 7.1 - Cartella Sociale Informatizzata: dalla "cartella" alla "piattaforma socio-sanitaria" Breve valutazione qualitativa

Nel triennio la Cartella Sociale Informatizzata distrettuale, in capo a Comunità Sociale Cremasca (azienda consortile dell'Ambito) si è sviluppata in piattaforma sociosanitaria. Lo sviluppo dello strumento informatico ancora necessita di ulteriori passaggi, istituzionali e tecnici, affinché le sue potenzialità possano essere sfruttate a pieno da tutto il distretto (attualmente è utilizzata oltre che dagli operatori dei servizi sociali comunali/distrettuali, da operatori esterni per la gestione dei servizi in accreditamento e del protocollo RSA). Nel corso dell'emergenza pandemica l'Ambito ha scelto inoltre di avviare l'accoglimento di alcune istanze online da parte dei cittadini, rilanciando a partire dal 2021 lo sviluppo della piattaforma verso una vera e propria apertura al cittadino (digitalizzazione dei servizi).

La valutazione evidenzia come l'obiettivo sia considerato ampiamente rilevante all'interno della strategia dell'Ambito, e la sua programmazione risulti adeguata pur mettendo ancora in luce elementi di criticità rispetto ambiti di implementazione della Piattaforma. L'obiettivo è considerato importante anche dal punto di vista politico.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	75%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	63% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	L'attività del gruppo pilota è stata rallentata
	principalmente a causa della situazione
	emergenziale che ha portato a dover dare
	priorità ad altre azioni.
	Il grado di interoperabilità risulta essere ancora
	parziale, soprattutto laddove interessa soggetti
	istituzionali non localmente autonomi (es. INPS).
	Permane la necessità di implementare la sezione
	reportistica funzionale alla lettura dei dati
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI. L'evoluzione dello strumento da CSI a
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	piattaforma sociosanitaria sta facilitando,
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	seppure ancora solo in alcuni settori limitati,
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	l'effettiva possibilità di presa in carico integrata
	tra servizio sociale, ASST e enti del terzo settore.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	SI
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	
(2015/2017)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	SI. La piattaforma sociosanitaria distrettuale
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	ricopre un ruolo chiave oltre che per la gestione
	dei servizi associati anche per l'analisi dei dati
	settoriali in chiave programmatoria, per favorire
	l'accesso diretto dei cittadini alle opportunità
	distrettuali nonché per favorire la presa in carico
	integrata (in particolare con ASST e enti
	accreditati).

Ob. 7.2 Servizio Sociale Professionale Breve valutazione qualitativa

Nel triennio è stata ridefinita a livello di Ambito la regolamentazione dei rapporti a livello di subambito, sia tra i Comuni del subambito che tra il Comune capofila di subambito e CSC, relativamente alla gestione delle assistenti sociali che operano per il Piano Povertà, assunte da CSC ed operative a livello di subambito.

La gestione dei rapporti tra servizi sociali comunali, equipe di sub ambito e servizi distrettuali è stato oggetto di approfondimento trasversale anche su altri obiettivi quali l'ob. 7.3 (Tutela minori) e l'ob. 7.9 (Reddito di Cittadinanza).

La valutazione rileva come ad un'alta rilevanza riconosciuta all'obiettivo non sia sempre coincisa una adeguata programmazione delle azioni, con conseguente non pieno raggiungimento dei risultati.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	75%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	92% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	 Non piena definizione/attribuzione del ruolo degli operatori RDC di subambito durante l'emergenza. Permane una differente interpretazione del ruolo da assegnare all'operatore RDC in rapporto alle attività ordinarie del servizio sociale professionale comunale/di subambito. Permangono fragilità nella strutturazione delle equipe di sub ambito quale spazio di conduzione e coordinamento sovra comunale delle politiche sociali d'ambito.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI. La presenza di operatori RDC dedicati a livello di subambito è stata stabilizzata nel corso del triennio grazie ad una presa di posizione unanime da parte dell'Assemblea dei Sindaci (assunzione a tempo indeterminato a fronte di risorse progettuali assegnate annualmente). Il ruolo degli operatori all'interno delle equipe è riconosciuto sia politicamente che dal punto di vista tecnico, e non è mai stato messo in discussione nel corso del triennio.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI. Nel corso del triennio si è resa sempre più evidente la necessità di gestire la complessità dei processi che interessano i servizi sociali attraverso una definizione più chiara e lineare dei procedimenti amministrativi, dei ruoli/competenze e dei rapporti tra i diversi enti/livelli coinvolti.

Ob. 7.3 Servizio Tutela Minori: nuove forme di accoglienza e lavoro integrato con il territorio Breve valutazione qualitativa

Il raccordo tra l'equipe del servizio Tutela Minori distrettuale e le equipe di subambito (servizio sociale territoriale) è stato oggetto di approfondimenti (anche grazie alla somministrazione di un apposito questionario di customer satisfaction a tutti gli operatori dei servizi territoriali e distrettuali) che hanno portato al consolidamento dei momenti di confronto che sono ora attivi e stabili in tutti i subambiti, seppur con livelli di sviluppo differenti.

Le attività di sviluppo delle sperimentazioni in atto (servizi di accoglienza alternativi per minori) sono state interrotte a causa dell'emergenza sanitaria.

La valutazione rileva come il tema necessiti ancora di essere accompagnato per la sua messa a sistema, ma la percezione degli ambiti di integrazione delle equipe ha evidenziato un buon apprezzamento del lavoro svolto e della metodologia in uso.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	90%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	97% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
CRITICITÀ RILEVATE	Oltre ad una evidente necessaria ridefinizione dell'operatività di parte delle azioni in conseguenza del periodo emergenziale, permane nei territori una non completa omogeneità di interpretazioni ed attitudini rispetto al lavoro integrato tra Tutela Minori e servizi territoriali.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI. L'obiettivo ha coinvolto in modo capillare tutti gli operatori, favorendo un graduale confronto tra visioni non sempre omogenee.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI. L'azione necessita di proseguire in una prospettiva di ridefinizione di una unica tipologia organizzativa di raccordo e operatività (procedurale) tra il servizio distrettuale di tutela minori e i servizi sociali territoriali a livello di subambito. Sarebbe inoltre utile riprendere la riflessione in merito alle modalità di presa in carico integrata tra SSP, ASST e strutture di accoglienza, avviata nel triennio 2018/2020 da ATS (bozza protocollo operativo).

Ob. 7.4 Servizio Inserimento Lavorativo: rinnovare il profilo del servizio per aprirsi agli altri attori Breve valutazione qualitativa

Il territorio è caratterizzato dalla presenza di diversi attori che a vario titolo si occupano dei percorsi di inserimento lavorativa dei soggetti fragili.

Il Piano di Zona 2018/2020 ha goduto del forte investimento promosso nel triennio precedente su questo tema, con l'istituzione del tavolo integrato conosciuto territorialmente come "Tavolo 10b", nonché della presenza di un coordinamento stabile all'interno delle azioni di co-progettazione della Città di Crema, che di fatto riunisce tutti gli enti operativi a livello distrettuale. All'interno di tale percorso di co-progettazione della Città di Crema è stata aggiornata e riconfermata la "scheda di segnalazione e accoglienza" validata nel triennio precedente, quale strumento distrettuale utilizzato trasversalmente da tutti gli enti (pubblici e del privato sociale) per l'accoglienza dei soggetti fragili con bisogni lavorativi.

Da sottolineare la proficua collaborazione tra servizi sociali e Centro per l'Impiego, strutturatasi grazie al progetto "Fare Legami" (Welfare di Comunità 2015/2018) e consolidata anche grazie alle azioni del PON Inclusione per i Patti per l'Inclusione (di cui la Provincia di Cremona è partner istituzionale).

Rimangono ancora da sviluppare i temi riferiti alla formazione ICF e al coinvolgimento del settore profit. La valutazione evidenzia inoltre criticità nella definizione di un efficace piano di lavoro e nella messa a sistema delle relative azioni.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	85%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	99% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	 A fronte di un riconosciuto e strutturato lavoro nella presa in carico, si rileva la necessità di un investimento strategico sul servizio di inserimento lavorativo distrettuale in relazione agli obiettivi della programmazione zonale. Non sono ancora state avviate azioni per l'avvio di interlocuzioni con gli enti profit.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI. L'obiettivo beneficia della presenza sul
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	territorio di attori specificatamente operativi sul
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	target specifico e ha facilitato il riconoscimento
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	delle rispettive competenze.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	SI
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	
(2015/2017)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI. Il tema del lavoro è considerato cruciale per il prossimo triennio, anche in risposta alla crisi pandemica, con una necessaria apertura alla differenziazione delle risposte in funzione di un ampliamento del target tradizionalmente considerato dai servizi. In generale sarà fondamentale valutare una possibile riprogrammazione dell'obiettivo da politiche di inclusione attiva a politiche del lavoro. Si ritiene cruciale approfondire le possibili modalità di esplorazione del mercato profit. Da consolidare l'integrazione tra le azioni dell'Ambito e le azioni della co-progettazione della Città di Crema, nonché il rapporto con il Centro per l'Impiego.

Ob. 7.5 Gestione associata servizi: gestire insieme per promuovere solidarietà trai i Comuni Breve valutazione qualitativa

Il lavoro sull'obiettivo, funzionalmente connesso con l'ob. 7.7 (Accreditamento) e l'ob. 8.2 (Disabilità), si è concentrato sul necessario mantenimento del sistema in corso, per niente scontato date le condizioni emergenziali, con il consolidamento della gestione associata dei servizi anche in periodo pandemico ed un costante e gravoso lavoro di adeguamento dei patti di accreditamento ai bisogni dei beneficiari di tali servizi, in rapido e costante mutamento in funzione della pandemia.

Nel corso dell'emergenza l'Ambito, per il tramite di Comunità Sociale Cremasca, e su indicazione dell'Assemblea dei Sindaci, ha introdotto alcuni correttivi al modello gestionale vigente, arrivando a sviluppare di fatto un nuovo modello sperimentale per i servizi alla persona denominato Progetti Alternativi Covid (PAC). Nella ridefinizione del modello si è registrato un importante confronto e cooperazione pubblico-privato, con una definizione chiara dei ruoli reciproci anche a fronte di tempi di lavoro molto intensi.

Per tale ragione l'approfondimento del servizio SAAP in funzione di una sua eventuale revisione è stato posticipato all'anno 2021.

DIMENSIONE	ОИТРИТ
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	75%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	98% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
CRITICITÀ RILEVATE	 Complessità e numero di interlocutori da coinvolgere nella ridefinizione del nuovo modello PAC (Comuni, Scuole, NPI, gestori). Il modello PAC necessita ancora di una verifica in fase attuativa. L'obiettivo programmatorio di rivisitazione del SAAP non è stato perseguito rispetto alle ipotesi iniziali.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI. L'elaborazione del modello PAC ha permesso una maggiore sostenibilità dei servizi anche in periodo emergenziale e sta contribuendo ad un cambiamento culturale da logiche prestazionali a logiche progettuali, per un cambio di prospettiva sia degli enti pubblici che degli enti privati.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI. L'obiettivo continua ad essere considerato prioritario dagli Amministratori sia sul fronte programmatorio che gestionale.

Ob. 7.6 Coordinamento rete servizi e delle unità di offerta Breve valutazione qualitativa

Nel corso del triennio l'Ambito ha favorito il dialogo ed il confronto tra le unità d'offerta sociali presenti sul territorio impegnati nella gestione di servizi tra loro omogenei.

Nello specifico è continuato il confronto all'interno del tavolo tecnico RSA per la strutturazione e l'implementazione di un modello territoriale omogeneo di valutazione multidimensionale degli anziani fragili, che ha coinvolto anche i vertici politici degli enti gestori e dei Comuni dell'Ambito.

Inoltre, in considerazione del periodo pandemico e delle conseguenti necessarie revisioni dei servizi e degli interventi, con particolare riguardo ai servizi diurni e semi-residenziali per persone con disabilità, per il tramite di Comunità Sociale Cremasca, è stato promosso un coinvolgimento unitario di tutte le unità d'offerta di questo settore. Tale coinvolgimento ha favorito nel concreto un lavoro di coordinamento degli enti gestori, non preesistente e tuttora non formalmente strutturato, con esiti positivi sia in termini di apertura di un dialogo tra realtà simili, seppur concorrenziali, sia rispetto al livello di negoziazione unitario raggiunto sul piano convenzionale.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	85%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	69% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	Mancanza di un coordinamento stabile tra le
	unità d'offerta e Comunità Sociale Cremasca in
	rappresentanza dell'ambito
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI, riuscendo a garantire, tramite il dialogo tra
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	diversi attori tra loro non precedentemente
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	coordinati, maggiore omogeneità negli interventi
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	proposti.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	SI. Trattasi di un obiettivo di sistema (strutturale).
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	
(2015/2017)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	Si prevede che le azioni riferite a questo obiettivo
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	proseguiranno in continuità con l'ordinaria
	gestione delle unità d'offerta territoriale.

Ob. 7.7 Accreditamento e Co-progettazione Breve valutazione qualitativa

I servizi inclusi nel sistema di accreditamento distrettuale sono stati fortemente influenzati dall'emergenza pandemica che ha colpito in modo particolarmente tragico l'Ambito Cremasco. L'emergenza ha fatto emergere fin dai primi mesi su tutto il territorio un fronte ampio, impegnativo e a tratti drammatico di interventi sociosanitari da rimodulare. Le condizioni standard sanitarie e sociali, seppur ben strutturate, hanno richiesto un immediato cambiamento per poter fronteggiare una situazione nuova, non prevedibile, sfuggente, in rapida e violenta evoluzione.

Le azioni di questo obiettivo si sono così concentrate.

- Aggiornamento del sistema di accreditamento, con conseguente ridefinizione e sottoscrizione dei patti di accreditamento. Tale azione ha comportato un adeguamento anche delle tariffe dei servizi, e di conseguenza un aggiornamento del regolamento distrettuale dei servizi sociali, con ripercussioni sul biennio 2020/2021.
- All'interno del sistema di accreditamento è stata elaborata una proposta tecnica innovativa denominata Progetti Alternativi Covid (PAC) che ha permesso l'attivazione di prestazioni alternative rese in forma individuale, anche al domicilio o a distanza, per poter garantire risposte alle famiglie

- nel periodo emergenziale di sospensione dei servizi ordinari, permettendo la definizione di servizi modulabili e fruibili in modo flessibile, in base al bisogno di utenti e famiglie.
- Elaborazione di un sistema omogeneo ed uniforme per tutto il distretto per la valutazione dell'efficacia e della qualità del processo di presa in carico nei servizi SAAP e SAD (progetto secondo obiettivo premiale).

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	75%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	81% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	Mancanza dell'avvio di uno studio di fattibilità in
	merito a strumenti alternativi all'accreditamento
	quali la coprogettazione.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI. Le azioni intraprese hanno permesso di
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	attuare interventi alternativi e maggiormente
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	flessibili, seppure sempre all'interno del sistema
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	dell'accreditamento.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	SI. Trattasi di un obiettivo di sistema (strutturale).
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	
(2015/2017)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	SI. La necessità di una revisione del sistema
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	gestionale di tali servizi continua ad essere una
	priorità per l'Ambito.

Ob. 7.8 Progettazione e gestione dei progetti di Ambito Breve valutazione qualitativa

Il lavoro avviato nel precedente triennio rispetto alla definizione di prassi comuni per la presentazione di progettualità d'Ambito è continuato a livello tecnico, generando un positivo confronto che di fatto ha permesso di mettere in atto azioni maggiormente collaborative e di condivisione in risposta ad alcuni bandi di portata d'Ambito (es. progetto conciliazione vita-lavoro; prevenzione al gioco d'azzardo; Interventi sperimentali per le famiglie, Politiche giovanili, PIPPI, ecc.). Tuttavia, non è stato possibile passare dalle singole progettualità alla definizione di un processo di sistema d'Ambito che, dall'analisi valutativa, afferiscono alle possibili implicazioni che tale percorso comporta a diversi livelli, e per la permanenza di necessità e interessi molto contraddistinti tra le diverse tipologie degli enti coinvolti.

DIMENSIONE	ОИТРИТ
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	60%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	46% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	• Il piano di lavoro strutturato in itinere ha
	evidenziato la difficoltà del gruppo tecnico di
	esprimere dei posizionamenti a nome di tutti gli
	enti rappresentati.

	 Le progettualità con portata d'Ambito vengono ancora presentate lasciando a volte in secondo piano i passaggi di condivisione e collaborativi. Si rileva la necessità di definire meglio il posizionamento dell'ente che assume il ruolo di capofila in progetti con valenza d'Ambito.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	Il lavoro sull'obiettivo ha permesso alcuni accorgimenti nella progettazione di progettualità con portata d'Ambito, seppure risultino ancora non strutturati e contingenti.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI. Si ritiene necessario proseguire nella direzione intrapresa, ridefinendo un piano di lavoro che riesca ad impattare su diversi livelli del privato e del pubblico, anche prendendo spunto dalle modalità in uso nella co-progettazione della Città di Crema. Si valuta utile e funzionale arrivare a identificare e condividere le tematiche prioritarie per l'Ambito quali indicazioni di massima su cui far convergere le future candidature che ciascun ente potrà autonomamente elaborare.

Ob. 7.9 Reddito di Inclusione: strategie e modalità di Ambito Breve valutazione qualitativa

Nel corso del triennio l'obiettivo è stato ripetutamente rimodulato in funzione delle variazioni intervenute a livello centrale, risentendo dell'indeterminatezza di fondi (assegnati su base annuale), misure (in continua evoluzione) e procedure (es. PUC).

La scelta dell'Ambito di investire in modo stabile (assunzione a tempo indeterminato) sulle figure professionali da dedicare a questa misura si è rivelate lungimirante, favorendo una maggiore stabilizzazione delle assistenti sociali rispetto ai primi incarichi a tempo determinato che hanno comportato un elevatissimo turn over.

L'obiettivo di definire modalità di gestione e monitoraggio della misura uniformi per tutti i Comuni, in conformità con le indicazioni normative previste a livello nazionale, è stato raggiunto grazie all'affidamento complessivo della gestione della misura, e dei fondi ad essa correlati (PON e QSFP), a Comunità Sociale Cremasca. La strutturazione del lavoro di tali operatori a livello sovra-comunale ha garantito l'omogeneità d'intervento senza perdere la necessaria vicinanza alle persone beneficiarie della misura stessa e ai loro contesti di vita. Nel triennio si sono consolidate positivamente le modalità di integrazione con i Centri per l'Impiego presenti nel distretto.

Per il tramite di Comunità Sociale Cremasca l'Ambito ha avviato anche alcune prime progettualità PUC a livello comunale, sperimentando l'inserimento di alcuni soggetti.

Permangono criticità legate alla complessità dell'implementazione del sistema e della normativa Nazionale.

DIMENSIONE	ОИТРИТ
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	100%
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non provicts
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	Non prevista
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	6% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
CRITICITÀ RILEVATE	Disomogeneità dei carichi di lavoro a livello di singola assistente sociale.
	Impossibilità di programmazione a medio/lungo termine per indeterminatezza delle risorse disponibili.
	Il numero dei sostegni attivati risulta inferiore rispetto al dato atteso/budget destinato.
	Mancanza di una programmazione complessiva sull'area povertà.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI. L'Ambito dispone di un'equipe stabile e
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	competente sui temi della povertà.
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	SI
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	SI. L'obiettivo si riferisce ad una misura e a fondi
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	strutturali. L'emergenza sanitaria comporta
	inoltre un acuirsi delle situazioni di criticità
	economica.

Ob 7.10 Misure distrettuali e regionali: per ricomporre all'interno di un progetto sulla persona Breve valutazione qualitativa

L'obiettivo di ricomposizione delle misure all'interno di un progetto personalizzato si è rilevato essere un aspetto complesso, proprio a fronte della frammentazione e indeterminatezza delle risorse a disposizione (es. nel 2021 in pochi mesi sono state assegnate all'Ambito tre misure differenti di supporto ai caregiver familiari di persone anziane e con disabilità).

L'Ambito, per il tramite di Comunità Sociale Cremasca, ha garantito positivamente la valutazione multidimensionale in collaborazione con l'ASST di Crema su specifiche misure quali la L.112 (Dopo di Noi), il progetto Pro.Vi ed alcuni beneficiari del FNA (misure B1 e B2). Le valutazioni svolte si sono rese possibili grazie alla collaborazione garantita proficuamente da tutti i singoli operatori coinvolti, e hanno permesso una lettura più accurata del bisogno.

È stato avviato l'adeguamento della piattaforma sociosanitaria in funzione di un accesso diretto da parte dei cittadini che si prevede possa concludersi nel 2022, così come lo studio di fattibilità necessario per valutare una eventuale liquidazione diretta dei contributi ai cittadini da parte di Comunità Sociale Cremasca.

La valutazione conferma la bontà dei processi avviati, seppure a fronte di un impatto sul contesto e sui beneficiari ancora numericamente ridotto.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	100%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	53% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	Mancanza di procedure formalizzate per la valutazione multidimensionale con l'ASST di Crema. Valutazione multidimensionale sperimentata su poche progettualità, a fronte di un carico di lavoro molto elevato (da valutare la sostenibilità
	su numeri più alti). Difficoltà di garantire una regia complessiva a
	tutte le risorse assegnate.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI. Buone prassi di valutazione multidimensionale sperimentate con ASST.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2015/2017)?	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI. La valutazione multidimensionale continua ad essere ritenuto elemento prioritario di integrazione sociosanitaria all'interno delle prassi di lavoro quotidiane. Si ritiene fondamentale strutturare modalità che permettano la gestione/governo delle misure assegnate anche in corso d'anno, nel rispetto delle modalità e delle tempistiche richieste a livello centrale. Si conferma inoltre l'interesse ad introdurre una modalità strutturata di presentazione di istanze online.

Ob. 7.11 Integrazione cittadini stranieri Breve valutazione qualitativa

L'obiettivo si è concretizzato principalmente attraverso le azioni incluse nel progetto FAMI Lab'Impact, ovvero: mediazione abitativa, sportello assistenti familiari e mediazione linguistica e culturale.

Le azioni si sono svolte in modo proficuo per i cittadini stranieri beneficiari secondo quanto pianificato.

Il tema dei cittadini stranieri continua ad essere oggetto di interventi e progettualità specifiche se pur fragile una "dimensione culturale" condivisa. Nel triennio non è stato infatti possibile implementare l'atteso coordinamento d'Ambito tra i soggetti del pubblico e privato sociale che negli anni hanno maturato competenze e professionalità sul tema, anche per una significativa riduzione di tali soggetti in conseguenza alle modifiche normative. Il fenomeno dei MSNA risulta ancora oggetto di lavoro dei singoli Comuni che devono affrontare il tema, e non azione d'Ambito.

A livello comunale alcuni territori hanno promosso la partecipazione attiva dei cittadini stranieri attraverso la strutturazione di organi locali di concertazione (es. consulte), rivolte soprattutto all'inclusione "di secondo livello", ovvero di persone di origini straniere già stabilmente radicate sul territorio.

DIMENSIONE	ОИТРИТ
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	75%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	24% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
CRITICITÀ RILEVATE	Non si è riusciti a strutturare un osservatorio
CRITICITA RILEVATE	
	stabile e ad avere una mappatura costante dei fenomeni relativi ai cittadini stranieri (es. realtà
	accoglienti, MSNA).
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI. Il progetto FAMI ha garantito
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	l'implementazione di azioni a beneficio dei
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	cittadini stranieri, e permesso lo sviluppo di
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	interventi innovativi (es. consulenza etno-clinica,
INDIVIDUALITY CONTENT NO BEEN ATTENT.	attivata per la prima volta nel nostro territorio).
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	SI
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	
(2015/2017)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	SI. L'Ambito ritiene necessario continuare ad
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	intercettare risorse progettuali per promuovere
	le azioni di inclusione dei cittadini stranieri che
	verranno evidenziate come prioritarie dalla
	programmazione zonale, sia per l'accoglienza
	d'emergenza di persone recentemente arrivate
	sul territorio cremasco che per azioni di
	inclusione "di secondo livello".

Ob. 7.12 Coordinamento di ambito per azioni a contrasto della violenza di genere Breve valutazione qualitativa

Nel triennio si è provveduto alla revisione del "Protocollo d'intesa per lo sviluppo di un sistema di raccordo e coordinamento dei soggetti dell'ambito cremasco che si occupano di violenza contro le donne" inerente la Rete ConTatto (coordinamento distrettuale delle realtà che lavorano in favore delle donne vittime di violenza). Il numero delle realtà aderenti alla Rete è aumentato da 42 a 64, includendo tutti i 48 Comuni e altre diverse realtà del privato e del pubblico.

Con il rinnovo del protocollo si è modificata la modalità di partecipazione istituzionale pubblica dell'Ambito che ha portato ad una maggiore pianificazione e diffusione degli interventi della Rete a livello distrettuale. A titolo esemplificativo la Rete ha promosso il "Progetto panchine rosse", in occasione del 25 novembre 2020, che ha coinvolto ed aggregato attorno ad un'unica azione di sensibilizzazione distrettuale (collocazione di una panchina rossa con targa e messaggio) 29 Comuni e 10 realtà del Terzo Settore.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	100%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	n.p.
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	Nella presa in carico delle situazioni
	emergenziali, non sempre gli enti coinvolti
	riescono ad attuare una presa in carico
	fattivamente integrata, per co-costruire progetti
	e prospettive di azioni comuni.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI. L'Ambito, per il tramite della Rete ConTatto,
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	garantisce un presidio costante al tema della
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	violenza, sia in termini di azioni di contrasto, che
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	per l'accompagnamento delle situazioni di violenza conclamata.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	SI
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	31
(2015/2017)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	SI. L'Ambito, per il tramite della Rete ConTatto,
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	intende consolidare i rapporti con la Rete
TROSSINIA TROGRAMINIAZIONE 2021 2025:	Provinciale/Progetto Arca e continuare il ruolo di
	coordinamento di tutte le azioni di
	sensibilizzazione attive sul territorio cremasco.
	Nella presa in carico delle singole situazioni di
	violenza si rileva la necessità di favorire la
	comprensione delle dinamiche culturali
	implicate.

