



Ambito del Basso Sebino – Distretto 6 Piano di Zona 2015-17

Comuni di: Adrara san Martino, Adrara san Rocco, Credaro, Foresto Sparso,
Gandosso, Parzanica, Predore, Sarnico, Tavernola Bergamasca, Viadanica,
Vigolo, Villongo.

Comunità Montana dei Laghi Bergamaschi



*“Ecco a cosa serve il futuro:
a costruire il presente con veri progetti di vita”*

(Muriel Barbery. L'eleganza del riccio)

INDICE SEZIONE 1

Un indice ragionato : l'impostazione del piano di zona	PAG. 3
CAP 1 LA PROGRAMMAZIONE DI AMBITO	PAG. 4
1.1 la valutazione del triennio precedente: cosa si è imparato	PAG. 4
1.2 La volontà dei sindaci : le priorità dell'ambito, in un'ottica di sostenibilità	
1.3 Gli obiettivi relativi alle conoscenze e alle risorse: l'orientamento alle reti, capitale sociale e coesione sociale	PAG. 7
1.4 : obiettivi rivolti al sistema dei servizi	PAG. 10
I punti di accesso dei cittadini alla rete dei servizi	PAG. 10
1.4.1 l'area minori, giovani e famiglie	PAG. 12
1.4.2 l'area delle non autosufficienze	PAG. 21
1.4.3 l'area del disagio adulto	PAG. 27
CAP 2 LA PROGRAMMAZIONE TRA AMBITI TERRITORIALI E L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	ASL PER PAG. 29
CAP 3 PROLOGO PROVINCIALE AI PIANI DI ZONA 2015-2017	PAG. 32

Un indice ragionato : l'impostazione del piano di zona

Il presente documento sarà organizzato in tre sezioni per valorizzare i diversi piani e i relativi soggetti della programmazione.

Sezione 1: Il piano esecutivo dei servizi sociali associati

E' la sezione dedicata alla programmazione, si evidenzieranno le priorità, gli obiettivi e le strategie attuative che si intendono adottare nel triennio, attraverso un crescendo: dall'ambito - con i raccordi sovra ambito -, al distretto area est Bergamo, al livello provinciale. E' volutamente sintetica per permettere una leggibilità d'insieme.

cap 1 La programmazione di ambito, con evidenziati i raccordi sovrambito

- 1.1.La valutazione del triennio precedente: cosa si è imparato
- 1.2 La volontà dei sindaci : le priorità dell'ambito
- 1.3Gli obiettivi relativi alla conoscenza e alle risorse
- 1.4 gli obiettivi relativi al sistema di servizi
 - 1.4.1 l'area minori, giovani e famiglie
 - 1.4.2 l'area delle non autosufficienza
 - 1.4.3 l'area del disagio adulto

cap. 2: La programmazione della cabina di regia tra ambiti territoriali e distretto Asl area est di Bergamo

cap 3 : Il piano provinciale

SEZIONE 2: Il livello di conoscenza: i dati in possesso e le schede illustrative delle azioni e degli interventi

E' la sezione dedicata ai dati conoscitivi dei fenomeni, degli andamenti, delle conoscenze sviluppate dai servizi, utilizzati per orientare le scelte programmatiche.

Include inoltre delle schede di approfondimento di progetti, interventi, analisi dei processi e delle offerte afferenti ai servizi sociali di ambito, per gestione diretta o per collaborazione con l'ambito.

Può essere utilizzata da tutti gli operatori sociali e da operatori afferenti ad altre istituzioni per conoscere in maniera sintetica gli interventi di natura più progettuale (e quindi non i servizi strutturati) sviluppati dall'ambito.

SEZIONE 3 : Gli strumenti di governance

E' la sezione dedicata agli strumenti che si adotteranno nel triennio, in attuazione a quanto definito nella sezione 1 e già concordati con le realtà del territorio coinvolte. Dovrà essere usata come kit operativo di attuazione del piano di zona, che potrà comunque essere implementato o modificato in itinere.

L'auspicio è che possa diventare una sezione ad alto utilizzo operativo per educatori, assistenti sociali, psicologi, insegnanti, medici, infermieri, ausiliari, volontari, animatori, ed ogni altra persona interessata del territorio.

Sezione 1:

Cap 1 LA PROGRAMMAZIONE DI AMBITO

1.1 la valutazione del triennio precedente: cosa si è imparato

E' ormai assodato che siamo in un periodo in cui è necessario entrare in un'ottica di collaborazione interistituzionale nella realizzazione di azioni e servizi per due necessarie ragioni:

- bisogni complessi
- sostenibilità economica.

D'altro canto non bisogna sottovalutare gli elementi che rallentano od ostacolano tale necessaria strategia.

Nella verifica del precedente triennio del piano di zona si rilevano quali obiettivi non raggiunti proprio quelli legati alla realizzazione integrata con altri soggetti:

- La promozione di offerte formative integrate con il sistema produttivo: la scuola di arte e mestieri;
- L'attivazione di interventi a valere sul fondo regionale per la montagna;
- La valutazione di valorizzare la mensa della scuola alberghiera a favore delle mense scolastiche;
- Le politiche culturali integrate agli interventi sociali.

1.2 La volontà dei sindaci : le priorità dell'ambito, in un'ottica di sostenibilità

Come già evidenziato nell'accordo di programma, il presente Piano di Zona è da ritenersi frutto di una volontà politica che riconosce in alcune parole chiave il senso ultimo di una programmazione di ambito :

1. **SUSSIDIARIETA'**, in primo luogo tra i Comuni, in un'ottica di aiuto reciproco, attraverso la gestione di una costellazione di servizi a livello sovracomunale di ambito. Prevede come necessario quale unica forma di delega di gestione di servizi la partecipazione a tutti i servizi storicamente gestiti a livello sovracomunale, fatta salvo il segretariato sociale se un comune è dotato di proprio personale. Questo perché solo con questo posizionamento si possono verificare forme solidaristiche tra i Comuni, altrimenti si verificherebbero logiche di altro tipo legate a valutazioni di un bilancio tra quanto ricevo e quanto do all'ambito. Fino ad oggi il Principio di sussidiarietà ha consentito di fornire risposte concrete ai bisogni sociali delle famiglie del territorio. In futuro, in considerazione dei continui tagli agli enti locali, si auspica che ogni Istituzione provveda a garantire risposte ai cittadini secondo le proprie competenze (es. erogazione del servizio educativo per disabili delle scuole superiori).
2. **INTEGRAZIONE** tra ambiti, in prima battuta i limitrofi (Alto Sebino e Val Cavallina) e con l'Asl per tutti i temi