Ob. 7.13 Protezione Giuridica (tutela, curatela e amministrazione di sostegno) Breve valutazione qualitativa

L'obiettivo è stato sperimentalmente avviato all'interno della co-progettazione della Città di Crema, che ha costituito una equipe multidimensionale a supporto delle prese in carico assegnate all'ente locale (assistente sociale, funzionario amministrativo, avvocato). È stato inoltre istituito un tavolo avvocati, a cui sono chiamati a partecipare gli avvocati nominati amministratori di sostegno per persone in carico al servizio sociale. Anche altri Comuni hanno avviato sperimentazioni con la nomina di avvocati per la cogestione degli amministrati. L'Ambito ha inoltre raccolto i dati relativi a questo tema attraverso la somministrazione di un questionario con cadenza annuale (2019 e 2020) compilato dai servizi sociali dei 48 Comuni componenti l'Ambito. Nel triennio il numero di amministrati è significativamente diminuito a seguito delle scelte di indirizzo del tribunale; nel 2020 la maggior parte dei Comuni dell'Ambito non ha situazioni in capo all'ente locale.

DIMENSIONE			ОUТРUТ
GRADO	DI RA	GGIUNGIMEN	TO 75%
DELL'OBIETTIV	O RISPETTO A	CIÒ CHE È STA	⁻ O
DEFINITO NEL	LA PROGRAMN	1AZIONE	
VALUTAZIONE	DA PARTE DEG	LI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI	COINCIDENZA	TRA RISOR	SE n.p.
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE		NATE/LIQUIDAT	E

CRITICITÀ RILEVATE	Necessità di rivedere la programmazione in
	funzione delle mutate condizioni.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI. nei Comuni sede delle sperimentazioni si
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	rilevano risultati positivi in termini di qualità degli
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	interventi e presidio delle progettualità
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	individualizzate degli amministrati.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	SI
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	
(2015/2017)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	In corso di valutazione.
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	

Ob. 7.14 Gestione di ambito dei Servizi Abitativi Breve valutazione qualitativa

Nel corso del triennio si è proceduto ad una puntuale attuazione di misure per contenere l'emergenza abitativa, sia in regime ordinario che in tempo emergenziale/Covid, secondo le modalità e le tempistiche definite da Regione Lombardia. Le risorse assegnate all'Ambito sono state completamente esaurite.

Nel triennio sono stati inoltre approvati i piani annuali previsti dalla normativa regionale; il Comune di Crema, per conto dell'Ambito, ha emanato due avvisi pubblici distrettuali (2019 e 2021). Per accompagnare tutti i 48 Comuni nelle nuove procedure/piattaforma regionali è stata realizzata un'azione formativa e di supporto puntuale da parte dell'EISA (Equipe Integrata Servizi Abitativi – costituitasi nell'alveo della co-progettazione della Città di Crema) in favore di tutti i Comuni dell'Ambito.

In funzione della strutturazione del primo piano triennale dell'Ambito, l'Ufficio di Piano ha promosso l'istituzione di un tavolo multiprofessionale per co-costruire il lavoro di programmazione degli interventi in relazione al fabbisogno abitativo primario, ad oggi non pienamente esplorato.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	100%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	51% (somma valori consuntivi CSC 2018/2020)
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	Risulta fondamentale strutturare meglio ruoli e
	competenze, affinché i livelli siano
	maggiormente chiari ai referenti dei singoli
	Comuni, che ad oggi per alcune questioni fanno
	riferimento a Comunità Sociale Cremasca e per
	altre al Comune di Crema/EISA.
	Manca una mappatura sistematica e condivisa
	dei dati che emergono dalle misure regionali e
	della loro efficacia.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI. L'Ambito ha attuato quanto richiesto dalla
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	L.16, in termini di misure e bandi per
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	l'assegnazione di SAP, di cui hanno beneficiato i
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	cittadini dell'Ambito.

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	SI
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	
(2015/2017)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	SI.
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	Si ritiene fondamentale continuare il supporto ai
	Comuni nel passaggio culturale indotto dalla
	L.16/2016 da bandi per l'assegnazione degli
	alloggi pubblici comunali ad un unico bando
	distrettuale.
	Da valutare l'opportunità di rilanciare il ruolo
	dell'EISA a livello distrettuale, per sviluppare
	politiche abitativa a 360° in tutto l'Ambito.

VALUTAZIONE OBIETTIVI STRATEGICI 2018/2020

L'implementazione di ciascuno dei seguenti obiettivi strategici è stata accompagnata dalla costituzione di tre corrispondenti tavoli tecnici istituzionalizzati co-coordinati da un referente pubblico ed uno del terzo settore; i tavoli coinvolgono tutti i referenti degli enti pubblici (comuni, ASST e Comunità Sociale Cremasca) e del privato sociale attivi sul territorio su queste particolari tematiche.

I tavoli si sono riuniti **con costanza** durante tutto il triennio, incluso il periodo emergenziale, con il mandato dell'Ufficio di Piano Integrato di monitorare le esperienze territoriali realizzate da ciascun ente con riferimento agli obiettivi specificate nel Piano di Zona, confermando l'interesse e la disponibilità di tutti gli enti del territorio a partecipare alle riflessioni su questi temi.

L'Ufficio di Piano ha valutato positivamente la costituzione di questi tavoli di lavoro quale sperimentazione di luoghi di confronto e costruzione condivisa di riflessioni tematiche tra enti pubblici e del privato sociale.

Ob. 8.1 Progetto nuove reti e nuove forme di sostegno alla domiciliarità Breve valutazione qualitativa

Le principali attività realizzate nel triennio nell'ambito del sostegno alla domiciliarità si sono concentrate su due filoni.

Accordo RSA

Tale attività, avviata già nello scorso triennio, ha portato ad una più puntuale definizione dei rapporti istituzionali tra gli enti coinvolti (comuni, enti gestori delle RSA, ASST di Crema e Comunità Sociale Cremasca) in funzione dell'effettiva attuazione di percorsi di valutazione multidimensionale integrata tra servizio sociale e servizio sanitario in favore di cittadini anziani in condizione di cronicità e di fragilità, ivi incluso lo sviluppo della piattaforma sociosanitaria distrettuale. Le attività previste dall'accordo sono state sospese durante il periodo di emergenza sanitaria per poter rispondere in modo più immediato ai bisogni di istituzionalizzazione delle persone anziane.

Sperimentazione ISD (Interventi a Supporto della Domiciliarità)

La sperimentazione di ISD nasce come sperimentazione di un nuovo modello di Assistenza Domiciliare Anziani e Disabili (SAD) che ha come caratteristiche principali la tempestività e la temporaneità, strutturandosi come interventi di attivazione immediata, gratuita e temporalmente limitata.

In particolare, tali interventi sono stati rivolti a:

a) persone sole assolute, affetti da malattie neurodegenerative prioritariamente non noti al servizio sociale territoriale e che evidenziano condizioni di rischio e necessità di tutela;

b) persone che si trovano repentinamente in una situazione di fragilità data dall'aggravamento/instabilità delle condizioni cliniche e/o relazionali; tali condizioni possono riferirsi sia alle condizioni del beneficiario che del principale care giver.

Con particolare riferimento alla seconda tipologia di target, la sperimentazione si è rivelata uno strumento particolarmente utile anche durante il periodo di emergenza sanitaria per l'attivazione di interventi domiciliari.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	50%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	n.d.
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	La mancanza di un presidio pubblico del tavolo ha
	contribuito al rallentamento dei lavori del tavolo
	stesso, mettendo a rischio la proficua
	partecipazione di una pluralità di soggetti.
	Si ritiene utile un approfondimento ed un'analisi
	puntuale degli effetti della pandemia sulle
	persone con fragilità al domicilio (es. tema degli assistenti familiari).
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI. Gli interventi realizzati hanno permesso
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	interventi domiciliari sperimentali ed una
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	riflessione generale sul tema da parte di tutto
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	l'Ambito.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	NO
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	
(2015/2017)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	SI. In linea generale si confermano gli obiettivi del
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	tavolo, ovvero ripensare al sistema della
	domiciliarità del territorio cremasco, ponendo
	attenzione al processo per la presa incarico
	multiprofessionale dell'utenza anziana ed alla
	cura di tutte quelle dimensioni che possono
	elevare la qualità e l'efficacia delle prestazioni
	messe in campo.

Ob. 8.2. Progetto di vita delle persone con disabilità Breve valutazione qualitativa

Il tavolo Disabilità è stato confermato nel triennio quale luogo stabile di confronto territoriale, in grado di riunire in un unico luogo diverse molteplici e complementari competenze (includendo per la prima volta anche i referenti del mondo scolastico), valorizzare le esperienze esistenti e rendere più efficiente l'impiego delle risorse.

Grazie al lavoro del tavolo sono stati promossi eventi formativi specifici che stanno contribuendo gradualmente ad indirizzare la progettazione degli interventi rivolti alle persone con disabilità in un'ottica di Progetto di Vita.

Seppure tale assunto sia universalmente riconosciuto, la sua applicazione concreta si scontra con l'elevata complessità richiesta dalla gestione di progetti che dovrebbero includere al proprio interno il lavoro di molteplici enti/professionisti e diversi canali di finanziamento, ciascuno con le proprie peculiarità e vincoli.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	70%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	n.d.
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	Definizione del mandato del tavolo non sempre
	puntuale (a volte sembra venga richiesto un
	livello di operatività che va oltre le risorse del
	tavolo stesso).
	Le azioni formative sono state più volte
	riprogrammate in conseguenza dell'alto grado di
	integrazione con altri obiettivi zonali.
	Il Progetto di Vita, seppur assunto quale concetto
	cardine per l'evoluzione dei servizi, non è stato
	ancora pienamente sperimentato.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI.
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	La presenza del Tavolo Disabilità sta
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	contribuendo ad un graduale cambio di
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	prospettiva nell'interpretazione degli interventi
	rivolti alle persone con disabilità.
	Attenzione particolare dovrà essere dedicata alla
	fondamentale concertazione/collaborazione tra
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	ASST e parte Sociale. NO
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	INO
(2015/2017)?	
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA	SI. Il Tavolo di lavoro è stato confermato quale
PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	Tavolo Permanente, a conferma della necessità
TROSSIVIA TROSILATIVIAZIONE 2021 2023:	di mantenere aperto questo livello di confronto.
	at mantenere aperto questo invello di confronto.

Ob. 8.3 Patto di Comunità Breve valutazione qualitativa

Le azioni hanno perseguito l'obiettivo di contribuire a rispondere alla vulnerabilità sociale attraverso azioni di generatività sociale (welfare di comunità) in grado di costruire legami di fiducia, e non di dipendenza, grazie all'attivazione di comunità competenti nel riconoscere i bisogni e nell'attivare risorse proprie.

Il progetto si è sviluppato lungo due filoni principali.

Il primo, propedeutico, è stato quello di consolidare il processo di cambiamento culturale implicito nel progetto stesso indispensabile per l'assunzione da parte di tutto il territorio di un approccio innovativo rispetto alla presa in carico "tradizionale" dei servizi sociali. A tal fine si è dimostrata cruciale l'attivazione del tavolo tecnico istituzionalizzato sopra citato. Gli operatori sociali sono stati inoltre coinvolti in un percorso formativo strutturato ed è stato realizzato un Patto di Comunità d'Ambito rivolto ai policy maker territoriali (amministratori degli enti locali e figure apicali del Terzo Settore).

Il secondo filone di attività ha riguardato il rafforzamento del processo di integrazione tra le modalità di lavoro più tradizionali e le nuove modalità proposte dall'approccio di welfare di comunità. Nel concreto sono stati realizzati in totale 27 Patti di Comunità, di cui 15 finanziati con risorse distrettuali e 12 all'interno della co-progettazione della Città di Crema. La costruzione dei Patti di Comunità comporta un lavoro importante di attivazione locale, ed un accompagnamento costante dei processi; azioni presidiate dal community maker distrettuale, in alcuni casi coadiuvato da "lab maker" locali, finanziati dai patti stessi secondo le necessità espresse dai singoli territori.

Il periodo di emergenza sanitaria ha ancora più evidenziato l'importanza del lavoro di comunità avviato precedentemente alla pandemia, che grazie alla costruzione di reti e alleanze locali ha permesso un'attivazione comunitaria straordinaria in grado di garantire vicinanza e supporto alle persone che si sono trovate maggiormente in difficoltà.

Si tratta in assoluto dell'obiettivo che ha ricevuto punteggi maggiormente positivi nella valutazione d'Ambito, presentando punteggi pieni sia sul piano programmatorio che su quello dell'efficacia e dell'impatto ottenuto.

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	100%
DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO	
DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE	n.d.
STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	
CRITICITÀ RILEVATE	Non risultano sfruttate a pieno tutte le
	opportunità messe a disposizione dei territori
	(patto per il territorio, per le famiglie, di gruppo). Si ritiene che il tavolo tecnico non possa essere
	considerato quale luogo esclusivo di riferimento
	per tutto il lavoro di comunità, anche considerata
	l'ampiezza e la diversificazione dell'Ambito
	distrettuale.
	L'esigua disponibilità di tempo lavoro degli
	operatori sociali, soprattutto nei comuni più
	piccoli, non sempre permette un investimento
	professionale sul lavoro di comunità.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE	SI. L'approccio del welfare di comunità è ben
RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN	conosciuto dagli operatori di tutti i 48 comuni. La
CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA	creazione di alleanza comunitarie nei micro
INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	contesti ha permesso l'attivazione di supporti
	anche in periodo emergenziale.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA	SI
PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	
(2015/2017)?	CI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI.
PROSSINIA PROGRANINIAZIONE 2021-2023?	Si ritiene necessario continuare l'accompagnamento dei processi a livello locale
	(anche grazie al ruolo del community maker e dei
	lab maker) e l'attivazione di azioni concrete di
	welfare di comunità.
	wenare ar comunita.

2. GLI OBIETTIVI DEL PIANO DI ZONA 2021/2023

PREMESSA

Tutto ciò che abbiamo vissuto insieme rimarrà impresso tra i nostri ricordi. Tutto ciò che sarebbe potuto accadere, invece, sfiorerà i miei sogni (Cangelosi F.).

Emergenza sanitaria – riflessioni e apprendimenti

Nel prossimo triennio la programmazione sociale è inevitabilmente e fortemente condizionata dall'impatto della pandemia da Coronavirus, dal suo andamento e dalle sue ripercussioni sul sistema sociale, oltreché sociosanitario. Per prefigurare i futuri scenari della programmazione sociale non si può prescindere dagli sconvolgenti effetti che il Covid 19 sta determinando a livello globale, in Italia e più in particolare nel cremasco. Sconvolgimenti delle vite delle persone, delle relazioni, dei territori, dei sistemi economici e istituzionali, ma anche sconvolgimenti del modo con cui abitualmente si guarda la realtà quotidiana. Insieme a dolori, timori e incertezze questa situazione di profonda crisi costringe a distanziarsi dagli abituali filtri ideologici e da rigidità precostituite nel tentativo di riscoprire ciò su cui investire nel prossimo futuro per dare maggior senso e valore alla vita delle persone e delle loro comunità. In questi due anni di stravolgimenti sono emersi necessari apprendimenti, sono state messe in luce evidenze che in modo dirompente oggi ci impongono una riflessione almeno su due assi:

- dimensione organizzativa: ruolo dei servizi, ambiti di integrazione e di governance;
- dimensione di risposta ai bisogni nuovi e tradizionali: lettura del bisogno, presa in carico, programmazione ed erogazione del servizio, valutazione, ecc.

Per tracciare possibili indirizzi futuri della programmazione, condividiamo alcune riflessioni ed apprendimenti, frutto dell'analisi svolta in questi anni nel contesto della coprogettazione del Comune di Crema e che riteniamo siano estendibili a tutto l'Ambito. Ci sembra interessante partire da due elementi di sfondo che la crisi del corona virus evidenzia in modo inconfutabile.

- I problemi sociali e di salute non sono mai questioni solo individuali, ma riguardano sempre tutta la collettività. L'epidemia è un problema sanitario, sociale ed economico di tutta la collettività e solo con il contributo di tutte le parti in gioco è possibile affrontarlo per contenerlo, per renderlo meno devastante, per imparare a conviverci in attesa, forse, di una possibile risoluzione. Questa drammatica situazione costringe i suoi protagonisti, e in particolare le autorità che agiscono una responsabilità di governo rispetto alle azioni da intraprendere, a ripensare i servizi alla luce dei nuovi bisogni, valorizzando ogni componente della società che è chiamata a "fare la sua parte". È richiesto a tutti, indipendentemente dalla posizione occupata nella società, di contenere, limitare la propria radicata autoreferenzialità e, nella consapevolezza di essere inevitabilmente parte di un sistema, accogliere l'autorevole esortazione "non ci si salva da soli" per contribuire responsabilmente ad affrontare un problema comune.
- L'intensità di un problema sociale e di salute, e le sue trasformazioni, sono determinate dagli andamenti di diversi fattori concorrenti. La gravità e la consistenza della crisi determinata dal corona virus non è riducibile solo alla pericolosità e alla capacità di diffusione del virus ma è l'effetto combinato di più fattori, di cui alcuni hanno una valenza strategica. Si tratta di fattori che entrano in gioco anche nella programmazione territoriale vista come prospettiva di azione per affrontare le problematiche sociali di un territorio.

o *La conoscenza del fattore scatenante*. Una crisi, caratterizzata dalla comparsa di una situazione problematica particolarmente intensa e complessa, è innescata da un fattore scatenante che in alcuni casi è imprevedibile, ad esempio un terremoto o un disastro climatico, in altri meno, ad esempio un'ondata migratoria o una crisi finanziaria. Il fattore scatenante va identificato e compreso per le sue specificità e per le forme che assume in un determinato contesto sociale e territoriale, sapendo

che il più delle volte non è totalmente eliminabile perché tende a mutare e a riproporsi nel tempo. La sua esistenza e la sua capacità di riproporsi evidenza i naturali limiti delle capacità previsionali e programmatorie umane e invita a non coltivare illusorie aspettative rispetto alla possibilità di trovare rapidamente magiche risoluzioni. La conoscenza accurata del fattore scatenante è però essenziale per comprendere la natura dei suoi effetti che costituiscono il possibile terreno di intervento.

o *La resilienza della comunità*. Altro fattore che condiziona l'intensità e la diffusione del corona virus è la capacità dell'insieme dei cittadini di comprendere quanto si è parte del problema e come si può contribuire ad affrontarlo, mitigarlo e forse risolverlo. È un'esperienza di condivisione di responsabilità non abituale che costituisce un elemento cruciale nel favorire la riduzione o l'intensificazione del problema; è nell'immediato la capacità di far fronte in maniera positiva a un evento traumatico ma può anche essere la costruzione di nuovi riferimenti in grado di influenzare in meglio la vita futura. L'investimento in questa direzione non si può limitare solo a favorire la crescita di contributi volontari dei cittadini, in una prospettiva di prevalente attivismo, ma deve sostenere parallelamente sviluppi etico/culturali in grado di incrementare in modo più diffuso e consistente un'assunzione di responsabilità nei confronti del proprio contesto di vita.

o *La funzionalità delle infrastrutture di protezione*. Ogni società per sopravvivere ha necessità di dotarsi di una molteplicità di strumenti che ne accompagnino l'ordinaria esistenza e che in momenti difficili siano in grado di intervenire in modo anche eccezionale. L'esistenza di un servizio sanitario pubblico, universalistico, in tutto il territorio nazionale sta giocando un ruolo centrale nel determinare il contenimento degli effetti dell'epidemia di corona virus. È evidente che la qualità del suo funzionamento, determinata da una molteplicità di aspetti (l'articolazione e la differenziazione dei presidi, la dotazione strumentale, le risorse professionali impegnate, le loro competenze, le disponibilità soggettive, ecc.), condiziona fortemente l'andamento della situazione problematica complessiva, aspetto ampiamente confermato dalla comparazione con quanto accade in vari Paesi del mondo.

o *Il governo del sistema di intervento.* Un ulteriore fattore che condiziona l'intensità del problema innescato dalla diffusione del corona virus è espresso dalla capacità di governare il sistema preposto ad attivare, a diversi livelli, risposte adeguate alle molteplici necessità che si stanno ponendo. Quanto si sta osservando evidenzia che la possibilità di governare efficacemente l'articolato sistema di intervento non è tanto legata a delle magiche potenzialità di singoli individui quanto a una più diffusa consapevolezza e capacità di dover "integrare" diverse competenze e dover "includere" diverse istanze e aspettative non sempre tra loro pienamente compatibili.

Il nuovo Piano di zona 2021/2023

Partendo dalla valutazione degli esiti del Piano di Zona 2018/2020, così come dettagliata precedentemente, il territorio Cremasco ha avviato un percorso di programmazione partecipata per giungere alla messa a nuovo dei bisogni e delle aree di programmazione ritenute prioritarie.

Attraverso un accompagnamento metodologico garantito dalla Società Metodi, l'UdP Integrato è riuscito a soffermarsi con capacità riflessiva non solo sulla quantità, ma anche sulla qualità dei processi complessi che sono in essere.

Da subito è emerso un dato importante, stimolo di riflessione per il nuovo Piano di Zona, relativo alla complessificazione degli obiettivi della programmazione finora elaborata. Veniamo da stagioni di programmazione nelle quali abbiamo messo a fuoco, con precisione e meticolosità, ogni obiettivo/azione/strumento delle politiche del welfare locale, che hanno però comportato una attenuazione dell'attenzione sulle linee guida e sulle strategie di azione.

Siamo in una fase nella quale abbiamo la necessità di togliere ciò che distrae le nostre azioni e ciò che abbiamo da tempo consolidato (e che di fatto è già parte della struttura delle nostre attività), con l'idea, quindi, di evidenziare le leve e i cantieri che ci dovranno caratterizzare nel prossimo triennio.

Ci stiamo avvicinando dunque ad una nuova storia della programmazione zonale che deve necessariamente prevedere un piano parsimonioso e adeguato al contesto di oggi.

In questo scenario, la valutazione oggi mette a fuoco anche la necessaria rivisitazione del modello di governance del sistema, che aiuti a rendere più chiari e coerenti i ruoli e le funzioni attribuite agli organi di governo della programmazione, distinguendoli da quelli della gestione, scommettendo su un modello dove la gestione associata dei servizi afferenti all'Ambito sia la soluzione vincente per garantire omogeneità e livelli essenziali e comuni di erogazione dei servizi.

La programmazione dell'Ambito Cremasco investe, quindi, per la nuova triennalità su progettualità che costruiscano servizi integrati e trasversali tra aree di policy, definendo risposte che partano concretamente dall'ottica di una multidimensionalità del bisogno, superando un approccio settoriale e una eccessiva frammentazione degli interventi.

Per tale ragione il territorio ha identificato sei "problemi" che ritiene di dover affrontare, sviluppando per ciascuno di essi delle macroaree di azione che si ricompongono, per sintesi, nelle schede di policy regionali. Tale premessa è doverosa per non tracciare politiche per target, ma politiche territoriali trasversali ai target e che assumono come matrice gli *orientamenti fondanti* il modello cremasco già messi in luce nei Piani di Zona precedenti.

In breve sintesi, sembra interessante riprendere tali orientamenti fondanti perché essi siano i punti fermi del territorio, le nostre stelle polari, prima della traduzione delle azioni e punti fondanti gli indirizzi programmatori.

Appare doveroso per metodo evidenziare che questi orientamenti non sono solo significativi per entrare nei contenuti programmatori ma perché di fatto ci guidano anche nel processo attraverso il quale si programma in modo partecipato.

Processo di scrittura partecipata

È tradizione ormai consolidata nel territorio Cremasco di co-costruire la programmazione sociale tra pubblico e privato sociale quale momento apicale di un costante accompagnamento dell'evoluzione delle politiche sociali mediante la presenza fattiva nell'Ufficio di Piano del terzo settore e delle diverse componenti la comunità locale. Da sempre questa presenza è un punto di forza del nostro modello, e non è scontato vista l'organizzazione di altri contesti territoriali. L'articolo 55 del Codice del terzo settore, anche per il suo essere ripreso nell'importante sentenza della Corte costituzionale n. 131/2020, rappresenta "una delle più significative attuazioni del principio di sussidiarietà orizzontale valorizzato dall'art. 118, quarto comma, Cost.", un originale canale di "amministrazione condivisa", alternativo a quello del profitto e del mercato, scandito "per la prima volta in termini generali (come) una vera e propria procedimentalizzazione dell'azione sussidiaria".

Agli "enti del Terzo Settore, al fine di rendere più efficace l'azione amministrativa nei settori di attività di interesse generale definiti dal Codice, è riconosciuta una specifica attitudine a partecipare insieme ai soggetti pubblici alla realizzazione dell'interesse generale". Tale posizione peculiare degli enti del Terzo Settore nel rapporto con la Pubblica Amministrazione si fonda sulla loro qualificazione "come un insieme limitato di soggetti giuridici dotati di caratteri specifici" (art. 4 del Codice), rivolti a "perseguire il bene comune" (art. 1), a svolgere "attività di interesse generale" (art. 5), senza perseguire finalità lucrative soggettive (art. 8), sottoposti a un sistema pubblicistico di registrazione (art. 11) e a rigorosi controlli (articoli da 90 a 97).

Riteniamo quindi fondamentale evidenziare che il ruolo del Terzo Settore è stato ulteriormente valorizzato con un ruolo fondamentale nell'UdP Integrato dell'Ambito Cremasco quale modalità concreta per agire la dimensione della programmazione partecipata pubblico e privato sociale e per favorire il pieno

coinvolgimento di tutti gli attori locali nella traduzione operativa delle azioni contenute nel nuovo PdZ, oltre che nella valorizzazione delle reti, mediante il lavoro di comunità, che sul territorio incontrano i bisogni e che leggono in primis le dinamiche di una comunità.

In questa scrittura partecipata non potevamo quindi non partire da qui.

Il percorso partecipato per la costruzione del Piano di Zona ha visto diversi livelli di lavoro:

Per il primo semestre 2021 l'UdP Integrato ha analizzato le diverse aree di policy e ipotizzato possibili nuovi scenari. Da giugno 2021 a novembre 2021 si è lavorato su diversi livelli.

- Comitato Ristretto dei sindaci: un gruppo di sindaci e assessori, con i referenti di CSC, hanno accompagnato l'intero processo di lavoro, focalizzando la propria attenzione su alcune aree di policy prioritarie, sul sistema di governance locale descritto nell'Accordo di Programma e sulla costruzione di un mandato forte verso la strutturazione di un sistema di welfare locale sempre più di natura sovracomunale e ricomposto all'interno di un assetto unitario territoriale.
- L'Ufficio di Piano: oltre a garantire una regia complessiva al percorso, l'UdP ha concentrato la propria
 attenzione sugli obiettivi e sulle azioni del nuovo Piano di Zona e ha curato l'organizzazione dei
 necessari momenti di raccordo con i gruppi tematici, con i sub ambiti e che le diverse realtà
 rappresentate al suo interno. L'Ufficio di Piano ha anche garantito il raccordo con l'ATS Val Padana e
 con l'ASST Crema.
- Tavoli tecnici istituzionalizzati: come già richiamato, questi gruppi di lavoro tematici hanno lavorato per lo sviluppo di progettualità connesse agli obiettivi strategici del Piano di Zona. Oltre i gruppi già operativi disabilità, domiciliarità e lavoro di comunità si sono attivati due nuovi tavoli (servizi abitativi e sostegno alle povertà) e sono stati valorizzati alcuni altri luoghi di confronto sul tema della violenza sulle donne, ricomposto nella Rete Con-tatto (rete distrettuale) e sull'adolescenza, attraverso il Network Adolescenti promosso dall'ASST di Crema. Questi tavoli sono stati un fondamentale luogo di analisi, di confronto e di produzione di idee innovative da inserire nel nuovo Piano di Zona. I tavoli continueranno ad approfondire i contenuti e le piste di lavoro declinate.
- Incontri pubblici di confronto: sono stati realizzati 5 incontri aperti a tutti i soggetti del pubblico e
 del privato sociale per condividere le linee guida del percorso di lavoro e per ampliare la riflessione
 a tutti i soggetti coinvolti nel processo. Gli incontri hanno tratteggiato, in un clima di partecipazione
 attiva, cinque temi di assoluta priorità: ORIENTAMENTI, RUOLO DEL TERZO SETTORE,
 COPROGETTAZIONE, POVERTÀ E ABITARE, VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E PROGETTI DI VITA.
- Incontri di Sub Ambito: nella seconda metà del mese di novembre sono stati programmati specifici incontri di sub ambito finalizzati a condividere con gli amministratori locali il quadro complessivo dei contenuti del nuovo Piano di Zona in preparazione dell'Assemblea dei Sindaci di approvazione del Piano di Zona.

LA NOSTRA VISIONE DI WELFARE

Gli orientamenti

Abbiamo sperimentato in questi anni quanto sia fondamentale la dimensione prioritaria del welfare comunitario, substrato di idee, riflessioni ed esperienze che non possiamo e non vogliamo dimenticare.

Lo scenario complessivo, e gli elementi distintivi che hanno segnato gli anni appena trascorsi, ci impongono di porre alla base delle riflessioni che seguiranno una forte sottolineatura rispetto a come la situazione di grande cambiamento, trasformazione, modificazione che sta segnando tutte le diverse componenti della società renda improrogabile un ripensamento anche delle politiche sociali.

Riteniamo che per essere significativi nel contesto attuale dobbiamo attuare un consolidamento degli orientamenti guida, nella prospettiva di una rinnovata dimensione progettuale che ponga al centro la

costruzione dei legami tra le persone, di reti nelle comunità, di integrazione tra le istituzioni e di alleanza con tutti i soggetti attivi nei diversi ambiti di vita.

Rispolveriamo quindi i nostri assi.

<u>Dalla "beneficenza per i casi" alla "conoscenza" dei fenomeni</u>

Ci siamo sforzati per superare l'illusione di poter risolvere definitivamente le questioni e che l'idea che attribuisce ai servizi sociali una funzione salvifica e risolutoria dei problemi delle persone.

Questa "visione", che sappiamo essere alla base di un intervento sociale che si connota per "beneficenza", comporta il rischio che si ingeneri una dipendenza a scapito dell'autonomia.

Se questo orientamento è ancora per noi fondamentale, dobbiamo rafforzare la dimensione progettuale, lavorare sulla conoscenza del contesto in cui operiamo, superando sterili generalizzazioni, imparando a leggere e affrontare in modo attivo i fenomeni sociali.

Dal lavoro "sulla sola gravità" al lavoro "sul potenziale"

È ancora molto diffusa una concezione di lavoro sociale che dice "più la situazione è grave" e più devo investire tempo, soldi, interventi e risorse. Questa visione sostiene l'idea di un sociale che si debba occupare esclusivamente di chi sta peggio, di chi non sa più dove andare, di chi non vuole più nessuno. Riconfermiamo l'esigenza di investire sul modello di lavoro sociale che preveda che si impieghino energie, risorse e tempo lavoro quale investimento sul potenziale delle persone e delle famiglie che incontriamo.

Va sempre più legittimato un lavoro sociale verso aree di intervento non necessariamente segnate da gravità.

Dalle "gerarchie" alle "alleanze"

Nonostante grandi passi in avanti, dobbiamo porre ancora attenzione all'idea, in alcuni contesti ancora diffusa, che vede i Comuni a doversi occupare dei bisogni del proprio territorio - "obbligo" all'interno di un sistema di gerarchie di responsabilità.

Questa visione sostiene l'idea che il Terzo Settore ed il privato sociale abbiano un ruolo subalterno e di supplenza del pubblico. Pur nel rispetto dei ruoli, un cambiamento nel modello di lavoro sociale passa attraverso la costruzione di alleanze tra istituzioni pubbliche e realtà del privato sociale all'insegna della corresponsabilità. Serve ricomporre la frammentarietà per una promozione dei diritti, superando logiche di salvaguardia degli interessi.

Dalla "delega" alla "corresponsabilità"

È ancora largamente diffusa una visione che attribuisce in modo esclusivo ai politici il ruolo e la responsabilità di "dare degli indirizzi", mentre i tecnici e gli operatori devono limitarsi all'attuazione puntuale di quanto definito.

Una visione del genere ostacola la condivisione delle scelte e spesso giustifica la de-responsabilizzazione.

Il cambiamento del modello di lavoro sociale richiede che siano costruite alleanze tra tutti i soggetti che compongono la comunità locale.

Amministratori e operatori, pubblici e del privato sociale, sono chiamati ad una corresponsabilità attiva per delle scelte condivise, per una piena valorizzazione delle competenze e per la contaminazione dei saperi.

<u>Da "sociale≠società" a "sociale=società"</u>

È ancora largamente diffusa una visione che attribuisce il compito di occuparsi delle problematiche sociali ad alcune specifiche componenti quali: i servizi sociali, la cooperazione sociale, le associazioni, il volontariato e le realtà caritative.

Il cambiamento del modello di lavoro sociale richiede un ampliamento della sfera dei soggetti coinvolti per la promozione del benessere con il coinvolgimento diretto di nuove realtà quali: le realtà produttive, le associazioni di categoria, le organizzazioni sindacali, il sistema profit oltre a tutti i diversi settori della pubblica amministrazione.

Gli obiettivi trasformativi del Piano di Zona 2021/2023

Prima di dettagliare le schede di policy come previste dal format di Regione Lombardia vogliamo inquadrare gli indirizzi di programmazione, quelle che chiameremo "LEVE", che orienteranno le azioni dei prossimi anni, consapevoli che pur dandoci obiettivi e indicatori di esito, ciò che stiamo indirizzando dovrà caratterizzare la programmazione nel medio e lungo periodo, anche oltre la scadenza di questo piano che auspichiamo possa non concludersi al prossimo 31/12/2023.

In questa sessione proveremo quindi a definire il cuore della programmazione zonale attraverso un'analisi di problemi territoriali su cui insistere e che trasversalmente riguarderanno tutti i target delle policy.

- Il primo problema rilevato, e che intendiamo cambiare, riguarda i LIVELLI ESSENZIALI ED OMOGENEI
 DI PRESTAZIONI ai cittadini di tutti i Comuni dell'Ambito.
 Ancora ad oggi 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 alle
 risorse necessarie per affrontare esigenze personali e familiari nelle diverse fasi della propria vita.
 - Per tali ragioni la programmazione del prossimo triennio dovrà costruire macro-azioni capaci di sviluppare un sistema di welfare distrettuale omogeneo ed orientato al cittadino.
- Il secondo problema riguarda la PRESA IN CARICO.
 - 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 di fronteggiare la condizione critica in oggetto. Per tale ragione la programmazione del prossimo triennio dovrà favorire la costruzione di nuovi modelli di presa in carico integrata e continuativa in grado di garantire progettualità organiche individualizzate per persone e famiglie in condizioni di fragilità attraverso l'attivazione di reti.

In merito si intende giungere a protocolli operativi che possano essere riferimento per i diversi Enti chiamati a collaborare su tali temi, e trasversalmente ai diversi target di riferimento dei servizi, ritenendo fondamentale accordare come si gestiscono bisogni complessi in prospettiva progettuale.

- Il terzo problema riguarda l'ABITARE.
 - Si è constatato che 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 in più.
 - L'emergenza sanitaria ha aumentato il numero di persone che manifestano fragilità abitative complesse e per le quali gli alloggi di edilizia residenziale pubblica non possono essere l'unica soluzione. Inoltre, il numero esiguo di SAP disponibili annualmente e i vincoli delle misure emergenze abitative non permettono di rispondere alla complessità del fabbisogno abitativo presente nell'Ambito.

Per tale ragione la programmazione dovrà garantire ai cittadini dell'Ambito proposte d'intervento che valorizzino le risorse del territorio ed integrino i dispositivi regionali/nazionali in un'ottica di potenziare le attività dell'Equipe Integrata dei Servizi Abitativi (EISA) della Città di Crema, a beneficio dell'intero Ambito.

Per tali ragioni la programmazione del prossimo triennio lavorerà verso la creazione di un sistema distrettuale di politiche abitative.

• Il quarto problema riguarda l'area LAVORO.

L'area lavoro è cruciale nella presa in carico di situazioni complesse, e trasversale a tutte le macroaree di policy. Il territorio ha rilevato che da un lato 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, dall'altro nel contesto territoriale si riscontrano criticità legate alle reali opportunità di occupabilità (in termini numerici e in termini qualitativi). Per tale ragione la programmazione dovrà garantire ai cittadini dell'Ambito con fragilità lavorativa interventi di politica attiva del lavoro omogenei e coordinati.

La programmazione del prossimo triennio intende pertanto costruire macro-azioni capaci di creare un sistema distrettuale che coordini e promuova le politiche attive del lavoro disponibili per i cittadini dell'Ambito.

• Il quinto problema riguarda IL LAVORO CON LE COMUNITÀ.

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. Pur avendolo sviluppato da anni, serve riprogrammare azioni che permettano il consolidamento di un modello di welfare di comunità dell'Ambito perché possa favorire la generatività delle comunità e possa entrare nelle modalità di lavoro ordinario dei servizi.

Per tale ragione la programmazione del prossimo triennio dovrà sviluppare un sistema capace di valorizzare le comunità come luoghi che accolgano e curino.

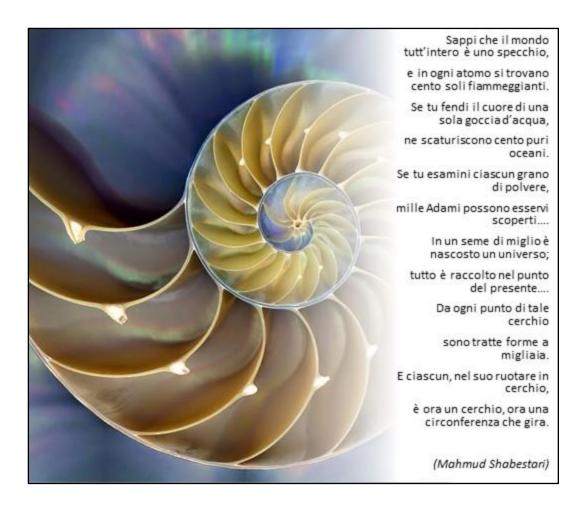
Il sesto problema riguarda la dimensione ORGANIZZATIVA DEI SERVIZI SOCIALI DEL TERRITORIO.
 La composizione dell'Ambito Cremasco, con la presenza di 48 Comuni per lo più di piccole dimensioni, comporta sui servizi sociali comunali una presenza ridotta e frammentata degli assistenti sociali, che spesso si trovano ad operare su contesti molto decentrati rispetto alla Città di Crema, sede della maggior parte dei servizi.

A distanza di anni si evidenzia nuovamente quanto gli operatori siano ancora 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 ed un forte turn over del personale dei servizi sociali tale da non favorire stabilità organizzativa e relazionale.

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 Città di Crema; Comuni/ASST; Ambito/sovra ambito ATS) con il rischio, visto e appurato, che anche la gestione associata dei servizi sociali in capo a Comunità Sociale Cremasca rischi di non trovare stabili spazi di integrazione e concertazione con i servizi sociali del territorio, che pur mantengono la titolarità della funzione.

Per tale ragione la programmazione del prossimo triennio dovrà rivedere il modello del Servizio Sociale Territoriale nella sua strutturazione di sub ambito in un'ottica di omogeneità e di integrazione.



3. TABELLE DI DETTAGLIO SINGOLI OBIETTIVI

TITOLO OBIETTIVO	CONTRASTO ALLA POVERTÀ ED EMARGINAZIONE SOCIALE	
	"Ciò che dobbiamo fare è impegnarci per un futuro che ci possa includere tutti." (Audre Lord)	
DESCRIZIONE OBIETTIVO	PROMUOVERE UN APPROCCIO CONDIVISO A LIVELLO DISTRETTUALE SUL TEMA DEL CONTRASTO ALLA POVERTÀ	
	L'obiettivo concorre ai seguenti obiettivi trasformativi: • 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; • 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. Le politiche a contrasto alla povertà economica ed emarginazione sociale sono per l'Ambito Cremasco uno dei temi centrali nell'agenda di policy. Se la ricchezza territoriale permette di rispondere alle situazioni maggiormente complesse anche grazie all'attivazione di diversi dispositivi e modelli di intervento, rischia d'altro canto di alimentare un processo di frammentazione e confusione tra misure, difficile da gestire e non sempre efficace. Quest'ultimo aspetto contribuisce ad aumentare il grado di complessità del trattamento della questione povertà che è per sua natura articolato e multidimensionale. A partire da queste considerazioni il territorio ritiene importante mettere a fuoco spazi di conoscenza condivisa sul tema e favorire confronti operativi e prospettive d'intervento maggiormente allineate tra i diversi soggetti istituzionali pubblici e del privato sociale, anche in un'ottica di elaborazione di un Piano Povertà (per il quale Regione aveva inizialmente previsto la scadenza entro la fine del 2021) che non si riduca alla programmazione delle risorse ministeriali assegnate all'Ambito. A partire da queste riflessioni, messe in particolare rilievo dal lavoro di programmazione partecipato tra enti pubblici e del privato sociale (gruppo di lavoro sulle povertà), l'Ambito intende lavorare con un'attenzione specifica a due target prioritari: • persone e famiglie in condizioni croniche di povertà caratterizzati da vulnerabilità multidimensionale, che necessita di una forte trasversalità con altre macro-aree di policy; • persone e famiglie in condizioni di vulnerabilità a causa di dive	
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Operatori sociali del pubblico e privato sociale. Cittadini con fragilità e vulnerabilità economica.	
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	Si, è integrato con le seguenti aree di policy: PROMOZIONE INCLUSIONE ATTIVA, INTERVENTI PER LA FAMIGLIA, INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ, ANZIANI, POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI, INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO, POLITICHE ABITATIVE.	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA? SI/NO	no È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO SI L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO	
QUESTO INTERVENTO A	La crisi economica post pandemica, così come il nascere di nuove vulnerabilità sociali, richiedono un approccio integrato che sia capace di sostenere la nuova	

QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?

Indicatori input

utenza che accede ai servizi e allo stesso tempo alcune fragilità specifiche quali le famiglie monoreddito o le famiglie numerose o ancora coloro che hanno subito drastiche riduzioni di reddito in ambito lavorativo e nuclei che vivevano già una situazione di vulnerabilità, che si è ulteriormente aggravata a causa della pandemia.

Inoltre, si vuole andare a rispondere al bisogno di operatori sociali del pubblico e del privato di ricomporre le risorse del territorio (interventi di sostegno al reddito e progettualità).

Per gli indicatori di input si rimanda all'approfondimento nella sezione "Dati di contesto e quadro della conoscenza". In sintesi, gli indicatori principali sono i seguenti.

- Target beneficiari di misure di sostegno al reddito durante la pandemia:
 54% nuclei con minori.
- Attivazione di nuovi beneficiari di misure di sostegno al reddito durante la pandemia: +49%.
- Incidenza della cittadinanza italiana nelle richieste di aiuto: 52%.
- Durante il periodo emergenziale i servizi comunali hanno intercettato una nuova tipologia di destinatari, numericamente in aumento, rappresentata dagli adulti soli in difficoltà (non anziani).
- Anche l'osservatorio diocesano permanente della povertà ha rilevato un aumento dei nuclei accompagnati: +175,5% nel 2020. Tra le famiglie sostenute, il 52,31% hanno cittadinanza italiana, il 23,69% sono composte da una sola persona. Rispetto alle tipologie di problematiche incontrate, si sottolinea quella lavorativa (43,31%) e quella economica (47,23%).

QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)

Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati L'obiettivo verrà sviluppato attraverso le seguenti azioni.

Azione 1: Costituzione del Tavolo Povertà

A partire dall'esperienza del gruppo di lavoro istituito in occasione della programmazione sociale 2021/2023, l'Ambito intende coordinare l'avvio di un tavolo tecnico istituzionalizzato sul tema del contrasto alla povertà e dell'emarginazione sociale, quale luogo di confronto e dialogo, per un accompagnamento verso la conoscenza dei fenomeni e la definizione di politiche e strumenti in ottica ricompositiva. Il Tavolo valuterà eventualità, precondizioni e modalità di una partecipazione diretta di persone in condizioni di povertà in alcune azioni del Tavolo. Il Tavolo cercherà inoltre di fare uno sforzo di sintesi anche rispetto alla lettura di dati, che pur afferenti ad attori diversi del territorio, possono essere riuniti per una prima analisi.

Il Tavolo Povertà elaborerà, entro la conclusione del PdZ, una strategia d'azione territoriale.

Azione 2: Ricerca fondi e nuove progettualità

Nel corso del PdZ l'Ambito si impegnerà ad intercettare nuovi fondi tramite la partecipazione a progettualità in partnership tra enti pubblici e del privato sociale, condividendo le ipotesi progettuali con il Tavolo Povertà.

Azione 3: Gestione delle misure, dell'azione "patti" e dei progetti specifici Nel corso del PdZ verrà consolidata:

- la gestione d'Ambito dei progetti sul tema povertà, quali la Quota Servizi Fondo Povertà (QSFP annualità 2019 e 2020, al cui interno rientrano i PUC), il progetto PalS (PON Avviso 1/2019) ed ogni altra forma di finanziamento ministeriale dedicato;
- un raccordo operativo e metodologico dei progetti attivati dal Terzo Settore sul tema quali, ad esempio, *Doniamo Energia 3* (Fond. Cariplo) e

	 Comunità che si prendono cura (Fond. Comunitaria); promozione dei Patti di Comunità¹, in tutte le loro forme (patti di comunità per il territorio, patti di comunità per singoli, famiglie e gruppi, patti educativi) affinché si giunga ad una piena attuazione e diffusione di tale strumento su tutto il territorio distrettuale. Questa azione si integra con il Gruppo di Lavoro "Fare Legami" -area di policy inclusione attiva. Indicatori: almeno 4 incontri annuali del tavolo povertà; almeno 4 incontri di coordinamento d'Ambito sulle misure e sui Fondi dedicati al tema della povertà. 	
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE? Indicatori di output	 Elaborazione di almeno una strategia d'azione territoriale entro la fine del PdZ. 	
QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO? Indicatori di outcome	Almeno 24 Patti di comunità per singoli, famiglie e gruppi (di cui almeno 2 per subambito) nel corso del PdZ.	
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE D'AMBITO Importo, anche approssimativo	€ 733.854,13 Risorse d'Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d'Ambito). Risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale: Caritas Diocesi di Crema - progetto "Comunità che si prendono cura", Fondo Povertà - Fondazione Comunitaria della provincia di Cremona (60.518,32€); Caritas Diocesi di Crema - progetto Doniamo Energia 3 "Comunità di speranza, perché nessuno rimanga indietro" – Cariplo (90.000€). Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al Tavolo Povertà.	
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE Chi è impegnato e con quali funzioni	 Un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale del Tavolo Povertà. Un componente del Comitato Ristretto per la partecipazione al Tavolo Povertà. Comunità Sociale Cremasca (un operatore per il Tavolo Povertà e staff di gestione distrettuale). Enti del Terzo Settore (almeno 3 referenti per il tavolo povertà e staff per le singole progettualità). Operatori sociali "RdC" (QSFP) e operatori progetto PalS (PON). Staff dell'ente capofila di ciascuna delle progettualità finanziate per l'implementazione delle azioni progettuali. Servizio sociale territoriale per le progettazioni personalizzate relative ai progetti finanziati. 	

 $^{^{1}}$ Tale strumento, ideato e sviluppato specificatamente dall'Ambito Cremasco, viene maggiormente definito nella scheda relativa all'area di policy Inclusione Attiva.

TITOLO OBIETTIVO	POLITICHE ABITATIVE
	"Essere felici a casa è il massimo risultato dell'ambizione." (Samuel Johnson)
DESCRIZIONE	CREARE UN SISTEMA DISTRETTUALE DI POLITICHE ABITATIVE
OBIETTIVO	L'obiettivo concorre ai seguenti obiettivi trasformativi:
	 potenziare le attività dell'Equipe Integrata dei Servizi Abitativi (EISA) della Città di Crema, a beneficio dell'intero Ambito;
	 garantire ai cittadini dell'Ambito proposte d'intervento che valorizzino le risorse del territorio ed integrino i dispositivi regionali/nazionali.
	A partire dalla L.16/2016, in linea con la continua evoluzione della legge e del regolamento regionale degli ultimi 5 anni, l'Ambito Cremasco ha accompagnato il territorio nel cambiamento culturale promosso dalla normativa, con una attenzione specifica all'integrazione delle competenze tra i diversi uffici comunali responsabili. Tale cambiamento di approccio ha portato sul nostro territorio ad un allargamento della rete degli attori coinvolti, con una specifica attenzione alla valorizzazione delle competenze del Terzo Settore locale che da temposta lavorando su questi temi. Negli ultimi anni nell'ambito della co-progettazione la Città di Crema ha promosso la costituzione dell'EISA (Equipe Integrata dei Servizi Abitativi); pur trattandosi di un'esperienza esclusiva del Comune di Crema, il mandato dato all'EISA ricomprende anche l'orizzonte distrettuale, essendo il Comune di Crema chiamato a svolgere il ruolo di capofila per la programmazione dell'Offerta dei servizi abitativi e la gestione dei bandi distrettuali per l'assegnazione dei SAP. In continuità con tale percorso risulta pertanto logico e consequenziale ipotizzare l'introduzione di nuovi strumenti di governance, ovvero la costituzione di una Agenzia dell'Abitare distrettuale. In fase di elaborazione della presente programmazione sociale l'Ambito ha particolarmente investito sulla programmazione partecipata delle politiche abitative, puntando sul coinvolgimento di tutti gli attori pubblici e del privato sociale che operano su queste tematiche. È stato a tal proposito costituito un "Tavolo dell'Abitare" composto da operatori dei servizi pubblici (uffici tecnici/amministrativi comunali, servizi sociali comunali e distrettuali) e del privato sociale, con il mandato sulle seguenti strategie: • approfondire le tematiche legate all'abitare, con una particolare attenzione all'allargamento della platea dei soggetti a rischio (fascia grigia nel mercato privato della locazione nelle sue caratteristiche diversificate) e promuovendo un approccio in grado di conside
	un laboratorio pubblico che ha permesso la raccolta di contributi su tale tema ed è stato somministrato un questionario online a tutti gli Uffici competenti dei 48 Comuni dell'Ambito (anagrafe, patrimonio, tecnico e servizi sociali). L'Ambito ritiene fondamentale tale coinvolgimento, e intende continuare a trovare modalità per valorizzare competenze e professionalità, raccogliere i punti di vista di tutti gli attori coinvolti (cittadini compresi), anche grazie al rilancio del Tavolo dell'Abitare come tavolo tecnico istituzionale stabile per l'accompagnamento del presente obiettivo.
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Cittadini in locazione, inquilini SAP, proprietari privati. Referenti uffici tecnici/amministrativi/servizi sociali dei Comuni.
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON	Si, con le seguenti aree di policy: PROMOZIONE INCLUSIONE ATTIVA, INTERVENTI PER LA FAMIGLIA, INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ, ANZIANI, POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI, INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL

ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	LAVOR	O, CONTRASTO POVERTÀ E EN	IARGINA	ZIONE SOCIALE.	
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA? SI/NO	no	È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	Si	L'INTERVENTO È CO- PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO	si
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? Indicatori input	Il numero esiguo di SAP disponibili annualmente sul territorio Cremasco 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 dei bisogni abitativi presenti nell'Ambito, che vengono quindi affrontati in modo disomogeneo a livello territoriale.				
	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.				
	Per gli indicatori di input si rimanda all'approfondimento nella sezione "Dati di contesto e quadro della conoscenza". In sintesi gli indicatori principali sono: • numero domande ANNO 2021: 641; • numero alloggi DISPONIBILI 2021: 57; • fabbisogno abitativo (calcolato sul numero di alloggi dichiarati come disponibili negli avvisi pubblici): 91,11%; • percentuale domande da parte di indigenti: 34,95%.				
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO) Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati	ANIZZATIVE, RATIVE E DI OGAZIONE O ADOTTATE? DICATORI DI ROCESSO) verrà realizzato ento e indicatori Azione 1: Costituzione del Tavolo Abitare e avvio della "Agenzia dell'Abitare distrettuale per la programmazione e la gestione delle politiche abitative, supporto e ad integrazione dei servizi comunali L'Agenzia dell'Abitare vuole essere strumento competente per la programmazione la realizzazione di politiche abitative in supporto e ad integrazione dei servi comunali (uffici tecnici, amministrativi e sociali) di tutti i 48 Comuni dell'Ambit L'agenzia dell'Abitare potrà essere realizzata attraverso il potenziament				
	Azione 2: Sperimentazione mediazioni abitative nei sub ambiti Per fronteggiare e contrastare le problematiche abitative nei contesti di vita di cui il servizio sociale viene a conoscenza, con particolare riferimento ai caseggiati SAP, verranno realizzate azioni specifiche di mediazione abitativa (es. mediazione di conflitti, educazione all'abitare, ecc.), a supporto ed in stretta sinergia con i servizi comunali. All'interno di questi interventi rientrano anche azioni preventive (informative/formative) e di promozione della qualità dell'abitare (cura delle persone e dei luoghi). Ai fini dell'approfondimento delle situazioni su cui si rilevano				

problematiche abitative e della valutazione degli interventi verrà tenuto conto anche dell'analisi qualitativa delle carriere abitative delle persone beneficiarie degli

interventi.

Azione 3: Sensibilizzazione e coinvolgimento del mercato privato

Al fine di aumentare le disponibilità di alloggi a disposizione si realizzeranno attività di sensibilizzazione dei piccoli proprietari privati e delle agenzie immobiliari, in un'ottica di avvicinamento, reciproca conoscenza e messa a disposizione da parte dell'Ambito di strumenti che possano dare ai proprietari maggiori garanzie nel rapporto con i locatari.

Il mercato privato sarà inoltre coinvolto in interventi di mediazione nelle situazioni di morosità incolpevole e per la ridefinizione di canoni calmierati.

Azione 4: Attuazione in via esclusiva di tutti gli adempimenti regionali da parte dell'Agenzia dell'Abitare

La strutturazione dell'Agenzia dell'Abitare distrettuale permetterà all'Ambito di gestire in via esclusiva tutti gli adempimenti regionali (es. misure a sostegno della locazione, avviso pubblico SAP, piano annuale/triennale, ecc.), raggiungendo una maggiore linearità nei rapporti istituzionali e operativi tra tutti i servizi comunali (uffici tecnici, amministrativi e sociali) dei 48 Comuni dell'Ambito a cui competono in via diretta tali adempimenti.

Indicatori di processo:

- almeno 4 incontri del Tavolo Povertà;
- almeno 16 interventi di mediazione abitativa in risposta a situazioni problematiche (di cui almeno 2 per subambito).

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?

Indicatori di output:come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.) Stesura e firma dell'atto di costituzione dell'Agenzia dell'Abitare.

QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO?

Indicatori di
outcome: come si
valuta l'impatto sociale
ossia il
cambiamento/risoluzio
ne delle criticità che
hanno portato alla
definizione
dell'intervento

- Tutti gli adempimenti richiesti all'Ambito vengono gestiti in via esclusiva da un unico ente.
- Almeno il 70% degli esiti degli interventi attivati durante il biennio 2022/2023 vengono valutati positivamente dagli operatori coinvolti.
- Almeno 10 nuovi accordi con proprietari nel corso del PdZ (es. alloggi a disposizione, mediazione per morosità incolpevoli, ridefinizione canoni calmierati).

RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE D'AMBITO

Importo, anche approssimativo

€ 534.960,66

Risorse d'Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d'Ambito, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale).

Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al tavolo abitare.

RISORSE DI PERSONALE DEDICATE

Chi è impegnato e con

- Un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale del Tavolo Abitare.
- Un componente del Comitato Ristretto per la partecipazione al Tavolo Abitare.
- Comunità Sociale Cremasca (un operatore per il Tavolo Abitare e staff di

quali funzioni

- gestione distrettuale per le misure di emergenza abitativa anno 2022).
- Uffici comunali (uffici tecnici e servizi sociali).
- EISA Città di Crema (Acli, Caritas) per la gestione dei Piani Annuali/Triennali e dei bandi per l'assegnazione dei SAP anno 2022.
- Agenzia dell'abitare (staff di gestione, dal 2023).
- ALER (contribuisce alla pianificazione annuale e triennale).



I frattali nascono dalla ripetizione modulare di una stessa struttura su scale diverse. Oggetti di dimensione frazionaria che disegnano e colorano il mondo restituendone nella similitudine una affascinante diversità.

Il fractus (dal latino=rotto, spezzato) si ripete dando origine a oggetti che solo in apparenza hanno origine diversa. La realtà che appare così frammentata e irregolare trova nei frattali un modello di riferimento, replica fenomeni tanto complessi da sembrare irriducibili al semplice.

E questo per la capacità di muoversi dall'infinitamente piccolo all'infinitamente grande su scale di grandezza diverse.

(CON-fusioni – La sintassi del presente, Francesca Rennis)

TITOLO OBIETTIVO	"Comunità come me cl E non è uno	PROMOZIONE INCLUSIONE ATTIVA "Comunità". Detta così è una parola strana. Non ha il calore della parola "famiglia" ma ci sono persone come me che non ce l'hanno una famiglia. Non importa, perché abbiamo gli altri, abbiamo questo posto. E non è una cosa da poco. Non lo è per niente! Tratto dalla serie televisiva This Is Us, stagione 3, episodio 2					
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Quando si modello ci alla coesici comune, ri inclusioni valorizzare la partecipi degli oper stakeholde è ritenuto II present Cremasco ordinario II territori sociali chriorganizzi compimer Fondazion successiva Anche nel livello disti 48 Comunità 11 "Patto" attraverso	ARE UNA COMUNITÀ CHE ACCOMUNITÀ CHE ACCOMUNITÀ CHE ACCOMUNITÀ CHE ACCOMUNITÀ CHE ACCOMUNITÀ CHE ACCOMUNITÀ CONSOLIDATE IL MODELLE COMUNITÀ EL SERVIZI. SI parla di "welfare" si fa sempre di welfare comunità territoriale. Il vene della comunità considetto paradigma coopetitive de le risorse inespresse o sottoutili pazione a diversi attori della socie ratori sociali del pubblico e del per (soggetti portatori di interesse) del proportatore di comunità"). Le obiettivo intende consolidare perché possa favorire la generativa dei servizi (pubblici e del privato so o cremasco ha avviato negli ultima dei include la dimensione compazione del Servizio Sociale Proportatore del Servizio Servizio Sociale Proportatore del Servizio Sociale Pr	di comula possa de più si ogeneo velfare di tà civile privato di anni unitaria delle ociale). I anni unitaria di gene di persona di gene bblico e rso la per singonde a da pari	nità nell'Ambito perché possa pentrare nelle modalità di lavoro pesso riferimento implicitamer insieme di iniziative che contribocale viene dunque inteso comvo e costruire collaborazioni pentra di una visione innovativa chelle collettività di riferimento, a sociale. Si passa quindi da una logica di communityholder (ogni ello di welfare comunitario ne e/nelle comunità come modalità in profondo ripensamento delle a del lavoro sociale all'inte nale. Questa dimensione ha lanziato nel triennio 2015/20 comunità e innovazione so 18/2020 "Progetto Patto di Contro della comunità ai propri cittadi e rettamente nei "microcontesti" della comunità ai propri cittadi e ratività sociale, così come speri privato sociale, promuovendo i logica dei "Patti di Comunità" goli famiglie e gruppi, patti educate di tutti i soggetti coinvolti (nte ad un ribuiscono e un bene r generare ne intende allargando ei servizi e a logica di ni soggetto di lavoro de politiche rno della a trovato 018 dalla ociale") e nunità". reti, sia a dei singoli ini. rimentate una nuova (patti di cativi). I contesto operatori,		
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Tutti i citi	tadini dell'Ambito					
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	Si, è integrato con le aree di policy: INTERVENTI PER LA FAMIGLIA, INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ, ANZIANI, POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI, INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO, CONTRASTO ALLA POVERTÀ ED EMARGINAZIONE SOCIALE.						
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA? SI/NO	no	È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	si	L'INTERVENTO È CO- PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO	si		

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? Indicatori input

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.

Riprendendo gli apprendimenti² evidenziati dalle esperienze di welfare comunitario in corso, si evidenziano alcune criticità legate all'approccio del welfare comunitario a cui l'obiettivo vuole replicare:

- cambiamento culturale: resistenze, vincoli e differenti tempi di appropriazione dei nuovi contenuti di lavoro da parte dei soggetti coinvolti, del contesto e delle organizzazioni che interagiscono nel Patto;
- dimensione tempo e sostenibilità del processo: la cura delle relazioni, il lavoro in "micro equipe" richiedono molto tempo, un tempo di condivisione che spesso manca nelle attuali organizzazioni ed è percepito come dimensione critica da parte degli operatori, pubblici e privati;
- dimensione organizzativa: sono ancora aperte e da focalizzare alcune questioni circa la legittimità di avviare nuove modalità e setting di lavoro senza mandati del tutto ben esplicitati dai diversi livelli del sistema;
- *dimensione professionale:* permangono evidenti gli "attaccamenti" di alcuni operatori a contenuti di lavoro più tradizionali.

Per gli indicatori di input si rimanda all'approfondimento nella sezione "Dati di contesto e quadro della conoscenza". In sintesi gli indicatori principali sono:

- numero comuni che hanno progettato patti nel biennio 2019/2020: 11;
- numero totale patti attivati: 29;
- numero totale reti coinvolte: 120.

QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)

Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati L'obiettivo verrà sviluppato attraverso le seguenti azioni:

Azione 1: Consolidamento del Gruppo di Lavoro distrettuale

Si ritiene necessario consolidare il "Gruppo di Lavoro Fare Legami" (tavolo tecnico istituzionalizzato) come luogo riflessivo e di promozione delle strategie per l'accompagnamento metodologico al lavoro di comunità, nonché per la promozione di scambi di esperienze e formazione specifica sul tema.

Azione 2: Diffusione delle esperienze dei Patti sul territorio distrettuale Con questa azione l'Ambito intende promuovere:

- scambi esperienziali, incontri di confronto e reciproca conoscenza (es. comunità di pratiche, narrazioni di esperienze) inerenti il lavoro di comunità con il coinvolgimento diretto di ciascun contesto e micro contesto territoriale dell'Ambito, mediante il supporto delle figure dei lab maker e del community maker;
- una strategia di comunicazione pubblica per dare visibilità e riunire tutte le iniziative (es. pagina web).

Azione 3: Realizzazione dei Patti di comunità

Con questa azione l'Ambito promuove su tutto il territorio la realizzazione dei Patti di comunità, in tutte le loro forme (Patti di comunità per il territorio, Patti di comunità per singoli famiglie e gruppi, Patti educativi). A tal fine l'Ambito cercherà di promuovere l'utilizzo di tale strumento anche nell'eventualità che venga promossa tale modalità di lavoro senza una effettiva richiesta di contributo distrettuale. Affinché si giunga ad una piena attuazione e diffusione di tale strumento su tutto il territorio distrettuale si attiveranno azioni specifiche di accompagnamento metodologico ai sub ambiti mediante figure dedicate per le

² "FARE LEGAMI 3 anni di esperienza alcuni "apprendimenti" – documento elaborato a cura del Gruppo di Lavoro Fare Legami dell'Ambito Cremasco (Maggio 2019).

	diverse tipologie di patti (community maker, tutor patti per le famiglie, coordinatore dei patti educativi). Questa azione si integra con il tavolo di lavoro afferente al tema del contrasto alle povertà ed emarginazione sociale. Indicatori: almeno 5 incontri annuali del Gruppo di Lavoro Fare Legami; almeno 10 scambi esperienziali sul lavoro di comunità nel corso del PdZ; almeno 1 incarico di accompagnamento al lavoro di comunità.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE? Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)	Produzione di un report annuale di mappatura (quantitativa e qualitativa) a cura del <i>Gruppo di Lavoro Fare Legami</i> .
QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO? Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/ risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento	 Almeno 12 patti di comunità (di cui almeno 2 per subambito) nel corso del PdZ. Avvio di Patti per le famiglie/gruppo in almeno il 50% dei Comuni dell'Ambito.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE D'AMBITO Importo, anche approssimativo	€ 82.613,51 Risorse d'Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d'Ambito, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale). Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al Gruppodi Lavoro Fare Legami.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE Chi è impegnato e con quali funzioni	 Un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale del Gruppo di Lavoro Fare Legami. Comunità Sociale Cremasca (un operatore per il Gruppo di Lavoro e staff di gestione distrettuale). Enti del Terzo Settore (almeno 3 referenti per il Gruppo di Lavoro e staff di gestione). Servizio sociale territoriale per la progettazione e l'implementazione dei Patti. Community maker d'Ambito, figure di supporto ai patti (progetto Doniamo Energia 3) e coordinatore d'Ambito per i Patti educativi.

TITOLO OBIETTIVO	DOMICILIARITÀ E ANZIANI
	Una famiglia che ha presso di sé un anziano ha presso di sé il più bello degli ornamenti e il più prezioso dei tesori.
	Proverbio cinese
DESCRIZIONE OBIETTIVO	ATTIVARE RETI PER LA GESTIONE DI BISOGNI COMPLESSI DELLE PERSONE ANZIANE E DELLE LORO FAMIGLIE (VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E PRESA IN CARICO INTEGRATA) IN PROSPETTIVA PROGETTUALE
	L'obiettivo concorre al seguente obiettivo trasformativo:
	 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.
	L'obiettivo, predisposto grazie al contributo del Tavolo distrettuale Domiciliarità, mira a ripensare il sistema della domiciliarità del territorio cremasco, ponendo attenzione al processo di presa in carico multi-professionale dell'utenza anziana ed alla cura di tutte quelle dimensioni (informazione, formazione del personale, modalità di accesso, integrazione, ecc.) che possono elevare la qualità e l'efficacia delle prestazioni messe in campo per giungere ad una rete di cure territoriali robusta, diffusa e competente. L'obiettivo si fonda nelle evidenze emergenti anche dal recente periodo emergenziale, che ha influito fortemente sulla cura al domicilio, condividendo i principi e gli orientamenti evidenziati a livello lombardo nel documento "Una nuova assistenza a domicilio in Lombardia - 10 proposte" ³ . Dalla riflessione promossa dal Tavolo Domiciliarità emergono alcuni assi ritenuti importanti per il nostro territorio: - SISTEMA: È importante che i luoghi deputati alla definizione delle politiche sociali e sanitarie possano operare per rendere esigibile l'assistenza domiciliare, fruibile nei limiti delle risorse disponibili; i binari di ADI e servizi domiciliari comunali (SAD), dovranno trovare punti di convergenza, superando la dicotomia tra gratuità e compartecipazione ai costi. È per questo urgente una ridefinizione, dal punto di vista sociosanitario e socioassistenziale, delle cure domiciliari che superi la separazione tra ASST e Comuni. Tra gli elementi significativi per qualificare il servizio di assistenza domiciliare è importante evidenziare il tema dell'abitare, dei dispositivi digitali complementari al sostegno e del trasporto sociale, soprattutto in un territorio frammentato come quello cremasco. - ACCESSO: Serve ridurre la distanza tra bisogni e servizi, lavorando su luoghi fisici concreti, dove garantire la valutazione multidimensionale e una presa in carico
	integrata interistituzionale. Anche il <i>Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023</i> e il <i>PNRR</i> vanno in questa direzione definendo Punti Unici di Accoglienza quale azione prioritaria da tradurre sui territori. Nell'intero processo si ritiene fondamentale il coinvolgimento dei medici di medicina generale e l'insieme complessivo delle Cure primarie.
	- PROSSIMITÀ: appare cruciale valorizzare le reti di prossimità per qualificare l'assistenza al domicilio. L'organizzazione e lo sviluppo di comunità offrono possibili strumenti per indirizzare l'assistenza a domicilio verso modalità di intervento non
	più, e non solo, "prestazionali". Serve investire sulla formazione di figure professionali capaci di gestire e muoversi nella rete: dai network manager agli assistenti sociali e infermieri di comunità. Serve co-progettazione tra Enti pubblici e Terzo settore: il ruolo strategico del Terzo settore deve essere valorizzato attraverso una regia pubblica forte.
	 attraverso una regia pubblica forte. CAREGIVER: il supporto alla domiciliarità necessita di essere pensato anche per i caregiver, sviluppando interventi a loro sostegno: punti di incontro, formazione, sensibilizzazione del sistema dei servizi e formazione degli operatori. ASSISTENTI FAMILIARI: nel periodo emergenziale e post pandemico sul territorio

Il documento è stato elaborato da un gruppo di soggetti sociali composto dalle sezioni lombarde del Forum del Terzo Settore, SPI CGIL, FNP CISL, ACLI, Legacoop, Confcooperative, Federsolidarietà, AUSER, ANTEAS, Ordine degli assistenti sociali, CISL Medici, UNEBA, Centri di servizio per il volontariato (CSV), in collaborazione con ARS e pubblicato nel mese di novembre 2020.

	- (cremasco il bisogno di assistenti i andando per alcune tipologie an alla legge regionale 15/2015 sugl sistema di cure domiciliari territo e che aiutino a superare la doppia CRESCITA CULTURALE: una com avorare sull'aspetto promozional disabilità.	che ad a i assister riali che a solitud unità pi	aumentare. Serve dare piena at nti familiari, e allo stesso tempo i si interfaccino con la realtà delle ine (delle famiglie e delle badant iù attenta è una forma di tute	ttuazione un nuovo e badanti ti stesse). ela, serve
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Cittadini	anziani fragili e/o con disabili	tà, e lor	o caregiver.	
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)		grato con le seguenti aree di po DISABILITÀ /ABITARE /INCLUSIC	•		ERVENTI
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA? SI/NO	si	È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	Si	L'INTERVENTO È CO- PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO	si
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? Indicatori input	dell'offer dai sogge del priv Fondazio frammer sanitarie una mag Nello spe • una supp per a • la m quel • il neo ordir • una siste lavor • una acco Per gli in contesto seguentii	ntazione: si rileva una mano e e socio assistenziali, così come giore condivisione sia nella va ecifico si riconferma: disomogeneità delle modalitiorto alla domiciliarità, con un accedere ai servizi domiciliari; ancanza di raccordo ed integle sociosanitarie; cessario sviluppo della conoscordo tra tutti gli enti che la pro Settore e privati); ecessaria valorizzazione del rume alla loro funzione valutativa limitata qualificazione del ruma evidenzia poco investimo di cura prestato; disomogeneità di informazi gliere ed accompagnare i citta indicatori di input si rimanda e quadro della conoscenza	ciliarità itoriali, di volcenziali), anza de e una nu lutaziore tà e de discret razione enza de romuovolo deg ento su dini ad all'app ". In sintale par	del Distretto Cremasco, comp servizio sociale ospedaliero, A ontariato, Cooperazione So- appare ancora connoti i integrazione tra prestaziori nancanza di strategie che per ne che nella progettazione. Lei tempi di attivazione dei si o livello di burocratizzazione tra le prestazioni socioassisti el tema della Protezione giuridi rono e la sviluppano (istituzio li enti gestori dei servizi accre le assistenti famigliari per le ulla formazione e valorizzazio ei luoghi d'accoglienza depi orientarsi nella rete dei servizi profondimento nella sezione intesi, gli indicatori principali (+12% rispetto al 2016, a fronti i a +1%).	costo sia a SST) che ciale e ato da ni sociomettano servizi a richiesto denali, del conali, del conali, del conali, del conali del conali del conali di cone del conali di cono i cono i cono cono cono cono cono

- Numero interventi ADI anno 2020: 3.473 (+685 / +25% rispetto al 2019; +1.680 / +93% rispetto al 2017).
- Numero domande FNA caregiver familiari anno 2020: 176 presentate / 134 ammesse e finanziate.
- Numero pratiche/passaggi gestite da CSC tramite in piattaforma nel 2020:
 2.690.

QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)

Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati L'obiettivo verrà sviluppato attraverso le seguenti azioni.

Azione 1: Garantire uno spazio di valutazione, progettazione e monitoraggio integrato per i progetti di supporto alla domiciliarità, per le situazioni più fragili e complesse.

A partire dalle esperienze già sperimentate nel corso del triennio precedente, e che si intendono consolidare nel presente Piano di Zona, quali il Modello di valutazione multidimensionale e progettazione personalizzata per i cittadini anziani in condizione di cronicità e fragilità⁴, e gli Interventi a Supporto della Domiciliarità (ISD), si ritiene necessario consolidare buone prassi operative per assumere una funzione valutativa multidimensionale nei progetti di supporto alla domiciliarità sostenuta anche dagli orientamenti e linee di indirizzo dell'attesa riforma sociosanitaria.

L'azione prevede di poter anche giungere alla definizione di un modello organizzativo distrettuale (procedura d'Ambito) per la valutazione multidimensionale formalizzato in un accordo territoriale che coinvolga i diversi attori del sistema della domiciliarità e che sia finalizzata a superare la frammentazione delle risorse e dei servizi, ponendo al centro la progettazione sulla persona. Si ritiene che la definizione di un protocollo interistituzionale, costruito congiuntamente all'ASST di Crema, sia un aspetto cruciale per la garanzia dei necessari investimenti (economici e di risorse umane) da parte degli enti pubblici coinvolti.

Tale azione terrà in considerazione anche gli sviluppi della sperimentazione di modalità di valutazione multidimensionale in corso nel territorio grazie al progetto "AUTISMO: dall'analisi territoriale al progetto di vita".

Azione 2: Riqualificazione dei servizi per la domiciliarità secondo un nuovo modello di presa in carico e gestione territoriale

Nel corso del Piano di Zona 2021/2023 si ritiene di avviare uno studio di fattibilità per ripensare il modello dei servizi per la domiciliarità che includa i servizi socioassistenziali e di prossimità, il trasporto sociale e lo sportello badanti (L 15/2015). L'azione necessita di una preliminare analisi dettagliata del sistema attuale condivisa con tutti gli enti pubblici e privati che attualmente concorrono al sistema per la domiciliarità cremasco. Il modello considererà le dimensioni date dagli indirizzi regionali della riforma sociosanitaria nonché dei futuri interventi indicati nel *Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023* (punti unici di accesso e dimissioni protette). L'azione è intesa in stretta sinergia con l'ASST di Crema, per valutare possibili punti di incontro ed integrazione tra il modello si intervento domiciliare e il sistema territoriale dei servizi di cura, con particolare attenzione all'ADI.

Lo studio di fattibilità valuterà la coprogettazione quale possibile strategia d'azione.

Azione 3: Consolidamento del tavolo domiciliarità

L'Ambito intende consolidare il Tavolo Domiciliarità, quale luogo di **raccolta dei bisogni distrettuali** e conoscenza delle reti presenti, punto di riferimento consultivo

Localmente conosciuto sotto il nome di "Accordo RSA".

	per lo studio di fattibilità sopra descritto (azione 2), nonché per la promozione di percorsi formativi distrettuali, e ricomposizione sul tema della protezione giuridica. Indicatori di processo: almeno una giornata di formazione nel corso del PdZ sul tema in oggetto; almeno un incarico di accompagnamento per l'azione 2; almeno 4 incontri del Tavolo Domiciliarità.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE? Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)	 Produzione dello studio di fattibilità per la riqualificazione del sistema dei servizi domiciliari. Protocollo d'intesa per la valutazione multidimensionale.
QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO? Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzion e delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento	Almeno 60 progetti personalizzati co-costruiti in equipe integrata nel corso del PdZ sul tema in oggetto (RSA, ISD, ecc.).
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE D'AMBITO Importo, anche approssimativo	€ 1.571.912,44 Risorse d'Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d'Ambito, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale). Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al tavolo domiciliarità.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE Chi è impegnato e con quali funzioni	 Un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale del Tavolo Domiciliarità. Un componente del Comitato Ristretto per la partecipazione al Tavolo Domiciliarità. Comunità Sociale Cremasca (un operatore per il Tavolo Domiciliarità e staff di gestione distrettuale). ASST (un operatore per il Tavolo Domiciliarità e staff per la partecipazione alle equipe di valutazione multidimensionale). Enti del Terzo Settore (almeno 3 referenti per il Tavolo Domiciliarità e staff per la partecipazione alle equipe di valutazione multidimensionale e l'implementazione dei progetti). Sindacati (almeno 2 referenti per il Tavolo Domiciliarità). Servizi sociali territoriali (un operatore per il Tavolo Domiciliarità e staff per la partecipazione alle equipe di valutazione multidimensionale e l'implementazione dei progetti).

TITOLO OBIETTIVO	POLITICH	IE GIOVANILI E PER MINORI /	INTER	RVENTI PER LA FAMIGLIA				
		lia è sempre una luce, per quanto fio						
DESCRIZIONE OBIETTIVO	ATTIVARE RETI PER IL SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA E DEI MINORI E DEI GIOVANI							
OBILITIVO	• garant dell'An		i di pr	estazioni ai cittadini di tutti i Co				
	_	e la costruzione di nuovi modelli di garantire progettualità person ilità;	-	_				
		idare il modello di welfare di coi atività delle comunità e possa er						
		o intende promuovere un approd ne promuova maggiore coesione		= = = = = = = = = = = = = = = = = = = =	vani e			
	carico di	o si integra inoltre con il progetto presa in carico di adolescenti e ne con ASST".						
	In questi a	integrazione con ASST". In questi anni a livello distrettuale sono state attivate diverse esperienze soprattutto di tipo progettuale. Tra le esperienze principali ricordiamo le ormai consolidate						
	(sviluppat	progettualità in favore di minori vittime di reato (penale minorile), i patti educativi (sviluppatisi a partire dalla sperimentazione dei cosiddetti <i>presidi educativi</i>), le						
	esperienze dei microcontesti anche attraverso la formula dei patti di comunità (vd obiettivo insclusione attiva), servizi sperimentali per le famiglie (progetto Famiglie In&Out).							
	Tale esper	Tale esperienza conferma come sia soltanto attraverso una dimensione maggiormente collaborativa tra i soggetti, istituzionali e non, del territorio che si possono favorire						
	interventi a supporto dei bisogni delle famiglie e dei relativi minori. L'emergenza sanitaria ci richiama alla necessità di ripensare i nostri servizi per garantire risposte immediate ai bisogni complessi che appaiono ancor più acuirsi e caratterizzarsi							
	Il lavoro s	problematicità. ociale del territorio cremasco fo						
	promuovere e sviluppare competenze a partire dalle risorse che riteniamo esserci in ogni contesto, agendo in modo preventivo, come dettagliato nell'obiettivo Inclusione Attiva.							
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Minori sottoposti a provvedimento dell'autorità giudiziaria, e loro famiglie. Donne vittime di violenza, e loro famiglie. Minori autori di reato, e loro famiglie. Famiglie con minori, adolescenti e giovani adulti.							
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	Si, è trasversale alle seguenti aree di policy: CONTRASTO ALLA POVERTÀ ED EMARGINAZIONE SOCIALE, INTERVENTI PER PERSONE CON DISABILITÀ, INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO, PROMOZIONE INCLUSIONE ATTIVA, POLITICHE ABITATIVE.							
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA? SI/NO	si	È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO	si	L'INTERVENTO È CO- PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO	Si			

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?

Indicatori input

Le vulnerabilità famigliari viste negli ultimi anni non si caratterizzano unicamente per la dimensione della povertà economica; accanto a questa si evidenziano povertà educative e relazionali tali da considerare i bisogni nella loro complessità.

Rispetto alla genitorialità, ci sembrano emergere alcune criticità:

- la difficoltà, e in alcuni pur anche l'incapacità, nell'assunzione e nel mantenimento del ruolo genitoriale (affettivo e normativo), in un sistema culturale e sociale più flessibile e aperto del precedente ma per questo più disorientante (genitori spaventati dai figli, incapaci di sopportare la loro rabbia, timorosi nel dare regole e punti fermi, preoccupati nel gestire i processi di separazione e autonomia e bisognosi, a loro volta, di conferme e rassicurazioni);
- famiglie con componenti ad alta intensità assistenziale, quali persone anziane o con disabilità;
- famiglie con figli minori in difficoltà nella ricerca di autonomia lavorativa con una ricaduta diretta soprattutto per le mamme, ruolo che induce a rinunciare, anziché trovare soluzioni concilianti tra famiglia e attività lavorativa, creando di fatto situazioni di discriminazione di genere e di ruolo;
- famiglie che chiedono di essere trattate in modo personalizzato e differenziato e che chiedono di essere ascoltate rispetto alle proprie esigenze, necessità e difficoltà della vita quotidiana.

L'Ambito di Crema si distingue come il territorio più giovane di tutta la Provincia; l'aumento demografico della popolazione nella fascia 0/18 anni (con un significativo aumento nella fascia di età tra 11 e 18 anni) porta le politiche sociali territoriali a riflessioni su progettualità specifiche, in un'ottica preventiva, promozionale ed integrativa.

L'area educativa rivolta alle nuove generazioni, in particolare preadolescenti e adolescenti, oggi più di ieri, appare sofferente e precaria con fragili riferimenti educativi: aumentano dipendenze da video schermi, depressione, disturbi alimentari, abbandono scolastico, aggressività.

In questi anni di crisi del lavoro e di crisi del legame familiare si è diffuso sempre di più il fenomeno della solitudine di molte famiglie, poiché è fragile la dimensione della qualità relazionale. Non sempre si tratta di famiglie economicamente povere, ma spesso di nuclei 'vulnerabili' che evidenziano la mancanza di reti attorno a sé, in particolare quando affrontano i temi legati alla cura dei propri anziani.

Si evidenzia inoltre che la vitalità e la ricchezza di pensieri, azioni e percorsi che caratterizzano il territorio sul tema della violenza di genere assumono anche una sempre crescente complessità nell'integrare e coordinare i vari livelli e la pianificazione delle relative azioni.

Indicatori:

- numero minori sottoposti a tutela anno 2020: 670;
- numero minori in affido anno 2020: 60;
- numero femminicidi in Italia anno 2021 (dato aggiornato al 10/11/2021): 98.

QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)

Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati L'obiettivo verrà sviluppato attraverso le seguenti azioni.

Azione 1: Garantire un fondo di solidarietà d'Ambito per il sostegno degli oneri di tutela minori, nonché per azioni di promozione dell'affido familiare

L'Ambito, in continuità con le programmazioni sociali precedenti, intende garantire nel prossimo triennio un fondo di solidarietà a copertura del 50% delle spese delle rette di comunità di minori sottoposti a tutela o affidi famigliari. Tale scelta vuole essere una strategia d'azione territoriale in considerazione del costante aumento dei costi per queste attività, con particolare riguardo ai piccoli Comuni.

Azione 2: Studio di modelli sperimentali d'accoglienza e riqualificazione del sistema dei servizi diurni domiciliari per minori sottoposti a tutela

A partire dall'esperienza dell'unità d'offerta "Centro Diurno *Lo Spazio*⁵", l'Ambito intende continuare a sviluppare servizi di carattere innovativo per potenziare unità d'offerta flessibili, economiche e dislocate sull'intero territorio cremasco. Accanto a tale percorso si ritiene di introdurre elementi qualificanti il sistema dei servizi domiciliari per minori sottoposti a tutela e incontri protetti superando l'attuale modello dell'accreditamento.

Azione 3: Presidiare il tema della violenza di genere attraverso un coordinamento d'Ambito ed una sinergia tra i soggetti del pubblico e privato sociale che negli anni hanno maturato competenze e professionalità sul tema L'Ambito intende consolidare e potenziare il raccordo tra le reti presenti sul territorio che si occupano del tema della violenza di genere quali la Rete Contatto e la Rete Inter-istituzionale Provinciale. L'azione prevede la partecipazione alle reti e la promozione delle loro attività sul territorio distrettuale.

Azione 4: Ricerca fondi e nuove progettualità

Nel corso del PdZ l'Ambito si impegnerà ad intercettare nuovi fondi tramite la partecipazione a progettualità in partnership tra enti pubblici e del privato sociale e che insistano prioritariamente sulle aree di:

- promozione di percorsi di valorizzazione del protagonismo giovanile;
- prevenzione del disagio minorile;
- minori autori di reato, e oro famiglie;
- interventi a favore delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, e loro famiglie;
- conciliazione dei tempi di vita e lavoro;
- gioco d'azzardo patologico.

Indicatori:

- almeno il 50% del costo delle rette annue finanziate dal fondo di solidarietà;
- almeno un'azione di sensibilizzazione all'anno sul tema dell'affido;
- almeno 8 incontri all'anno di rete sulla violenza di genere.

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?

Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)

- Almeno 2 progettualità individuate su target specifici nel corso del PdZ.
- Presentazione di almeno una nuova progettualità di unità d'offerta per minori sottoposti a tutela nel corso del PdZ.

⁵ Centro Diurno Territoriale per minori sottoposti a provvedimento dell'autorità giudiziaria (decretati).

QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO?

Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento

- Almeno 100 soggetti coinvolti nelle progettualità mirate nel corso del Pd7.
- Incremento di almeno 4 famiglie disponibili all'affido.

RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE D'AMBITO

Importo, anche approssimativo

€ 3.839.422,09

Risorse d'Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d'Ambito, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale)

Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione alle reti.

RISORSE DI PERSONALE DEDICATE

Chi è impegnato e con quali funzioni

- Comunità Sociale Cremasca (servizio tutela minori per le azioni 1 e 2, ufficio progetti per l'azione 4).
- Un componente del Comitato Ristretto come referenza per il tema della violenza di genere.
- Almeno un componente pubblico dell'Ufficio di Piano per la partecipazione alla Rete Con-tatto.
- Enti del Terzo Settore (referenti degli aderenti alle reti di contrasto alla violenza di genere per i rispettivi incontri, partecipazione alle proposte progettuali secondo specifiche competenze e disponibilità).
- Servizio sociale comunale (due operatori per la Rete Con-tatto).
- ASST (un operatore per la Rete Con-tatto, partecipazione alle proposte progettuali sul tema del GAP).



Il Frattale, metafora della corrispondenza tra Microcosmo e Macrocosmo

TITOLO OBIETTIVO		INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO Le nostre fragilità sono il metronomo della vita. (Massimo Pistoja)				
DESCRIZIONE OBIETTIVO				OORDINI E SOSTENGA LE POLIT DINI DELL'AMBITO	TICHE	
	tema rico macroare L'obiettiv lavorativa disabilità La strate connessia contribui L'Ambito l'integraz persone	L'area lavoro è ritenuta cruciale nella programmazione distrettuale, per il valore che questo tema ricopre nelle progettualità personalizzate di situazioni complesse, trasversale a tutte le macroaree di policy. L'obiettivo intende contribuire a favorire l'occupabilità dei cittadini in situazioni di fragilità lavorativa, con particolare riferimento a donne, disoccupati di lunga durata, persone con disabilità, giovani under 30 e lavoratori over 55. La strategia d'Ambito punta sulla coesione del sistema distrettuale, favorendo maggiore connessione e coordinamento tra i diversi servizi ed enti (pubblici e del privato sociale) che contribuiscono all'obiettivo grazie alle proprie competenze e ai propri mandati istituzionali. L'Ambito intende quindi continuare le buone prassi intraprese localmente favorendo l'integrazione tra i servizi, per favorire l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale delle persone in condizioni di fragilità e/o vulnerabilità, supportando la creazione di un sistema distrettuale con percorsi definiti per target specifici.				
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Cittadin	Operatori sociali pubblico e privato sociale. Cittadini in situazione di fragilità lavorativa. Aziende profit, enti locali.				
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	EMARGI	Si, è trasversale alle seguenti aree di policy: CONTRASTO ALLA POVERTÀ ED EMARGINAZIONE SOCIALE, INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ, POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI, INTERVENTI PER LA FAMIGLIA.				
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA? SI/NO	Si	si È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO E IN CONTINUITÀ CON LA SI L'INTERVENTO È CO-PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO				
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? Indicatori input	L'analisi del contesto cremasco, condivisa con gli enti che concorrono localmente all'attuazione di politiche attive per il lavoro, 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. Nel contesto territoriale si riscontrano inoltre criticità legate alle reali opportunità di occupabilità, in termini numerici e qualitativi, ma anche la necessità di stabili spazi di concertazione sociosanitaria.					
	all'inser		conseg	lice: fragilità prioritariamente l uentemente ad una fragilità so sigenze lavorative.	_	
	contesto - - -	o e quadro della conoscenza". Ir numero tirocini attivati (nuove 103; numero tirocini attivati dagli er numero progettualità attive aff	a sintes e attiva nti accr erenti	profondimento nella sezione "Di gli indicatori principali sono: zioni) dal SIL nel biennio 2019/2020: 1 al SIL distrettuale nel 2020: 13; ti dagli enti accreditati nel 2020:	2020: .64;	

QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)

Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati L'obiettivo verrà sviluppato attraverso le sequenti azioni.

Azione 1: Costituzione del Tavolo Lavoro

L'Ambito intende coordinare l'avvio di un tavolo tecnico istituzionalizzato sul tema delle politiche attive per il lavoro, quale:

- luogo di coordinamento distrettuale per le politiche attive per il lavoro in ottica ricompositiva;
- luogo di confronto e dialogo sul tema, per un accompagnamento verso la conoscenza condivisa a livello distrettuale dei fenomeni e per la promozione di percorsi formativi distrettuali;
- presidio della definizione delle azioni 2 e 3.

Azione 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.

L'Ambito intende consolidare e strutture delle modalità di lavoro interistituzionali e multiprofessionali per l'orientamento e la presa in carico (a partire da processi di valutazione comune ed oggettiva, in grado di sostanziare percorsi specifici) delle persone in situazione di fragilità lavorativa, coinvolgendo tutti gli attori del territorio implicati sul tema, anche a partire da alcune azioni specifiche sul tema attive a livello distrettuale (es. progetto PalS Avviso 1/2019). Maggiore attenzione verrà data anche al tema dell'accompagnamento educativo, con particolare riguardo a quelle persone che si trovano maggiormente lontane dal mondo del lavoro. Tale azione non potrà mancare di coinvolgere il Servizio Inserimento Lavorativo (SIL) distrettuale, il Centro per l'Impiego della Provincia di Cremona (con riguardo agli uffici territorialmente competenti di Crema e Soresina) e gli enti accreditati per il lavoro presenti nel Distretto.

Tale azione implica anche eventuali azioni di sistema e promozionali, a supporto del modello tra gli operatori che operano nel territorio cremasco.

Azione 3: Sensibilizzazione mondo profit e Enti Locali

L'Ambito intende promuovere azioni di "scouting" per sensibilizzare il mondo profit (in merito alla responsabilità d'impresa, ma anche alla necessità di offrire opportunità/condiziojni di lavoro appetibili per il contesto) e gli Enti Locali (es. possibili convenzionamenti diretti con cooperative di tipo B) affinché possano essere soggetti "ospitanti" per esperienze di inclusione e inserimento lavorativo arricchendo di opportunità il sistema dell'offerta distrettuale. Tale azione si realizzerà mediante il coinvolgimento degli Amministratori e proponendo anche un'analisi degli strumenti giuridico amministrativi che favoriscono tale percorso.

Azione 4: Ricerca nuovi fondi e nuove progettualità

Nel corso del PdZ l'Ambito si impegnerà ad intercettare nuovi fondi tramite la partecipazione a progettualità in partnership tra enti pubblici e del privato sociale, per poter implementare azioni che sostengano il modello esposto nell'azione 1.

Indicatore di processo:

- almeno 5 incontri annuali del Tavolo Lavoro;
- almeno 12 azioni di promozione nelle aziende/Enti Locali nel corso del PdZ.

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?

Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)

- Almeno 5 enti sottoscrivono il nuovo accordo convenzionale per la presa in carico integrata.
- Almeno 3 nuove realtà profit/Enti Locali si rendono disponibili per essere soggetti "ospitanti" di opportunità di inclusione lavorativa.

QUALE IMPATTO Almeno 5 soggetti che raggiungono un'occupazione nel corso del PdZ. **HA AVUTO** 20 progetti concertati in equipe interistituzionali L'INTERVENTO? multiprofessionali nel corso del PdZ. Indicatori di outcome: € 285.183,42 **RISORSE** (risorse Risorse d'Ambito: Comune capofila, quota risorse **ECONOMICHE** ministeriali/regionali/d'Ambito, risorse economiche valorizzate da progetti specifici **PREVENTIVATE** del pubblico e del privato sociale). **D'AMBITO** Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al Tavolo Importo, anche Lavoro. approssimativo Un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale per il Tavolo Lavoro. RISORSE DI **PERSONALE** Un componente del Comitato Ristretto per la partecipazione al Tavolo Lavoro. **DEDICATE** CSC (un operatore per il Tavolo Lavoro e staff di gestione distrettuale). Chi è impegnato e con Enti del Terzo Settore (almeno 3 referenti per il Tavolo Lavoro e staff per la quali funzioni presa in carico integrata). Servizio sociale territoriale (per il Tavolo Lavoro e staff per la presa in carico integrata). CpI (un operatore per il Tavolo Lavoro e staff di gestione distrettuale). ASST (un operatore per il Tavolo Lavoro e staff dei servizi specialistici per la presa in carico integrata).

Le forme si compenetrano, si scambiano, s'integrano originando altre situazioni. I frammenti si radunano, si aprono e trasbordano in altre forme.

La diversità, potrebbe dirsi, è solo apparenza, ben lontana dalla verità delle cose. Alchimie che in effetti nascondono somiglianze, più che differenze.

Appare un orizzonte unico, frutto di derivazioni e non di separazioni. Una bellezza indefinibile, straordinaria perché vi comprende anche il singolo uomo.

(CON-fusioni – La sintassi del presente, Francesca Rennis)



TITOLO OBIETTIVO INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ "È bello poter far vedere il futuro agli altri in momenti in cui a loro sembra che il futuro non ci sia più." (Bebe Vio) ATTIVARE RETI PER LA GESTIONE DI BISOGNI COMPLESSI DELLE PERSONE CON **DESCRIZIONE** DISABILITÀ E DELLE LORO FAMIGLIE (VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E PRESA **OBIETTIVO** IN CARICO INTEGRATA) IN PROSPETTIVA PROGETTUALE L'obiettivo concorre al sequente obiettivo trasformativo: 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. La finalità verso la quale si vuole tendere si pone in continuità con l'obiettivo strategico 8.2 "Progetto di vita delle persone con disabilità" del precedente triennio. Il tema principale continua ad essere quello del Progetto di Vita e della Qualità di Vita, tanto cruciale da ritenere necessario mantenerlo come approccio guida per la progettazione non solo dell'area disabilità, ma di tutti gli interventi sociali personalizzati. La persona, e la sua famiglia, sono poste al centro di un percorso di presa in carico globale, continuativo ed individualizzato. Progettare in modo personalizzato nell'area disabilità significa nello specifico partire dall'assunto di base, non scontato, che ogni individuo abbia una propria personalità differente dagli altri, riconoscendone l'unicità ed evitando l'omologazione alla categoria. Sebbene l'incertezza e i vincoli legati ai finanziamenti ministeriali e regionali non permettano la strutturazione di progettualità nella prospettiva del budget di cura, l'Ambito intende comunque promuovere lo sviluppo di progettazioni personalizzate che consentano di focalizzare obiettivi a medio/lungo termine, condivisi dalla persona e dalla sua famiglia, e riconosciuti da tutta la rete dei servizi coinvolti. Al contempo, lavorare ad una presa in carico globale significa necessariamente lavorare insieme, combinando professionalità e attori (pubblici e privati, formali e non) per concorrere ad un fine comune, ovvero al benessere della persona. Le attività riportate nella presente scheda prendono avvio da quanto realizzato nel triennio scorso. Nel territorio sono stati realizzati diversi interventi che hanno permesso ad operatori, politici e famiglie di focalizzare meglio il tema del progetto di vita. Sono state inoltre avviate diverse azioni concrete su progettualità specifiche (es. Dopo di Noi e Pro.Vi) che hanno permesso di sperimentare modalità operative di valutazione multidimensionale e progettualità condivisa tra diverse professioni ed enti. Come per lo scorso triennio l'intervento si declina su due diversi livelli, tra loro complementari. A livello di sistema distrettuale: creare le condizioni culturali e di governance affinché le azioni previste possano realizzarsi nel territorio cremasco. In quest'ottica un'attenzione prioritaria viene dedicata alla famiglia e al caregiver, sia in termini di supporto diretto (misure e finanziamenti dedicati), che di coinvolgimento e di riconoscimento di ruolo all'interno della valutazione e della progettazione. Lavorare sulla governance risulta cruciale per un'assunzione dell'approccio del Progetto di Vita che vada oltre i singoli operatori e per garantire sul territorio una filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita, con particolare riguardo alle fasi di passaggio, tra cui la conclusione del ciclo di studi e l'uscita dal nucleo familiare di origine (Vita indipendente e Dopo di Noi). A livello operativo: garantire una effettiva presa in carico continuativa, globale e aderente all'unicità della persona. Minori e adulti con disabilità, e le loro famiglie. TARGET Destinatario/i dell'intervento Si, con le seguenti aree di policy: DOMICILIARITÀ, ANZIANI, DIGITALIZZAZIONE DEI L'OBIETTIVO È SERVIZI, INTERVENTI PER LA FAMIGLIA, INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER TRASVERSALE ED

INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	IL LAVOR	RO, POLITICHE ABITATIVE, PRO	MOZIOI	NE INCLUSIONE ATTIVA.				
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA? SI/NO	Sİ	È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018-2020)? SI/NO È IN CONTINUITÀ CON LA SI PROGETTATO CON ALTRI ATTORI DELLA RETE? SI/NO						
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? Indicatori input	persone attuatori critica. Sul terrir operativa persone scuole se Negli uli esponen aspetto o sostener (UONPIA a gestire sulla qua attuali se Tale critic snodi anil cremas percorsi lega al coscuola, r socializza l'apprende Per gli in contesto	con disabilità, risulta frammenti, non riuscendo sempre a per torio si rileva una scarsità di amente le progettazioni perso (es. persone adulte con disabile condarie di secondo grado). Itimi anni si conferma la teziale dei minori a cui viene certo comporta alcune gravi criticità de nei propri bilanci una spera, servizi sociali, istituti scolastica efficacemente i carichi di lavalità del servizio reso, oltre a pervizi, organizzati prevalentemo cità si riscontra in tutte le fasi o cora più critici, il passaggio da sco una priorità d'intervento. Ti scolastici, che l'accompagnantambiamento generale della si riconosciuta da sempre come azione, è ormai riconosciuta dimento. Indicatori di input si rimanda e quadro della conoscenza". In	i opporionalizza ilità gra ndenza dificata in conference de un ne della vitille scuo ale problemento di colarizza elementa anche all'apporionale sintessa AAP attici	tivo (accreditamento) nel 2020: 602				
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO) Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati	Azione 1 L'Ambito disabilità distrettu studio d formativ Nello spe	a avviato nello scorso trien iali e conoscenza delle reti pre li fattibilità definita al punto i distrettuali. ecifico si occuperà delle segue Promozione della metodolo mediante accompagnamenti f metodologico che evidenzino la fondamentali nel processo di con	Disabilia lo tecn nio, quesenti, p 3, nor nti azio gia del ormativ e buona definizio	tà ico istituzionalizzato sul tema della uale luogo di raccolta dei bisogni ounto di riferimento consultivo per lo nché per la promozione di percorsi				

definizione di un protocollo interistituzionale, costruito congiuntamente all'ASST di Crema, previsto dall'azione 1 "Garantire uno spazio di valutazione, progettazione e monitoraggio integrato" della scheda "DOMICILIARITÀ E ANZIANI". L'azione beneficia anche delle sperimentazioni di modalità integrate di valutazione multidimensionale con ASST Crema in corso sul territorio, quali il cosiddetto Accordo RSA, le progettualità Dopo di noi e ProVi e il progetto "AUTISMO: dall'analisi territoriale al progetto di vita".

- **Sviluppo di proposte di promozione e sensibilizzazione** sui temi della vita indipendente a beneficio di tutto il territorio.
- Sviluppo di una proposta di protocollo scuola-servizi per l'attuazione di percorsi integrati tra scuola, UONPIA e servizi diurni per studenti con disabilità che frequentano le scuole Superiori.
- **Elaborazione di un documento** di rappresentazione del bisogno e di ipotesi di soluzioni **residenziali alternative** per la disabilità grave.

Azione 2: Revisione del servizio SAAP secondo un nuovo modello di presa in carico che veda un'alleanza tra pubblico e privato sociale

Nel corso dell'implementazione del Piano di Zona 2021/2023 si intende ripensare il servizio SAAP secondo un nuovo modello di presa in carico che veda un'alleanza tra pubblico e privato sociale, che superi le attuali linee guida per l'accreditamento (con particolare riferimento al superamento della contrattazione individuale del monte ore e del rapporto 1:1) e guardi verso una coprogrammazione e coprogettazione d'Ambito sul tema.

Indicatori:

- almeno 4 incontri del Tavolo Disabilità;
- almeno 2 incontri pubblici di promozione/sensibilizzazione dei temi della vita indipendente nel corso del PdZ in tutto l'Ambito.

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?

Indicatori di output: come si misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.)

- Approvazione di un nuovo modello di presa in carico e gestione del servizio SAAP da parte dell'Assemblea dei Sindaci.
- Almeno 3 istituti d'istruzione superiori adottano il protocollo scuola-servizi e lo inseriscono nel loro PTOF.
- Almeno un protocollo metodologico per la costruzione dei Progetti di Vita sottoscritto da Comuni/CSC/ASST/ETS.

QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO?

Indicatori di outcome:
come si valuta l'impatto
sociale ossia il
cambiamento/risoluzion
e delle criticità che
hanno portato alla
definizione
dell'intervento

- Stesura di almeno 20 progetti di vita sul target disabilità nel corso del PdZ, di cui almeno 2 progetti per ciascuno dei 6 subambiti.
- Recepimento negli obiettivi programmatori di ATS di soluzioni residenziali per la disabilità grave in favore del territorio cremasco.
- Avvio di almeno 10 percorsi integrati alternativi per studenti con disabilità che frequentano le scuole superiori di secondo grado.

	€ 6.460.337,87
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE D'AMBITO Importo, anche approssimativo	Risorse d'Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d'Ambito, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale). Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al Tavolo Disabilità.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE Chi è impegnato e con quali funzioni	 Un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale del Tavolo Disabilità. Un componente del Comitato Ristretto per la partecipazione al Tavolo Disabilità. Comunità Sociale Cremasca (un operatore per il Tavolo Disabilità e staff di gestione distrettuale). ASST (un operatore per il Tavolo Disabilità e staff servizi specialistici per i progetti di vita). Enti del Terzo Settore (almeno 3 referenti per il Tavolo Disabilità e staff per i progetti di vita). Servizi sociali territoriali (un operatore per il Tavolo Disabilità e staff per i progetti di vita). Istituti scolastici (una referente per l'ufficio scolastico provinciale e due referenti per gli istituti scolastici del cremasco per il Tavolo Disabilità) ATS (un referente per un aggiornamento diretto in merito ai temi trattati dal Tavolo Disabilità).

L'arte frattale, ripercorrendo la linea geometrica frattale, non esprime le condizioni formali a partire dalle quali si determina un sistema ordinato, bensì si riallaccia alla complessità della natura: realizza un'astrazione. In essa, ciò che vediamo non è una forma già determinata a priori e poi reiterata nei suoi dettagli, ma la forma stessa del caos deterministico: i singoli frammenti costituiscono tasselli meccanici dell'insieme, ma organi vivi e, pertanto, dinamici e incerti di un disordine, tuttavia deterministico.

(L'arte frattale, Giudi Scotto Rosato)



TITOLO OBIETTIVO	SISTEMA DI WELFARE DISTRETTUALE E SUA GOVERNANCE								
	"Occorre la Eleanor Roc		rgia per volei	e fort	temente	e qualc	osa e per pianificarn	e l'ottenimento	"
DESCRIZIONE OBIETTIVO	SVILUPP/ ORIENTA			DI	WELF	ARE	DISTRETTUALE	OMOGENE	O ED
			all'obiettivo adini di tutti	-			garantire livelli ess bito.	senziali ed om	ogenei
	considera politico transpolitico transpoliti	ra Comunicasso unce Ristretto nza dei pi luogo in nità distreto di da Comunica periodo iamente si iuto il ru no alle periodo di comunica denziato razione di renti di fino alle ponza del urità e Lavidalità di ra Comunica del rità e Lavidalità di ra comunica del ra comunica del rità e Lavidalità di ra comunica del ra com	cialità del ci limitrofi i controlle scher di confroi	livell n gra gamnblea a pre gamnblea a pre giorn aran le Crentra a covaro po cia i d civo (ciali into	o del sado di ne con a dei Si eceden nente tire il emascano im e convidell'in iversi si di trasi di tr	subar mant il livindaci in ha presi racco ca. Inportaverge sistem forma iennici tutti bito, tecnici enti citorico, co usion conco co	dimostrato como didiare la diffusiciondo con i servicanti processi pronza e complementazione sociosani ni di welfare. Estazione a medio/ 2022/2023. gli attori (pubblica strategia districi istituzionali) e ivo lavoro integio piettivi di policy, la stabili, che permo pubblici e del p	raccordo tec ità al cittadir i (Ufficio di e il subambit one capillare zi gestiti in ogrammator entarità, al f taria nei pr lungo termin olici e privat rettuale punt la sottoscrizio rato, in prim 'Ambito pron ettano il con orivato social Tavoli Disa enziato la bo programma	nico e no e al Piano, co può delle modo i, che fine di ocessi ne che ta alla one di nis tra nuove fronto le che abilità, ontà di
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Operatori sociali degli enti pubblici e del privato sociale che lavorano nell'Ambito Cremasco.								
	Amministratori dei Comuni dell'Ambito Cremasco.								
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY? SI/NO (se sì, quali)	Si, trattandosi di un obiettivo di sistema è trasversale a tutte le aree di policy incluse nel Piano di Zona.								
PRESENTA ASPETTI DI INTEGRAZIONE	si		NTINUITÀ (AMMAZIO		LA	Si	L'INTERVENTO PROGETTATO C		si

Suddivisione del territorio distrettuale in 6 zone, ciascuna di composta da circa 25.000 abitanti. Il subambito è governato da un'Assemblea politica, composta dai sindaci dei Comuni coinvolti, e da una equipe tecnica, ovvero un coordinamento operativo, seppure i singoli Comuni mantengano la titolarità della funzione sociale.

SI/NO SI/NO	SOCIOSANITARIA?	PRECEDENTE (2018-2020)?	ATTORI DELLA RETE?	
	SI/NO	SI/NO	SI/NO	

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?

Indicatori input

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. Risultano evidenti differenze notevoli nella capacità di intercettare i problemi, così come nella capacità di attivazione dei territori.

La composizione dell'Ambito Cremasco, con la presenza di 48 Comuni per lo più di piccole dimensioni, si caratterizza per la presenza ridotta e frammentata degli assistenti sociali nei servizi sociali comunali, 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 necessari a garantire omogeneità di interventi su tutto il territorio.

L'Ambito è inoltre caratterizzato sempre più negli ultimi anni da un forte turn over del personale dei servizi sociali, che non consente di favorire stabilità organizzativa e relazionale, in particolare nei Comuni di piccole dimensioni. I principali elementi critici riguardano le ampie possibilità lavorative offerte ai professionisti che operano in campo sociale e alla maggiore attrattività delle posizioni lavorative all'interno delle dotazioni organiche della Pubblica Amministrazione.

La gestione associata dei servizi sociali in capo a Comunità Sociale Cremasca riesce solo parzialmente a sopperire a tali criticità in quanto rischia anch'essa di non trovare stabili spazi di integrazione e concertazione con i servizi sociali del territorio che mantengono la titolarità della funzione.

Infine, 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. tra Ambito e coprogettazione della Città di Crema; tra Comuni e ASST di Crema; tra Ambito e livelli sovra territoriali/ATS della Val Padana).

Indicatori:

- numero Comuni che non raggiungono lo standard 1:4.000 nel 2020: 5;
- numero Comuni che non raggiungono lo standard 1:5.000 senza considerare l'apporto dei servizi distrettuali nel 2020: 31;
- turn over assistenti sociali assunte da CSC (dato riferito al 2021): 30% dimissioni, 23% nuove assunzioni;
- numero Comuni che hanno attivato patti di comunità per singoli e famiglie: 2019 n.2 2020 n. 4; 2021 n.4.

QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)

Come verrà realizzato l'intervento e indicatori individuati L'obiettivo verrà sviluppato attraverso le sequenti azioni.

Azione 1: Realizzazione di misure e progetti che abbiano una effettiva ricaduta su tutto il territorio distrettuale

Nella realizzazione delle misure e dei progetti d'Ambito si porrà particolare attenzione alla loro ricaduta su tutto il territorio distrettuale, analizzando le cause che ostacolano la diffusione sul territorio delle misure finora implementate e prevedendo gli accorgimenti necessari all'interno dei relativi atti programmatori per migliorare tale ricaduta.

L'azione è strettamente correlata con le azioni di "Ricerca fondi e nuove progettualità" inserite in alcune aree specifiche (povertà, giovani e famiglia, lavoro). Le nuove proposte saranno progettate affinché le azioni siano effettivamente sfruttabili come opportunità da tutto il territorio.

A livello di Ambito verranno inoltre strutturati momenti formativi dedicati sia alle singole misure/progetti, sia allo sviluppo di modalità operative omogenee su tutto il territorio.

Azione 2: Rafforzamento del modello del Servizio Sociale Territoriale nella sua strutturazione di sub ambito

Questa azione intende migliorare il livello di governance locale dei servizi sociali. Affinché l'azione sia quanto più efficace possibile, sarà preceduta da una analisi (mappatura) dell'organizzazione attuale di ogni singolo subambito e da uno studio formale delle forme di rapporto più opportune e adeguate a regolare i rapporti professionali tra i Comuni.

L'azione prevede il consolidamento delle equipe tecniche di sub ambito, anche grazie al rafforzamento dei coordinamenti di sub ambito attraverso un percorso di supervisione/accompagnamento (vd PNSS) e grazie all'integrazione delle equipe di subambito con professionalità dedicate, in continuità con quanto realizzato grazie alla QSFP (assistenti sociali dedicati al RdC in ciascun subambito) e grazie al progetto PaIS (integrazione delle equipe di subambito con professionisti dell'area lavoro).

Inoltre, si prevede il rafforzamento e il consolidamento delle "equipe integrate", quale modalità privilegiata e funzionale per mantenere il necessario raccordo operativo tra le equipe di subambito e le equipe dei servizi distrettuali affidati a CSC (tutela minori, SIL e servizio sociale distrettuale).

Azione 3: Costituzione formale di equipe distrettuali nell'area protezione giuridica e servizi abitativi

All'interno della coprogettazione della Città di Crema, esperienza avviata formalmente da diversi anni dal Comune di Crema per la coprogrammazione e la cogestione dei servizi sociali comunali, sono andate a costituirsi sul territorio due equipe tecniche inerenti i temi della protezione giuridica e dei servizi abitativi.

Tali equipe sono composte da operatori degli enti pubblici, del privato sociale e del privato (es. avvocati) con competenze specifiche sul tema, per poter supportare i servizi sociali nell'espletamento di alcune loro funzioni.

L'Ambito intende valorizzare tale esperienza, di cui ha già in parte beneficiato direttamente nel triennio precedente, andando a formalizzare il mandato di tali equipe su tutto il territorio distrettuale, con relativo impegno di risorse.

Azione 4: Attivazione di tavoli tecnici istituzionalizzati d'Ambito stabili sui temi specifici

Oltre a dare continuità ai 3 tavoli sopra menzionati (disabilità, domiciliarità e lavoro di comunità) l'Ambito intende proseguire con l'esperienza avviata in fase di elaborazione del nuovo Piano di Zona sui temi della povertà e dell'abitare, e

riprendere la strutturazione di un tavolo per le politiche attive per il lavoro (sperimentato parzialmente nel triennio 2015/2017). L'Ambito continuerà inoltre a garantire la propria partecipazione alla Rete Contatto (rete distrettuale per il contrasto alla violenza di genere avviata da alcuni enti del Terzo Settore) e al Network Adolescenti promosso dall'ASST di Crema. Azione 5: Sviluppo di Punti Unici di Accesso del servizio sociale a livello sovracomunale (PNSS), ad integrazione degli sportelli comunali, ed integrazione con la componente sociale delle azioni previste dalla riforma sociosanitaria (DPL 187) Nel corso del PdZ l'Ambito dedicherà particolare attenzione allo sviluppo di modelli di integrazione sovracomunali in grado di rispondere ai dettati del PNSS e dell'attesa riforma sociosanitaria. Indicatori: sottoscrizione di almeno un incarico per la supervisione delle equipe tecniche di subambito; almeno 4 incontri annuali in ogni singola equipe di subambito con il servizio di tutela minori **QUALI RISULTATI** Accordi operativi sottoscritti con gli enti coinvolti per l'equipe protezione **VUOLE RAGGIUNGERE?** giuridica e per l'equipe servizi abitativi. Indicatori di output: come si Almeno uno studio di fattibilità per la strutturazione di PUA (PNSS). misura il grado di realizzazione (protocolli stipulati, ecc.) **QUALE IMPATTO HA** I destinatari che afferiscono alle singole misure/progetti risiedono in almeno **AVUTO L'INTERVENTO?** il 70% dei Comuni. Indicatori di outcome: come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento RISORSE ECONOMICHE € 455.387,00 **PREVENTIVATE** Contributo spettante ("prenotato") all'Ambito Cremasco per l'anno 2021 per gli D'AMBITO Assistenti sociali in servizio a tempo indeterminato per il potenziamento del Importo, anche sistema dei servizi sociali comunali (DM 144 del 25/06/2021). approssimativo Risorse d'Ambito: Comune *(risorse* capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d'Ambito, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale).

Comunità Sociale Cremasca (servizio sociale distrettuale e ufficio

Il Comitato Ristretto come referenza per il monitoraggio dell'intero

RISORSE DI PERSONALE

Chi è impegnato e con quali

progetti).

obiettivo.

Servizio sociale territoriale dei 48 comuni

DEDICATE

funzioni

58

4. PROGETTI E DEI PERCORSI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Titolo progetto

Implementazione Interventi a Supporto della Domiciliarità (ISD)

Macroarea di policy (specificare la macroarea barrando la casella corrispondente)

- A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- B. Politiche abitative
- C. Promozione inclusione attiva
- ☑ D. Domiciliarità
 - E. Anziani
 - F. Digitalizzazione dei servizi
 - G. Politiche giovanili e per i minori
 - H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
 - I. Interventi per la famiglia
 - J. Interventi a favore di persone con disabilità

Punti chiave previste dalle macroaree di policy (specificare i punti chiave barrando la casella corrispondente) Indicare almeno un punto chiave

Macroarea di policy	Punti chiave
D. Domiciliarità	✓ Flessibilità
	✓ Tempestività della risposta
	✓ Allargamento del servizio a nuovi soggetti
	✓ Ampliamento dei supporti forniti all'utenza

Obiettivo progetto (max 600 parole)

Il progetto ha la finalità di:

- garantire tutela e continuità di cura per i soggetti che vivono sul territorio e si trovano in situazioni di fragilità a causa dell'aggravamento/instabilità delle condizioni cliniche e/o relazionali (del beneficiario o del principale caregiver);
- consentire una effettiva valutazione e presa in carico multiprofessionale, capace di favorire un'attivazione tempestiva e flessibile di una rete calibrata ed articolata di sostegni alla domiciliarità;
- promuovere interventi multiprofessionali in ottica progettuale, ovvero promuovere la realizzazione di progetti personalizzati capaci di ampliare le tipologie di prestazioni a disposizione delle persone e delle loro famiglie superando la prestazione oraria con "budget di progetto".

Il progetto concorre all'obiettivo trasformativo di 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.

L'obiettivo specifico è quello di attivare tempestivamente reti per la gestione di bisogni complessi (valutazione multidimensionale e presa in carico integrata) in prospettiva progettuale per persone non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità residenti al proprio domicilio.

Pur non esaurendosi all'interno del tema delle **dimissioni protette**, il progetto intende concorrere al raggiungimento del LEPS "Dimissioni protette" indicato dal *Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023* che prevede che al paziente in dimissioni protette i Comuni assicurino prestazioni sociali integrative alle prestazioni sanitarie e prestazioni di assistenza "tutelare" temporanea a domicilio. A tal proposito vengono qui richiamati gli obiettivi definiti dal Piano stesso in merito a questo LEPS:

- promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria;
- contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri;
- aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
- assicurare la continuità dell'assistenziale tutelare;

- favorire il decongestionamento dei Pronto Soccorso liberando risorse economiche, professionali e strumentali che possono essere utilizzate per la risposta al bisogno assistenziale delle persone fragili, contribuendo a rendere più efficiente ed efficace la spesa sanitaria a partire da quella ospedaliera;
- garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo, unitario e continuativo nei diversi ambiti territoriali per la gestione integrata e coordinata degli interventi a favore delle persone non autonome che permetta la permanenza più a lungo possibile presso il proprio domicilio;
- sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale;
- uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone fragili, creando anche nuove sinergie tra il pubblico, il Terzo Settore e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi;
- rafforzare la coesione e l'inclusione sociale delle persone fragili e anziane nella vita della comunità di appartenenza.

Come riportato nel "Piano sociosanitario integrato lombardo 2019-2023" lo stato di salute è l'esito delle "relazioni" tra sistemi in cui è inserita la persona (famiglia, ambiente, scuola, lavoro, ecc.); fra questi sistemi la "sanità" e il "sociale" sono quelli per cui l'integrazione diventa una priorità strategica per rispondere alla complessità delle domande di salute che richiedono attenzione alla globalità dei bisogni della persona ed un approccio unitario ai suoi problemi di salute.

L'integrazione tra servizi sociali e servizi sanitari e sociosanitari diventa quindi una necessità "imperativa" per organizzare risposte globali e integrate, così come la governance istituzionale deve guidare i processi che stanno alla base della tutela della salute e della qualità di vita delle persone fragili.

L'integrazione sociosanitaria diventa un obiettivo non più procrastinabile e diventa essenziale il coordinamento tra interventi di natura sanitaria e interventi di natura sociale, a fronte di bisogni di salute molteplici e complessi, sulla base di progetti assistenziali personalizzati. Il raccordo tra politiche sociali e politiche sanitarie consente di dare risposte unitarie all'interno di percorsi assistenziali integrati, con il coinvolgimento e la valorizzazione di tutte le competenze e le risorse, istituzionali e non, presenti sul territorio. I bisogni complessi richiedono una valutazione che tenga conto di diversi aspetti, situazione psico-fisica della persona con particolare riferimento all'autonomia funzionale, contesto di vita e di relazione, risorse reddituali e tutto questo richiede un approccio multidimensionale.

Scopo primario della valutazione multidimensionale è la misurazione dello stato di salute della persona, del grado di autonomia e di autosufficienza, delle risorse personali e familiari sulle quali può contare e delle condizioni economiche che possono condizionare, qualora non autosufficiente, la sua permanenza nell'ambiente di vita. Dalla valutazione multidimensionale deriva la formulazione del Progetto Individuale.

ATS che coordina il progetto

ATS della Val Padana

Ambiti territoriali coinvolti

Ambito Cremasco (coincidente con il Distretto)

ASST coinvolte

ASST di Crema

Altri Enti coinvolti

48 Comuni dell'Ambito Cremasco, Comunità Sociale Cremasca a.s.c., ETS accreditati per i SAD.

Modalità di integrazione (max 600 parole)

Indicare le modalità scelte per garantire l'integrazione tra gli attori coinvolti, la ricomposizione delle risorse messe a sistema e i modelli di governance di monitoraggio dei processi di integrazione (cabine di regia territoriali, figure responsabili del processo, ...).

Il progetto è incluso nella programmazione sociale dell'Ambito, e come tale sarà oggetto di monitoraggio diretto da parte dell'*Ufficio di Piano Integrato*, organo distrettuale composto dai referenti degli enti aderenti al Piano di Zona, ivi inclusi i referenti di tutti i soggetti direttamente coinvolti da questo progetto, sopra descritti.

Inoltre, il progetto è un prodotto della concertazione avvenuta in fase programmatoria all'interno del *Tavolo Domiciliarità*, tavolo tecnico istituzionalizzato promosso dall'Ambito, con il coinvolgimento di ASST Crema, di Comunità Sociale Cremasca e degli ETS.

Oltre a questi due livelli di supervisione generale del progetto, l'integrazione dei diversi attori coinvolti verrà sostenuta dalla costituzione di una cabina di regia progettuale, coordinata dal responsabile dell'ente gestionale degli ISD e che include il coordinatore dell'Ufficio di Piano (o suo delegato), un referente per la direzione socio-sanitaria dell'ASST di Crema e un referente per la direzione sociosanitaria dell'ATS Val Padana ed un referente per gli enti del terzo settore ingaggiati nel tavolo domiciliarità. La cabina di regia progettuale avrà il compito di monitorarne gli esiti e garantire il coinvolgimento istituzionale di tutti gli enti del territorio. La gestione delle attività sarà invece assunta dall'Azienda Comunità Sociale Cremasca mediante accordi di accreditamento.

La sottoscrizione formale della programmazione sociale, al cui interno è incluso il presente progetto (comprensivo di definizione puntuale di risorse economiche e umane), fungerà da accordo di partnership per la realizzazione del progetto stesso.

Contesto (max 1200 parole)

Descrivere le condizioni esistenti che spingono alla realizzazione del progetto (es. indicatori socioeconomici, condizioni di vulnerabilità diffuse sul territorio, nuova domanda sociale, ...).

L'attuale sistema dell'offerta dei servizi legati alla domiciliarità del Distretto Cremasco è composto sia dai soggetti pubblici (servizi sociali territoriali, servizi sociosanitari) che dal privato sociale (associazioni di volontariato, cooperazione sociale e fondazioni/residenze socioassistenziali).

A fronte di tali aspetti, a partire dal Piano di Zona 2018/2020 l'Ambito ha avviato la costituzione di un tavolo tecnico istituzionale, "Tavolo Domiciliarità" quale spazio di confronto e sintesi tra tutti gli enti attività sul territorio su tale tema.

L'analisi approfondita all'interno del Tavolo Domiciliarità ha evidenziato alcune parole chiave che rappresentano gli attuali limiti del sistema della domiciliarità:

- frammentazione;
- mancanza di integrazione tra prestazioni sociosanitarie e socioassistenziali;
- mancanza di strategie che permettano una maggiore condivisione sia nella valutazione che nella progettazione;
- qualificazione del lavoro di cura.

Nello specifico l'analisi valutativa effettuata dal Tavolo fa emergere questi aspetti critici:

- disomogeneità delle modalità e dei tempi di attivazione dei servizi a supporto alla domiciliarità e estrema burocratizzazione in fase di accesso;
- complessità nel raccordarsi nell'eventuale passaggio "snodo" dai servizi sociosanitari (es ADI o RSA
 aperta) ai servizi socioassistenziali (es SAD). Gli interventi spesso si sovrappongono, e non prevedono
 una progettualità condivisa;
- eccessiva discrezionalità nella definizione degli interventi, sia per la quantificazione economica che per la tempestività dell'avvio dei progetti;
- scarsa valorizzazione del ruolo degli Enti gestori dei servizi accreditati in ordine alla loro funzione valutativa e di fiducia relazionale con l'anziano e la sua famiglia/caregiver, da esercitare/valorizzare in collaborazione con gli enti titolari delle prestazioni.

Per un'analisi approfondita dei dati di contesto si rimanda all'apposita sezione del Piano di Zona 2021/23. Con specifico riguardo al presente progetto si ritiene opportuno evidenziare i seguenti dati.

Seppure negli ultimi due anni si osserva un leggero incremento del numero di persone che usufruiscono del servizio SAD (da 186 nel 2018 a 213 nel 2020), il dato conferma una sostanziale diminuzione dell'impatto del servizio (321 persone in carico nel 2016 - -30% dal 2020) ed una sua ridotta incidenza sull'utenza potenziale, ovvero alle persone ultra sessantacinquenni che necessitano di assistenza e cura al proprio domicilio (nel 2016 erano stati stimati⁷ 4.900 persone over 65 non autosufficienti).

Accanto ai dati quantitativi emergono alcuni tratti qualitativi riferiti alle persone che attualmente fruiscono del SAD comunale. Si tratta di persone in carico da tempo (anche un decennio, talvolta definiti "casi sociali"), caratterizzando dunque il servizio con una certa staticità e ridotto turnover.

Costruiamo il welfare di domani, a cura di IRS (2016).

La residualità del servizio SAD viene confermata anche da un'analisi della tipologia di intervento erogato. Emerge una prevalenza di interventi di assistenza alla persona, in particolare l'alzata e l'igiene mattutina, che hanno visto crescere il loro peso nel tempo, mentre sempre più limitati risultano gli interventi di mantenimento delle autonomie. In media si svolgono 3 accessi settimanali per una media oraria settimanale di 3h (1 h ad accesso).

Dunque un servizio limitato, schiacciato sulla protezione della persona, in cui è sempre più assente la dimensione preventiva e promozionale (ad es. in alcuni casi non sono previsti accompagnamenti), sebbene le competenze del personale impiegato nel SAD spesso siano anche altre (competenze educative di sostegno al caregiver e competenze di tipo valutativo per il monitoraggio della persona e della condizione di bisogno). In conclusione, dall'analisi I LIMITI DELLA GESTIONE DEL SAD risultano essere i seguenti:

- il crescente "anacronismo" del servizio, la cui impostazione resta rigida e autoreferenziale;
- le risposte prestazionali si basano sull'offerta disponibile (interventi diurni circoscritti ed erogabili solo secondo gli standard del servizio) anziché sui bisogni;
- le esigenze quotidiane delle persone non autosufficienti, e dei loro care giver, ricevono scarsa attenzione;
- la gestione complessiva della situazione resta alla famiglia o rimane precaria.

Valutazione sperimentazione ISD 2019/2021

A fronte di queste riflessioni l'Ambito ha avviato una prima sperimentazione di Interventi a Supporto della Domiciliarità (localmente noti con l'acronimo ISD) nel 2019, proseguendo negli anni 2020 e 2021.

In totale nel triennio 2019/2021 sono stati implementati 65 progetti, per il 92% a beneficio di cittadini anziani. La sperimentazione realizzata evidenzia come i progetti, per lo più inizialmente previsti per la durata massima consentita di 6 settimane e per il profilo di intensità massimo, si sono conclusi in anticipo. Questo aspetto evidenzia come gli ISD siano effettivamente stati attivati per situazioni inizialmente percepite come molto complesse, ma per le quali l'intervento attivato è riuscito a trovare soluzioni sostenibili entro le 6 settimane. Per garantire immediatezza in fase di attivazione i progetti sperimentali non prevedevano la compartecipazione dell'utenza. È stata prevista una compartecipazione del Comune di residenza in misura pari al 20% del valore del singolo progetto attivato.

L'analisi della sperimentazione svolta in questo triennio, grazie anche al confronto in seno al Tavolo Domiciliarità, evidenzia la necessità di ripensare alla domiciliarità nel suo complesso. A tal proposito il presente progetto risulta fortemente complementare all'azione "Revisione dei servizi per la domiciliarità secondo un nuovo modello di presa in carico e gestione territoriale" contenuta nella scheda relativa all'obiettivo Domiciliarità e Anziani del Piano di Zona 2021/2023.

Inoltre, al fine di contrastare la frammentazione dei servizi, si ritiene opportuno individuare modalità operative che permettano una concertazione con ASST in fase iniziale (raccordo sulle dimissioni protette, costruzione integrata del progetto personalizzato).

Aspetti che rendono innovativo il progetto (max 600 parole)

Sulla base del contesto per cui avviene la progettazione, descrivere gli aspetti che rendono innovativo il progetto, anche rispetto ad altre esperienze intra o extra Ambito.

Il progetto intende superare le attuali logiche prestazionali delineando un nuovo servizio, concettualmente innovativo, personalizzato, realizzabile integrando i contributi professionali messi a disposizione dagli Enti Pubblici e dagli Enti del Terzo Settore presenti nel territorio.

L'aspetto che rende innovativo il progetto è dato principalmente dall'introduzione di un servizio personalizzato, strutturato in chiave progettuale, realizzabile grazie all'assegnazione di un "budget progettuale" e non tariffato a prestazione oraria.

L'innovazione del progetto richiama fortemente la necessità di costruire percorsi anche di dimissione protette quali prassi di continuità delle cure e promozione del benessere dei soggetti fragili dall'ospedale/cure intermedie verso il proprio domicilio.

Definizione delle attività (max 2400 parole)

Descrivere le attività di progetto per il raggiungimento dell'obiettivo.

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

- Costituzione di una cabina di regia progettuale, coordinata dal responsabile dell'ente gestionale degli ISD e che include il coordinatore dell'Ufficio di Piano (o suo delegato), un referente per la direzione sociosanitaria dell'ASST di Crema e un referente per la direzione sociosanitaria dell'ATS Val Padana.
- Attivazione di Interventi a Supporto della Domiciliarità (ISD)*
- Analisi dei dati quantitativi e qualitativi del servizio (valutazione interventi), e condivisione degli stessi con il Tavolo Domiciliarità e l'Ufficio di Piano.

* <u>Descrizione dettagliata del servizio: Interventi a Supporto della Domiciliarità (ISD)</u>

Il progetto intende dare continuità alla sperimentazione di ISD avviata nel corso del precedente triennio. I fattori che caratterizzano tale intervento sono:

- GRATUITÀ: fondamentale per l'ingaggio della persona e del nucleo famigliare, anche per superare il
 mancato investimento che spesso si innesca in fase iniziale a causa dei vincoli, della burocrazia e dei
 tempi di attesa (es. obbligo della certificazione ISEE), nonché per garantire maggior equità rispetto
 ad altre misure;
- TEMPESTIVITÀ: garantire un intervento immediato dopo il momento critico, superando i tempi di
 attesa dati dalla creazione di liste o dal tempo di produzione documentale e di verifica dei requisiti
 d'accesso al sistema SAD distrettuale (da valutare la possibilità di inserire la totale gratuità anche per
 parte comunale, per svincolare il progetto dal bilancio comunale);
- TEMPORANEITÀ: il servizio è progettato per un periodo limitato, per una massimo di tre mesi
 (eventualmente rinnovabile una sola volta per altri tre mesi) modulabile in relazione alla necessità,
 erogabile una sola volta per persona, al fine di avere uno spazio di costruzione della relazione di
 fiducia con la persona e del suo nucleo famigliare e svolgere un'osservazione funzionale ad una
 progettazione più ampia e alla costruzione (e poi attivazione) di una rete di sostegno alla domiciliarità
 intorno alla persona;
- LOGICA PROGETTUALE: il servizio viene costruito a partire dalla definizione di un progetto
 personalizzato, attuabile grazie alla predisposizione di un budget progettuale da quantificare in
 relazione ai livelli di complessità assistenziale e che preveda la possibilità di integrare diversificate
 competenze professionali e prestazioni (da valutare l'opportunità di promuovere la possibilità di
 attivazione di figure professionali meno tradizionali, quali il terapista occupazionale).

Le prime aree su in cui si ritiene di poter sperimentare questa nuova proposta di servizio sono:

- <u>le dimissioni protette</u>: ambito privilegiato ove intercettare situazioni connotate da fragilità e complessità per le quali avviare una valutazione multidimensionale e un progetto individualizzato che garantisca una continuità del percorso assistenziale;
- <u>nuovi accessi</u> ai diversi punti di accoglienza per situazioni connotate da urgenza e grave complessità, nello specifico:
 - anziani non autosufficienti e/o fragili ultra 65 anni che presentano fattori di rischio sanitari (patologie, demenze e/o disabilità gravi) e/o sociali (età avanzata, condizioni abitative precarie, assenza di reti di supporto, problematiche economiche), con priorità per le situazioni non in carico ai servizi;
 - situazioni di aggravamento o casi particolari di età inferiori a 65 per i quali vi sono caratteristiche tali da rendere necessario e tempestivo l'avvio di un percorso di accompagnamento alla domiciliarità.

Oltre alla sperimentazione di questo voucher di cura, modulato a budget, la cui finalità è giungere ad una progettazione più ampia e alla costruzione (e poi attivazione) di una rete di sostegno alla domiciliarità intorno alla persona, si ritiene utile specificare che, qualora si ritenga necessario proseguire con un servizio domiciliare, questo sarà gestito nel rispetto del regolamento vigente (compartecipazione) ma con la modalità di prestazione non oraria ma a budget.

Integrazione tra macroaree di policy

Il progetto è trasversale alla macroarea di policy *Interventi per la famiglia, anziani, Interventi a favore di persone con disabilità, digitalizzazione dei servizi, inclusione attiva*.

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.

Prodotti:

attivazione di 50 interventi ISD

Indicatori di risultato:

valutazione di buon esito resa dagli operatori nel 75% dei progetti

Cronoprogramma

Descrivere per ogni attività, fase progettuale (anche suddivisa per compiti specifici) e per deliverable i tempi di durata e di realizzazione specificando le date di inizio e fine tenendo conto che il progetto deve concludersi entro il 31/12/2023. Utilizzare come schema il diagramma di Gantt.

Intervento/attività	1/2022	11/2022	111/2022	IV/2022	1/2023	11/2023	III/2023	IV/2023
Cabina di regia pro-								
gettuale								
Attivazione inter-								
venti "ISD"								
Valutazione esiti in-								
terventi								

Risorse

Indicare le risorse economiche (spese da sostenere e entrate a copertura di costi) e umane impiegate per singola attività e fase progettuale.

Risorse economiche

Interve	ento/attività		distrettuali (CSC)	finanziamento	Entrate da finanziamento ATS	finanziamento	finanziamento	finanziamento	Entrate da finanziamento terzo settore
	Cabina di regia progettuale	5.310,00	800,00	800,00	1.310,00	800,00		800,00	800,00
	Attivazione interventi isd	60.000,00		40.000,00			20.000,00		
	Valutazione esiti interventi	1.000,00	1.000,00						
	Tot.	66.310,00	1.800,00	40.800,00	1.310,00	800,00	20.000,00	800,00	800,00

Risorse umane

Tipologia professionale	Proprie (CSC)	Da Comuni	Da ATS	Da ASST	Da altro ente terzo
					settore
Assistente sociale	X	X		X	X
Psicologo		X			
Medico/sociologo/psicologo			X		
assistente sociale/ass. sanitaria			X		
pedagogista					x

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità (max 1200 parole)

Indicare i soggetti beneficiari del progetto, anche dettagliando se necessario diversi soggetti beneficiari per singola attività e fase progettuale. Inoltre descrivere l'impatto atteso del progetto rispetto ai bisogni dei suoi beneficiari.

I beneficiari finali del progetto sono le persone (anziane e/o con disabilità) non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità residenti al proprio domicilio, e le loro famiglie.

Criticità di realizzazione (max 1200 parole)

Indicare eventuali criticità di realizzazione di alcune attività, fasi progettuali e/o deliverable avendo cura di evidenziarne i motivi e le possibili soluzioni. Il progetto si pone in modo innovativo rispetto al sistema attuale dei servizi per la domiciliarità, necessitando di un cambio di paradigma dei servizi e degli operatori che ad essi fanno riferimento.

Il progetto potrebbe non trovare piena attuazione se non inserito nella revisione del sistema dei servizi per la domiciliarità prevista nel Piano di Zona.

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro (max 1200 parole)

Indicare le potenzialità e la sostenibilità del progetto strategico nel medio-lungo periodo.

La sostenibilità al progetto è garantita dall'assunzione di impegni istituzionali da parte di tutti gli enti coinvolti.

La sottoscrizione formale dell'Accordo di Programma, al cui interno è incluso il presente progetto (comprensivo di definizione puntuale di risorse economiche e umane), fungerà da accordo di partnership per la realizzazione del progetto stesso. Tale Accordo impegna dal punto di vista politico-dirigenziale gli enti coinvolti, con particolare riguardo ai Comuni e all'ASST di Crema, a garantire quanto necessario per la realizzazione delle attività progettuali.

Il Piano di Zona 2021/2023 ha inoltre definito di (vd scheda obiettivo "DOMICILIARITÀ/ANZIANI"). Tale revisione assicura la continuità di tale azione nel lungo periodo, indirizzando le istituzioni stesse affinché vengano assicurate tutte le precondizioni necessarie all'assunzione di tali impegni anche nel futuro.

In attesa della revisione del sistema dei servizi per la domiciliarità (obiettivo del Piano di Zona 2021/2023) gli ISD sono stati inseriti in forma sperimentale all'interno del sistema di accreditamento del SAD (accordo integrativo al patto di accreditamento vigente), garantendone la sostenibilità procedurale.

La sostenibilità economica del progetto è garantita da fondi distrettuali; le risorse necessarie all'esecuzione del progetto sono garantite dal budget distrettuale e non dipendono dall'estemporaneità di fondi esterni.

Eventuale documentazione allegata

Allegare l'eventuale documentazione a supporto del progetto, avendo cura di indicare l'allegato nel contesto del progetto.



Titolo progetto

Gestione informatizzata degli ingressi in RSA

Macroarea di policy (specificare la macroarea barrando la casella corrispondente)

- A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- B. Politiche abitative
- C. Promozione inclusione attiva
- D. Domiciliarità
- E. Anziani
- ☑ F. Digitalizzazione dei servizi
 - G. Politiche giovanili e per i minori
 - H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
 - I. Interventi per la famiglia
 - J. Interventi a favore di persone con disabilità

Punti chiave previste dalle macroaree di policy (specificare i punti chiave barrando la casella corrispondente)

Indicare almeno un punto chiave

Macroarea di policy	Punti chiave
F. Digitalizzazione dei	Digitalizzazione dell'accesso
servizi	Digitalizzazione del servizio
	Organizzazione del lavoro
	Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete

Obiettivo progetto (max 600 parole)

Il progetto si pone l'obiettivo di sviluppare un software applicativo per la gestione integrata degli ingressi in RSA nell'Ambito Territoriale Cremasco. Il software dovrà facilitare tutto il flusso del processo assistenziale dei cittadini anziani che necessitano di essere inseriti in RSA, dall'accoglienza della domanda, alla valutazione multidimensionale, all'inserimento nelle liste d'attesa e conseguente ingresso in struttura, fornendo strumenti e automatismi che aiutino e agevolino il lavoro degli operatori coinvolti, migliorando il livello di servizio rivolto al cittadino, potenziando e valorizzando l'interdipendenza dei nodi della rete.

Tale obiettivo è funzionale e propedeutico allo sviluppo di una modalità informatica di gestione della valutazione multidimensionale e della presa in carico integrata che potrà essere applicata anche su altre aree di intervento/servizi.

Il modello cooperativo tra enti proposto dal progetto si articola in quattro fasi.

- Fase 1: accoglienza, raccolta e trasmissione della richiesta di ingresso in RSA. Il cittadino richiedente
 che giunge a maturare l'idea di presentare la richiesta di accesso in RSA si rivolge direttamente allo
 snodo della rete di offerta a lui più vicino o che viene individuato come più coerente con la tipologia
 di richiesta che si intende fare.
- Fase 2: valutazione multidimensionale integrata. Presso l'Unità di Valutazione Multidimensionale UVMD (ASST Crema) si realizza la fase di valutazione che consente di giungere alla stesura di un Programma Assistenziale Individualizzato.
- Fase 3: stesura PAI e sua sottoscrizione. Il PAI dovrà contenere la proposta di servizi ritenuta maggiormente rispondente ai bisogni della persona, considerata l'offerta e la disponibilità territoriale di opportunità che possono concorrere anche alla gestione del necessario tempo di attesa rispetto al possibile ricovero in RSA.
- Fase 4: attivazione servizi previsti dal PAI. In caso di valutazione positiva per inserimento in RSA da parte della UVMD (ASST) e di sottoscrizione del PAI, le RSA coinvolte nella scelta verranno notificate e potranno accedere all'applicativo per consultare le richieste di inserimento.

ATS che coordina il progetto

ATS della Val Padana

Ambiti territoriali coinvolti

Ambito di Crema (coincidente con il Distretto)

ASST coinvolte

ASST di Crema

Altri Enti coinvolti

- 48 Comuni dell'Ambito Territoriale Cremasco
- Comunità Sociale Cremasca a.s.c.
- 8 RSA del territorio cremasco
- Società KLAN.IT (software house, partner tecnologico)

Modalità di integrazione (max 600 parole)

Indicare le modalità scelte per garantire l'integrazione tra gli attori coinvolti, la ricomposizione delle risorse messe a sistema e i modelli di governance di monitoraggio dei processi di integrazione (cabine di regia territoriali, figure responsabili del processo, ...).

Il progetto è frutto di un lavoro congiunto all'interno di un Tavolo Tecnico composto da operatori sociali, sanitari e sociosanitari dell'Ambito Territoriale Cremasco. Il Tavolo continuerà a lavorare alla costruzione di un modello che:

- vuole garantire continuità e contiguità di punti di riferimento alle persone anziane fragili, ed ai loro familiari;
- mira a ridurre le frammentazioni nella presa in carico;
- aspira a connettere con maggiore facilità i servizi sociali, sociosanitari territoriali e servizi della rete ospedaliera attraverso l'ausilio di strumenti informatici.

L'integrazione tra i nodi della rete locale che si prospetta all'interno di questo percorso considera la necessità di assumere quale punto di partenza una visione unitaria della persona e la ricomposizione di risorse umane e finanziarie per la valutazione del bisogno e la progettazione di adeguate risposte.

La governance del sistema prevede l'individuazione di una cabina di regia per il presidio dei processi di lavoro costituita da rappresentanti dell'ente capofila dei 48 Comuni dell'Ambito Territoriale Cremasco, da referenti individuati da ATS Val Padana, ASST Crema, RSA del territorio e dall'Azienda Speciale Consortile, Comunità Sociale Cremasca a.s.c (CSC).

CSC, in qualità di ente gestore dei servizi alla persona per l'Ambito Cremasco, viene identificata quale soggetto referente per lo sviluppo della piattaforma e si impegna a:

- garantire l'implementazione della piattaforma informatica, quale strumento digitale per lo scambio di informazioni e documenti tra i diversi soggetti coinvolti nella presa in carico integrata, attraverso la predisposizione di livelli di accesso corrispondenti ai ruoli di ciascun ente firmatario;
- presiedere il progetto affinché la sua realizzazione possa facilitare il governo di tutte le fasi del nuovo modello di presa in carico integrata favorendone il collegamento tra i diversi nodi della rete.

Contesto (max 1200 parole)

Descrivere le condizioni esistenti che spingono alla realizzazione del progetto (es. indicatori socio-economici, condizioni di vulnerabilità diffuse sul territorio, nuova domanda sociale, ...).

Il territorio cremasco è composto da 48 Comuni di cui l'80% circa si trova sotto la soglia dei 3.000 abitanti. Il Comune di Crema è titolare della programmazione dei servizi socio-assistenziali per l'Ambito Cremasco mentre Comunità Sociale Cremasca è l'azienda speciale consortile costituita ai sensi dall'art.114 del Dlgs 267/2000 dai 48 Comuni cremaschi per la gestione dei servizi alla persona. Il territorio è suddiviso in sei Subambiti (Bagnolo Cremasco, Castelleone, Crema, Pandino, Sergnano e Soncino). Segretariato sociale e servizi sono presenti in tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale Cremasco. Gli operatori Assistenti Sociali sono in parte dipendenti dell'azienda Comunità Sociale Cremasca (45%) e in parte dipendenti dei Comuni (55%).

Nel quadro appena descritto si rilevano alcuni fattori critici:

- frammentazione istituzionale e parcellizzazione dei Comuni;
- diversità di mandato degli operatori sociali;
- difficile attuazione di un funzionale coordinamento tra la dimensione sociale e quella sociosanitaria;
- elementi di criticità correlati alla frammentarietà di servizi e interventi che non facilitano il dialogo tra gli attori del welfare locale.

La richiesta per l'ingresso in RSA di cittadini fragili del nostro territorio risente della frammentazione sopra descritta e non favorisce un governo integrato del sistema degli accessi in struttura e una conseguente omogeneità territoriale di intervento.

L'analisi del contesto ha infatti evidenziato alcuni bisogni di seguito descritti:

- esplicitazione dei luoghi informativi, dei servizi offerti e dei luoghi necessariamente da presidiare su ciascun territorio;
- individuazione di modalità di raccordo tra gli attori coinvolti nella rete per un proficuo scambio in merito alle problematicità e alle risorse;

- integrazione di ruoli e competenze nelle fasi valutativa e progettuale intorno alla persona;
- realizzazione di sistemi informatizzati come strumenti privilegiati per la raccolta e lo scambio sistematico delle informazioni sociali e per la gestione omogenea e coordinata dei processi di lavoro;
- organizzazione di spazi di confronto con cadenza fissa e momenti di formazione condivisa per armonizzare gli interventi svolti dai diversi operatori e favorire uno scambio dei dati tra i servizi.

Tali bisogni sono stati analizzati e assunti in un accordo sottoscritto tra gli attori implicati nel sistema nel dicembre 2020 ma che a causa dell'emergenza sanitaria non hanno trovato rapida risposta e soluzione organizzativa.

Aspetti che rendono innovativo il progetto (max 600 parole)

Sulla base del contesto per cui avviene la progettazione, descrivere gli aspetti che rendono innovativo il progetto, anche rispetto ad altre esperienze intra o extra Ambito.

Gli elementi di innovazione del progetto vengono di seguito descritti.

- Flessibilità d'uso dello strumento: l'applicazione sarà configurabile e adattabile alla realtà esistente (in termini di processi, dati gestiti, modulistica, ecc.) e in grado di minimizzare gli impatti organizzativi.
 La stessa potrà consentire agli operatori di lavorare con le modalità definite dall'azienda e in grado di garantire una semplificazione delle attività, evitando loro di «subire» la tecnologia.
- Collaborazione: l'applicazione faciliterà la costruzione di reti, la comunicazione e la condivisione della conoscenza fra tutte le persone chiamate ad operare su un progetto di aiuto in tutte le sue fasi (accoglienza, presa in carico, progettazione, erogazione, monitoraggio).
- Proattività: verranno monitorati i processi di lavoro e pianificate le scadenze da parte del sistema tramite notifiche, e-mail o altri tipo di canali e secondo regole predefinite (es. il sistema avvisa l'utente che c'è una scadenza o un'attività da svolgere).
- Interoperabilità: l'applicazione faciliterà l'integrazione operativa tra tutti gli attori della rete coinvolti nel progetto che in tempo reale potranno vedere lo stato dell'arte di un procedimento, gestendolo completamente a livello informatico.

Definizione delle attività (max 2400 parole)

Descrivere le attività di progetto per il raggiungimento dell'obiettivo.

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

Per la realizzazione del progetto è prevista un'azione di sistema e attività specifiche attribuite a ciascun partner della progettualità come di seguito descritto.

Azione di sistema: costituzione della Cabina di Regia (composta da tutti gli enti partner).

Attività specifiche:

ATS Val Padana concorre al progetto sovrintendendo complessivamente la realizzazione dello stesso.

Il Comune di Crema, capofila progettuale, sovrintende il progetto per l'Ambito Cremasco, affidando l'attuazione a CSC.

Klan.IT (software house partner tecnologico) si impegna a garantire:

- la realizzazione di tutte le attività previste per l'implementazione della piattaforma informatica;
- la realizzazione, a seguito della messa in produzione del sistema, di tre giornate di formazione per il corretto utilizzo del sistema back-end in tutte le sue funzionalità;
- il rilascio del disciplinare tecnico ai sensi dell'art. 32 del GDPR.

CSC si impegna a garantire:

- il coordinamento per la realizzazione della piattaforma informatica e il monitoraggio delle fasi di sviluppo;
- il raccordo con il Comune di Crema e l'aggiornamento di tutti i 48 Comuni dell'Ambito.

Tutti gli altri soggetti firmatari (RSA, ASST e Comuni dell'Ambito Territoriale Cremasco) si impegnano a:

• collaborare nelle attività di avvio e implementazione del sistema informatico, con l'apporto di contributi utili alla definizione e ottimizzazione dei processi di lavoro della piattaforma.

Integrazione tra macroaree di policy

L'analisi dei bisogni e l'impatto dell'emergenza sanitaria in corso hanno evidenziato la necessità di attuare forme di valutazione e di presa in carico globale della persona; i processi di lavoro necessitano di una costante integrazione tra le organizzazioni sociali e sociosanitarie, con particolare riferimento all'area anziani e domiciliarità, supportati da strumenti di gestione informatizzata.

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.

I principali risultati che il sistema informativo dovrà attendere sono i seguenti.

RIS.1: uniformità dei meccanismi operativi e del processo che permette l'accesso alle strutture del territorio.

Indicatore di risultato: definizione di una procedura condivisa e utilizzata da tutti i punti di accesso alla rete.

<u>RIS.2:</u> Gestione dinamica delle liste d'attesa, suddivise per uomo/donna e per RSA. *Indicatore di risultato:* assegnazione punteggi automatici.

<u>RIS.3:</u> Utilizzo omogeneo dello strumento informativo da parte degli operatori. *Indicatore di risultato:* almeno il 75% degli operatori degli enti pubblici e del privato sociale partecipano alle formazioni.

Cronoprogramma

Descrivere per ogni attività, fase progettuale (anche suddivisa per compiti specifici) e per deliverable i tempi di durata e di realizzazione specificando le date di inizio e fine tenendo conto che il progetto deve concludersi entro il 31/12/2023. Utilizzare come schema il diagramma di Gantt.

ATTIVITÀ	ASSEC Riga di digitazio	-	FINE	Con 22	Feb-22	Mar-22	Anr 22	Mag 22	City 22		Ago 22	Set-22
	ASSECTINGS OF ORGINAZION	ZIO	FINE	Gen-22	Feb-22	IVIaI-22	Apr-22	Mag-22	Giu-22	Lug-22	Ago-22	3et-22
Definizione della Governance												
Costituzione Cabina di Regia	Partner progettuali	15/01/2022	31/01/2022									
Individuazione coordinatore	CSC	15/01/2022	31/01/2022									
Individuazione referenti	Partner progettuali	15/01/2022	31/09/2022									
Presidio e monitoraggio												
Realizzazione della piattaforma												
Analisi e disegno dell'applicazione	Partner progettuali	01/02/2022	28/02/2022									
Implementazione	Klan.it	01/03/2022	31/05/2022									
Test	Klan.it	01/06/2022	30/06/2022									
Installazione e integrazione	Klan.it	01/07/2022	08/07/2022									
Colaudo	Klan.it	09/07/2022	30/09/2022									

Risorse

Indicare le risorse economiche (spese da sostenere e entrate a copertura di costi) e umane impiegate per singola attività e fase progettuale.

Risorse economiche

Intervento	Costo totale	Entrate da fonti proprie (CSC)	Entrate da finanziamento Comuni	Entrate da finanziamento fondo premialità	Entrate da finanziamento ATS	Entrate da finanziamento ASST Crema	Entrate da finanziamento RSA
Definizione dei processi di lavoro e dei procedimenti informatizzati insieme al monitoraggio dello sviluppo del sistema	20.720,00	6.800,00	6.300,00		1.120,00	3.500,00	3.000,00
Realizzazione dell'applicazione	62.200,00	11.100,00		20.000,00			31.100,00
Formazione del personale	500,00	500,00					
Totale	83.420,00	18.400,00	6.300,00	20.000,00	1.120,00	3.500,00	34.100,00

Per i valori definiti nella prima riga "Definizione dei processi di lavoro (...)" sono stati stimati importi del personale coinvolto negli incontri periodici.

Risorse umane (personale)

Tipologia professionale	Proprie	Da Comuni	Da ATS	Da ASST Crema	RSA	KLAN.IT
Assistente socaiel/ass. sanitaria	1	1	1	1	1	1
Medico/sociologo/psicologo	1	1	1			
Tecnici informatici						3
Totale	2	2	2	1	1	4

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità (max 1200 parole)

Indicare i soggetti beneficiari del progetto, anche dettagliando se necessario diversi soggetti beneficiari per singola attività e fase progettuale. Inoltre descrivere l'impatto atteso del progetto rispetto ai bisogni dei suoi beneficiari.

Beneficiari diretti: operatori RSA, ASST, CSC E 48 Comuni

Beneficiari indiretti: persone anziane che richiedono una valutazione multidimensionale e loro caregiver Impatto atteso

<u>Per tutti gli operatori della rete</u>: l'implementazione del sistema informatico permette di poter agevolare i processi di lavoro degli operatori coinvolti riducendo attività manuali a favore di passaggi automatici informatizzati, riducendo il tempo lavoro amministrativo.

<u>Per gli operatori dei Comuni</u>: il sistema permetterà di conoscere la posizione in lista d'attesa RSA dei propri cittadini e di poter quindi informare più agevolmente le famiglie e di integrare le fasi valutative effettuate con ASST.

<u>Per gli operatori di ASST</u>: il portale permetterà di avere in evidenza tempistiche/scadenze e agevolare la reportistica e la raccolta dati.

Per gli operatori RSA: avere una lista d'attesa dinamica e automatizzata.

Criticità di realizzazione (max 1200 parole)

Indicare eventuali criticità di realizzazione di alcune attività, fasi progettuali e/o deliverable avendo cura di evidenziarne i motivi e le possibili soluzioni.

- Raggiungimento degli accordi contrattuali per la realizzazione del sistema in quanto si tratta di un processo complesso che vede coinvolti enti diversi – possibili soluzioni: incontri di confronto anche con il partner informatico.
- Raggiungimento accordo per trattamento dei dati, anche in questo caso si tratta di processi complessi che incidono sulla gestione del dato da parte degli attori coinvolti soluzioni possibili: incontri allargati alla presenza dei DPO degli enti interessati.
- Uniformità nell'uso dello strumento informatico in quanto non tutti gli operatori degli enti possiedono la stessa dimestichezza con gli strumenti informatici – possibile soluzione: incontri formativi dedicati.

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro (max 1200 parole)

Indicare le potenzialità e la sostenibilità del progetto strategico nel medio-lungo periodo.

Le principali potenzialità rilevate sono le seguenti:

- facilitazione processi di lavoro;
- promozione integrazione socio-sanitaria e raccordo con soggetti della rete;
- apertura ad eventuali ulteriori collaborazioni.

Sostenibilità: ipotesi di progetto almeno quinquennale con coinvolgimento di risorse umane ed economiche di tutti gli enti.

Eventuale documentazione allegata

Allegare l'eventuale documentazione a supporto del progetto, avendo cura di indicare l'allegato nel contesto del progetto.

Titolo progetto

Strutturazione di un protocollo di presa in carico di presa in carico di adolescenti e giovani con problemi di salute mentale in integrazione con ASST

Macroarea di policy (specificare la macroarea barrando la casella corrispondente)

- A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- B. Politiche abitative
- C. Promozione inclusione attiva
- D. Domiciliarità
- E. Anziani
- F. Digitalizzazione dei servizi
- ☑ G. Politiche giovanili e per i minori
 - H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
 - I. Interventi per la famiglia
 - Interventi a favore di persone con disabilità

Punti chiave previste dalle macroaree di policy (specificare i punti chiave barrando la casella corrispondente)

Indicare almeno un punto chiave

Ν	lacroarea di policy	Punti chiave
	G. Politiche giovanili e per i	✓ Contrasto e prevenzione della povertà educativa
	minori	☑ Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica
		☑ Rafforzamento delle reti sociali
		☑ Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute

Obiettivo progetto (max 600 parole)

Il progetto concorre all'obiettivo generale di 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.

L'obiettivo specifico è quello di attivare reti per la gestione di bisogni complessi (valutazione multidimensionale e presa in carico integrata) in prospettiva progettuale per gli adolescenti e i giovani adulti con conclamate e gravi problematiche di salute mentale, al fine di individuare modalità di confronto in grado di garantire una lettura condivisa dei bisogni sulle situazioni complesse, e la conseguente attivazione interistituzionale di servizi e interventi.

L'obiettivo è strettamente connesso con il tema della Tutela Minori, e nello specifico con quanto esplicitato nella scheda obiettivo "Politiche giovanili e per minori / interventi per la famiglia".

Come esplicitato nel Piano di Zona 2021/2023, l'integrazione sociosanitaria si evidenzia quale asse portante edlla programmazione sociale dell'Ambito Cremasco.

Come riportato nel "Piano sociosanitario integrato lombardo 2019-2023" lo stato di salute è l'esito delle "relazioni" tra sistemi in cui è inserita la persona (famiglia, ambiente, scuola, lavoro, ecc.); fra questi sistemi la "sanità" e il "sociale" sono quelli per cui l'integrazione diventa una priorità strategica per rispondere alla complessità delle domande di salute che richiedono attenzione alla globalità dei bisogni della persona ed un approccio unitario ai suoi problemi di salute.

L'integrazione tra servizi sociali e servizi sanitari e sociosanitari diventa quindi una necessità "imperativa" per organizzare risposte globali e integrate, così come la governance istituzionale deve guidare i processi che stanno alla base della tutela della salute e della qualità di vita delle persone fragili.

L'integrazione sociosanitaria diventa un obiettivo non più procrastinabile e diventa essenziale il coordinamento tra interventi di natura sanitaria e interventi di natura sociale, a fronte di bisogni di salute molteplici e complessi, sulla base di progetti assistenziali personalizzati. Il raccordo tra politiche sociali e politiche sanitarie consente di dare risposte unitarie all'interno di percorsi assistenziali integrati, con il coinvolgimento e la valorizzazione di tutte le competenze e le risorse, istituzionali e non, presenti sul territorio. I bisogni complessi richiedono una valutazione che tenga conto di diversi aspetti, situazione psico-fisica della persona con particolare riferimento all'autonomia funzionale, contesto di vita e di relazione, risorse reddituali e tutto questo richiede un approccio multidimensionale.

Scopo primario della valutazione multidimensionale è la misurazione dello stato di salute della persona, del grado di autonomia e di autosufficienza, delle risorse personali e familiari sulle quali può contare e delle

condizioni economiche che possono condizionare, qualora non autosufficiente, la sua permanenza nell'ambiente di vita. Dalla valutazione multidimensionale deriva la formulazione del Progetto Individuale.

ATS che coordina il progetto

ATS della Val Padana

Ambiti territoriali coinvolti

Ambito Cremasco (coincidente con il Distretto)

ASST coinvolte

ASST di Crema

Altri Enti coinvolti

48 Comuni dell'Ambito Cremasco, Comunità Sociale Cremasca a.s.c., Istituti d'istruzione superiore, ETS direttamente coinvolti nella presa in carico di adolescenti con problemi di salute mentale,

Modalità di integrazione (max 600 parole)

Indicare le modalità scelte per garantire l'integrazione tra gli attori coinvolti, la ricomposizione delle risorse messe a sistema e i modelli di governance di monitoraggio dei processi di integrazione (cabine di regia territoriali, figure responsabili del processo, ...).

Il progetto è incluso nella programmazione sociale dell'Ambito, e come tale sarà oggetto di monitoraggio diretto da parte dell'*Ufficio di Piano Integrato*, organo distrettuale composto dai referenti degli enti aderenti al Piano di Zona, ivi inclusi i referenti di tutti i soggetti direttamente coinvolti da questo progetto, sopra descritti.

Inoltre, il progetto è un prodotto della concertazione avvenuta in fase programmatoria all'interno del *Network adolescenti*, tavolo tecnico istituzionalizzato promosso dall'ASST di Crema, con il coinvolgimento dell'Ambito, di Comunità Sociale Cremasca e degli ETS.

Oltre a questi due livelli di supervisione generale del progetto, l'integrazione dei diversi attori coinvolti verrà sostenuta dalla costituzione di una cabina di regia progettuale, composta da una figura tecnica responsabile del processo per ciascuno degli enti coinvolti. Tali figure avranno il compito di realizzare le attività progettuali, monitorarne gli esiti e garantire il coinvolgimento istituzionale dei propri enti.

La sottoscrizione formale della programmazione sociale, al cui interno è incluso il presente progetto (comprensivo di definizione puntuale di risorse economiche e umane), fungerà da accordo di partnership per la realizzazione del progetto stesso.

Contesto (max 1200 parole)

Descrivere le condizioni esistenti che spingono alla realizzazione del progetto (es. indicatori socio-economici, condizioni di vulnerabilità diffuse sul territorio, nuova domanda sociale, ...).

La pandemia Covid-19 ha avuto un drammatico impatto sul benessere mentale degli adolescenti e dei giovani adulti. Le stime globali dei disturbi mentali in bambini e adolescenti, osservate nel primo anno della pandemia, indicano che la prevalenza è aumentata in modo significativo. La prevalenza dei sintomi di depressione e ansia durante COVID-19 è raddoppiata, rispetto alle stime pre-pandemiche, e le analisi dei ricercatori hanno rivelato che i tassi di prevalenza erano più alti col progredire della pandemia, in particolare negli adolescenti più grandi e nelle ragazze⁸.

Il territorio cremasco è stato tragicamente e massivamente colpito dalla primissima emergenza. La rapida saturazione delle capacità di accoglienza e cura sanitarie locali (in parte successivamente sopperite dall'installazione di un ospedale da campo militare e dall'arrivo di medici cubani), il surreale e costante suono delle ambulanze ed il doversi confrontare con la morte di parenti e conoscenti sono esperienze che hanno segnato il vissuto quotidiano di tutta la popolazione.

L'aspettativa che adolescenti e giovani introiettassero con fatica il divieto di uscire di casa è stata brutalmente smentita: la paura diffusa ha schiacciato le normali spinte evolutive dei più giovani.

Il benessere mentale degli adolescenti è stato relegato alle capacità di cura e resilienza delle singole famiglie. I servizi sociali, anch'essi surclassati dalle emergenze quotidiane di assistenza delle persone sole ed isolate (soprattutto anziani), non hanno potuto garantire il normale lavoro di supporto alle famiglie (diretto e comunitario) nemmeno nelle situazioni di disagio familiare conclamato, ovvero ai genitori che già presentavano difficoltà nella cura dei propri figli.

⁸ Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19 A Meta-analysis.

L'adolescenza e la giovane età adulta risulta il periodo più critico dove più spesso avviene l'esordio di quasi tutti i disturbi mentali più gravi (nel mondo, per le ragazze fra i 15 e i 19 anni il suicidio è la terza causa di morte più comune). Se anche prima della pandemia numerosissimi studi evidenziano che il target adolescenziale sia il meno presidiato dai servizi, l'emergenza sanitaria sopra citata ha negativamente influito sulla capacità di presidio dei servizi sociali e socio-sanitari. A titolo esemplificativo, la NPIA dell'ASST di Crema nel 2020 ha registrato un calo del 25% degli utenti al di sopra degli 11 anni raggiunti rispetto al 2019. (fonte: ATS Val Padana).

Nel 2021 anche nel nostro territorio la percezione dei servizi pubblici e del privato sociale confermano in maniera netta le tendenze sopra descritte, in particolare a discapito delle ragazze, con un aumento degli atti di autolesionismo e dei tentativi di suicidio. Nello specifico, i servizi sociali comunali, il servizio distrettuale di tutela minori e l'UONPIA si sono trovati a dover fronteggiare un aumento considerevole del numero dei casi complessi a fronte di metodologie e condizioni di lavoro invariate, sia in termini di risorse di personale, che in termini di modalità di interazione ed integrazione.

Non esistono sul territorio protocolli d'intesa o protocolli operativi che guidino gli operatori dei diversi servizi nella presa in carico integrata di queste situazioni. La necessaria integrazione di professionalità e servizi è lasciata alla disponibilità e alla discrezionalità dei singoli operatori coinvolti di volta in volta sui casi specifici. Il rapporto formale tra servizi sociali e servizi sociosanitari si esaurisce qualvolta nella definizione delle proprie e altrui aree di competenza, anche in funzione della conseguente annosa diatriba dell'assunzione delle responsabilità e dei costi dei servizi.

Una sperimentazione di un modello di presa in carico integrata è stata avviata sul territorio dell'ATS della Val Padana grazie al progetto POR FSE "Realizzazione di un modello d'intervento personalizzato, flessibile integrato con le risorse del territorio, per contrastare situazioni di disagio sociale di giovani e adolescenti e loro famiglie" (Voucher adolescenti). Tale progetto, seppure riferito ad un target numericamente ristretto (in tutto 24 persone con età compresa tra i 13 e i 25 anni), costituisce la base di partenza per il progetto qui presentato, in particolare per l'ampio spazio che tale modello ha saputo dedicare al lavoro di rete e alla progettazione partecipata degli interventi.

Aspetti che rendono innovativo il progetto (max 600 parole)

Sulla base del contesto per cui avviene la progettazione, descrivere gli aspetti che rendono innovativo il progetto, anche rispetto ad altre esperienze intra o extra Ambito.

Il presente progetto promuove il superamento dell'approccio che prevede una gestione comune e coordinata dei pazienti multiproblematici relegata all'interno dei servizi sociosanitari (Servizi Psichiatrici, UONPIA e Servizi per le Dipendenze). Tale sviluppo innovativo trova spunto nell'apertura a livello territoriale nel lavoro del Network adolescenti, che seppur nato come luogo di integrazione interno all'ASST di Crema, si è fin da subito aperto alla partecipazione dei servizi sociali e degli enti del privato sociale.

Affinché i servizi si ancorino realmente al territorio il progetto scommette sullo sviluppo innovativo di prassi di lavoro inclusive che coinvolgano tutti gli attori territorialmente operativi nella presa in carico degli adolescenti con problemi di salute mentale.

Definizione delle attività (max 2400 parole)

 $Descrivere \ le \ attivit\`a \ di \ progetto \ per \ il \ raggiungimento \ dell'obiettivo.$

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

- Costituzione di una cabina di regia progettuale, composta da una figura tecnica responsabile del processo per ciascuno degli enti coinvolti.
- Azione di ingaggio degli istituti d'istruzione superiore e degli ETS.
- Analisi dei dati quantitativi del fenomeno visti e trattati da ciascun aderente il progetto
- Analisi dei modelli di integrazione sociosanitari di altri Ambiti territoriali, a partire dei territoriali dell'ATS della Val Padana.
- Strutturazione di un protocollo di presa in carico di adolescenti e giovani con problemi di salute mentale.

Il protocollo vuole essere uno strumento metodologico che evidenzi le buone prassi ma anche le strategie e i ruoli fondamentali nel processo di definizione del progetto personalizzato. Grazie ad esso sarà possibile regolare i rapporti tra i diversi enti che partecipano al progetto e garantire l'attivazione delle professionalità necessarie al progetto personalizzato, nei tempi da esso richiesti. Il protocollo sarà elaborato in stretta sinergia con le azioni "Garantire uno spazio di valutazione,

progettazione e monitoraggio integrato per i progetti di supporto alla domiciliarità, per le situazioni più fragili e complesse" dell'area Domiciliarità e con l'azione "Promozione della metodologia della costruzione dei Progetti di Vita" dell'area Disabilità; particolare attenzione sarà riservata alla definizione del ruolo del case manager, di metodologie garanti efficaci processi comunicativi interistituzionali (contestualizzate all'ampiezza e alla complessità del territorio cremasco, e delle sue istituzioni) e alla strutturazione di pratiche condivise di valutazione multidimensionale capaci di accomunare sguardi e prospettive.

- Presentazione del protocollo al network adolescenti, all'Ufficio di Piano Integrato e alle direzioni degli enti coinvolti, e sua eventuale modifica.
- Sottoscrizione del protocollo da parte degli enti coinvolti.
- Attuazione del protocollo, monitoraggio e sua eventuale revisione.
 Tale azione include anche il necessario accompagnamento da parte dei componenti la cabina di regia all'interno del proprio ente per favorire il superamento di eventuali reticenze e supportare la creazione di un clima collaborativo e di reciproca fiducia tra gli operatori dei diversi enti.
- Valutazione esiti protocollo e presentazione degli stessi al network adolescenti, all'ufficio di piano integrato e al comitato ristretto dell'Assemblea dei Sindaci distrettuale.

Integrazione tra macroaree di policy

Il progetto è trasversale alla macroarea di policy *Interventi per la famiglia, digitalizzazione dei servizi, inclusione attiva*.

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.

Prodotti:

- Report contestualizzato del fenomeno.
- Protocollo di presa in carico di adolescenti e giovani con problemi di salute mentale.

Indicatori di risultato:

- Sottoscrizione del protocollo da parte di Comuni per il tramite del capofila, Comunità Sociale Cremasca e ASST di Crema e almeno 5 Istituti di istruzione superiore
- Almeno il 50% dei progetti che prevedono un inserimento residenziale di adolescenti con problemi di salute mentale viene preso in carico secondo il protocollo sottoscritto (calcolato su base annuale, a partire dall'anno successivo alla sottoscrizione del protocollo).
- Almeno il 70% degli interventi realizzati secondo il protocollo vengono valutati positivamente dall'equipe che ha seguito il progetto (questionario di valutazione dell'esito percepito dagli operatori).

Cronoprogramma

Descrivere per ogni attività, fase progettuale (anche suddivisa per compiti specifici) e per deliverable i tempi di durata e di realizzazione specificando le date di inizio e fine tenendo conto che il progetto deve concludersi entro il 31/12/2023. Utilizzare come schema il diagramma di Gantt.

Intervento/attività	1/2022	11/2022	III/2022	IV/2022	1/2023	11/2023	III/2023	IV/2023
Cabina di regia pro-								
gettuale								
Ingaggio istituti								
d'istruzione supe-								
riore e ETS								
Analisi del feno-								
meno								
Analisi modelli di								
integrazione socio-								
sanitari di altri Am-								
biti								
Strutturazione								
bozza protocollo di								
presa in carico inte-								
grata								
Concertazione par-								
tecipata protocollo								
Sottoscrizione pro-								
tocollo								
Monitoraggio at-								
tuazione del proto-								
collo								
Valutazione esiti								
protocollo e loro								
condivisione								

Risorse

Indicare le risorse economiche (spese da sostenere e entrate a copertura di costi) e umane impiegate per singola attività e fase progettuale.

Risorse economiche

Intervento/attività	Costo totale	finanziamento	Entrate da finanziamento ASST	Entrate da finanziamento fondo premialità .	entrate da finanziamento scuole	Entrate da finanziamento terzo settore
Cabina di regia progettuale - Monitoraggio attuazione del protocollo - Valutazione esiti protocollo e loro condivisione	6.888,00	988,00	800,00	3.500,00	800,00	800,00
Coordinamento di progetto - Ingaggio istituti d'istruzione superiore e ETS - Analisi del fenomeno - Analisi modelli di integrazione sociosanitari di altri Ambiti	5.000,00			5.000,00		
Elaborazione protocollo - Strutturazione bozza protocollo di presa in carico integrata - Concertazione partecipata protocollo - Sottoscrizione protocollo	1.500,00			1.500,00		
Tot.	13.388,00	988,00	800,00	10.000,00	800,00	800,00

Risorse umane

Tipologia professionale	Proprie (CSC)	Da Comuni	Da ATS	Da ASST	da ente scolastico	Da altro ente terzo settore
Coordinatore progetto	X					
Insegnante					X	
Assistente sociale/ass. sanitaria	Х	X	X	X		
Educatore						X
Medico/sociologo/psicologo		X	X	X		X

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità (max 1200 parole)

Indicare i soggetti beneficiari del progetto, anche dettagliando, se necessario, diversi soggetti beneficiari per singola attività e fase progettuale. Inoltre, descrivere l'impatto atteso del progetto rispetto ai bisogni dei suoi beneficiari.

I beneficiari finali del progetto sono gli adolescenti e i giovani adulti con problemi di salute mentale, in carico ai servizi sociosanitari del territorio cremasco, e le loro famiglie.

Beneficiari diretti delle attività di sistema sono gli enti stessi coinvolti nel progetto, e i loro operatori.

Criticità di realizzazione (max 1200 parole)

Indicare eventuali criticità di realizzazione di alcune attività, fasi progettuali e/o deliverable avendo cura di evidenziarne i motivi e le possibili soluzioni. Il progetto prevede la partecipazione attiva degli istituti d'istruzione superiore. Il loro coinvolgimento fattivo su azioni di programmazione risulta critico. Da un lato il lavoro delle scuole essendo molto strutturato rispetto ai propri programmi di apprendimento risulta per sua natura meno predisposto al lavoro di integrazione necessario alla realizzazione di un progetto personalizzato che oltrepassa il tempo scolastico. Dall'altro lato l'autonomia di ogni singolo istituto comporta la mancanza di un coordinamento che abbia un valore decisionale e quindi la necessità di passare per interlocuzioni/accordi individuali.

Al fine di superare tale criticità il progetto intende valorizzare la proficua collaborazione avviata con gli istituti scolastici e con l'ufficio scolastico provinciale in seno al Tavolo permanente disabilità distrettuale.

Un'ulteriore criticità riguarda i carichi di lavoro che oggi caratterizzano i servizi pubblici, UONPIA di Crema e Servizi Sociali Territoriali. Questo aspetto rischia di mettere in dubbio qualsivoglia progetto di integrazione, attuando prassi di lavoro più concentrate sulle emergenze e meno sulla costruzione di valutazioni interistituzionali.

Tale criticità dovrà necessariamente essere tenuta in considerazione nel modello di intervento che il progetto andrà a definire, affinché lo stesso sia sostenibile anche nel medio/lungo periodo, ipotizzando eventualmente interventi differenziati sulla base dei diversi livelli di complessità delle situazioni.

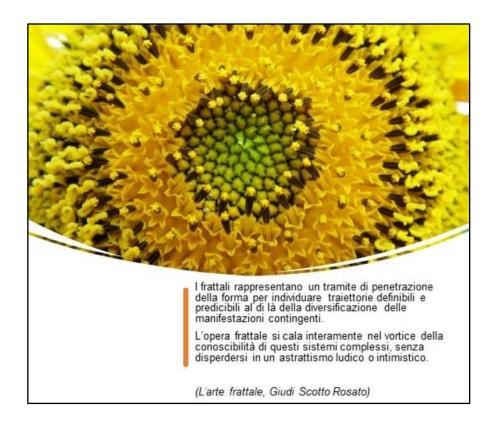
Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro (max 1200 parole)

Indicare le potenzialità e la sostenibilità del progetto strategico nel medio-lungo periodo.

La sostenibilità al progetto è garantita dall'assunzione di impegni istituzionali da parte di tutti gli enti coinvolti.

La sottoscrizione di protocolli d'intesa/operativi, risultato esplicitamente atteso dal progetto, tutela le attività progettuali, trascendendo le disponibilità e gli atteggiamenti dei singoli operatori, e assicura potenzialità nel futuro e continuità nel lungo periodo, indirizzando le istituzioni stesse affinché vengano assicurate tutte le precondizioni necessarie all'assunzione di tali impegni anche nel futuro.

La continuità del progetto non necessita di investimento diretto di risorse economiche.



5. DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE DELLE POLITICHE E DELLE AZIONI

Il presente capitolo è stato scritto grazie alla collaborazione con la società Metodi, che ha accompagnato il lavoro di stesura del Piano di Zona 2021/2023.

Com'è noto il processo di valutazione delle politiche e delle azioni sociali rappresenta uno strumento fondamentale per incrementare la qualità e l'efficacia degli interventi, per ottimizzare l'impiego di risorse economiche e professionali e per dare visibilità al lavoro svolto, nell'ottica del miglioramento continuo.

In questo senso un buon sistema di valutazione assolve a due fondamentali funzioni: consentire l'apprendimento continuo in corso d'opera per chi agisce gli interventi e rendere conto verso terzi (istituzioni, beneficiari, comunità).

Nella sua peculiarità formativa (dall'inglese, to improve) l'attività di valutazione consente ai molti attori che agiscono di riflettere sul proprio lavoro, individuare ciò che non funziona e trovare soluzioni migliorative.

Nella sua declinazione rendicontativa (dall'inglese, to prove) la valutazione è impegnata nella necessità (pratica e deontologica) di verificare la qualità degli interventi, nei confronti di ente finanziatore e utenti.

Possiamo definire la valutazione come un processo dinamico attraverso il quale un soggetto ("chi") esprime dei giudizi di valore, qualitativi e/o quantitativi, nei confronti di un'azione ("cosa") in corso di realizzazione o realizzata ("quando") in un determinato contesto ("dove"), sulla base di criteri determinati e utilizzando strumenti appropriati ("come").

Nell'esperienza concreta si registra una certa confusione fra due attività che, dal nostro punto di vista, è importante tenere distinte: la valutazione e il monitoraggio.

La letteratura internazionale (OCSE) ci aiuta a distinguere questi due processi come segue:

- monitoraggio: funzione continua che utilizza la raccolta sistematica dei dati relativi a indicatori stabiliti per fornire, in corso d'opera, all'ente esecutore e alle principali parti interessate di un intervento di sviluppo, indicazioni sullo stato di avanzamento, sul conseguimento degli obiettivi e sull'utilizzazione dei fondi allocati;
- **valutazione:** l'apprezzamento sistematico e oggettivo su formulazione, realizzazione ed esiti di un progetto, programma o politica di sviluppo che si effettua in corso d'opera o dopo il completamento delle attività previste. Trattasi della formulazione di un giudizio, nel modo più sistematico e oggettivo possibile, su un intervento di sviluppo pianificato, in fase di realizzazione o già completato.

A partire dall'esperienza della precedente programmazione è nostra intenzione gestire i processi di monitoraggio e di valutazione in modo maggiormente chiaro e distinto, sulla base del seguente schema teorico-metodologico (*Schema* 1).

SCHEMA 1. PECULIARITÀ DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

	MONITORAGGIO	VALUTAZIONE
PROCESSO	Informazione	Giudizio
DESCRIZIONE	Il monitoraggio è un processo di raccolta di	La valutazione intende fornire un giudizio di
	dati e informazioni sulle modalità di	merito sull'attuazione di un progetto o una
	attuazione di un progetto o di una politica.	politica e sui suoi risultati.
FUNZIONE	Il monitoraggio serve per:	La valutazione serve per:
	• lo stato di avanzamento dei	dare informazioni sulla qualità delle
	programmi;	politiche e delle azioni;
	 raccogliere le informazioni basilari 	• dare informazioni sugli esiti e sui
	necessarie alla valutazione.	risultati ottenuti (efficacia).
RISULTATI	Il monitoraggio:	La valutazione aiuta a:
	fornisce l'informazione;	 capire meglio un problema;
	• viene effettuato con rilevazioni	• capire meglio le scelte fatte e le
	regolari;	implicazioni;
	 misura il raggiungimento di standard. 	• scoprire cose nuove e inaspettate.

Contiamo che la chiara distinzione fra i due processi possa facilitare la raccolta delle informazioni utili a produrre la formulazione di un giudizio valutativo.

Sulla base dell'esperienza dei precedenti Piani di Zona riteniamo importante che il sistema valutativo si basi su un mix di tecniche quantitative e qualitative: le prime forniscono informazioni utili al dimensionamento dei fenomeni (quote, percentuali, numeri reali), le seconde consentono di allargare lo spettro delle informazioni raccolte, ricostruire le dinamiche delle diverse politiche e azioni messe in atto, individuandone punti di forza e criticità, con il supporto degli attori che ne hanno preso parte (vedi Schema 2).

SCHEMA 2. PECULIARITÀ DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

APPROCCI QUANTITATIVI	APPROCCI QUALITATIVI
Hanno come obiettivo la rappresentatività dei	Hanno come obiettivo l'approfondimento intensivo
fenomeni indagati.	dei fenomeni indagati.
Le considerazioni sono estendibili all'intero	Le considerazioni non sono estendibili all'intero
universo.	universo.
Vengono raccolti dati numerici, organizzati in	Gli strumenti impiegabili hanno un'impronta
matrici, elaborati statisticamente e rappresentati in	dialogica e riflessiva.
grafici/tabelle.	
Strumenti possibili: questionari chiusi; interviste	Strumenti possibili: interviste in profondità, focus-
strutturate; Analisi statistiche su base-dati (per	group, approcci etnografici, osservazione
survey; analisi campionarie o censuarie).	partecipante, case-study, metodo Delphi e altri
	ancora (che verranno messi a punti in corso
	d'opera).

Come Ufficio di Piano Integrato, in particolare a partire dalla triennalità 2015/2017, abbiamo cercato di sistematizzare le azioni di monitoraggio e valutazione inerenti alla programmazione sociale. L'esperienza ci ha indotto a mettere a punto, a partire dai vincoli formali, un sistema di monitoraggio e valutazione con i seguenti requisiti:

- <u>snello</u>, che non richieda cioè risorse temporali ingenti alle operatrici e agli operatori a cui verrà chiesto di concentrarsi su un set di informazioni-indicatori essenziali rispetto alla propria attività;
- da implementare gradualmente, in modo da prevenire reazioni di rigetto da parte dei gestori dei progetti per eccesso di richiesta;
- gestibile in modo <u>autonomo</u> senza eccesso di deleghe o di ridondanti passaggi di informazioni;
- <u>integrato</u>, cioè che contempli la raccolta di informazioni attinenti output e prestazioni fornite, i tempi di realizzazione, l'utilizzo di risorse umane ed economiche, i target raggiunti ed in parte alcuni risultati;
- <u>pubblico e accessibile</u>, prevedendo, al termine di ogni sessione di monitoraggio, momenti di restituzione e condivisione con il complesso degli attori coinvolti (accountability).

Ci sembra utile sottolineare che nella ricerca sociale, gli indicatori sono strumenti che consentono di tradurre in operatività dei concetti, riducendone la complessità e selezionandone alcuni aspetti. Attraverso gli indicatori si cerca cioè di fornire un'informazione sintetica (e quantificabile) di un determinato fenomeno/processo/intervento.

Come da richiesta istituzionale, e con particolare riguardo al paragrafo 8.1 delle "LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE TERRITORIALE PER IL TRIENNIO 2021-2023", il sistema di monitoraggio e valutazione si articola in una serie di indicatori di processo, di output e di outcome (essendo gli indicatori di input già ricompresi nell'Allegato 01 – Analisi del contesto).

Tali indicatori sono stati inseriti come parte integrante del Piano di Zona 2021/2023, all'interno di ciascuna delle tabelle relative agli obiettivi, per poterli declinare in modo coerente con il Piano stesso. Particolare attenzione è stata riservata all'introduzione di indicatori di natura qualitativa per la valutazione dell'impatto dell'intervento, che hanno richiesto alcune riflessioni aggiuntive soprattutto in merito alle fonti e alle modalità di analisi dei dati necessari alla loro rilevazione.

In continuità con il triennio precedente, l'attività di monitoraggio e valutazione è parte del mandato assegnato all'Ufficio di Piano Integrato.

Nei precedenti piani di zona la difficoltà maggiore riscontrata dall'Ufficio di Piano per l'attuazione di tale mandato è stata connessa ai carichi di lavoro che richiede la rilevazione periodica degli indicatori, correlata in

parte alla strutturazione stessa dell'Ufficio di Piano, composto da operatori appartenenti ad istituzioni di diverso tipo (gruppo di lavoro interistituzionale non formalizzato), impegnati quotidianamente in ruoli "altri" rispetto al Piano di Zona (senza un mandato professionale del proprio datore di lavoro su questo oggetto di lavoro).

Per poter superare tale difficoltà e rendere efficace tale lavoro l'Ufficio di Piano ha svolto una puntuale definizione delle responsabilità all'interno dell'Ufficio di Piano e sistematizzato un piano di monitoraggio (vd Allegato 05) in accordo con i principi sopra esposti, pur consapevoli di aver dovuto necessariamente ridurre il numero degli indicatori, scegliendo quelli ritenuti maggiormente prioritari, tra i tanti potenzialmente rilevanti per il nostro territorio.



Del resto la bellezza dell'
"andare a vedere di persona",
sempre che si sappia per
davvero osservare e ascoltare,
è questa: che non c'è bisogno di
scartare a priori nessuna idea;
si può dar credito a ogni
racconto, sia a quelli troppo
rosei e fantasiosi che a quelli
troppo rigidamente disperati;
perchè poi quel che conta è
come, in che forma, tutto questo
si ritrova (perchè sempre in
qualche dose e in qualche
forma tutto si ritrova...) nella
corposità e complessita della
vita quotidiana.

La signora va nel Bronx, Marianella Sclavi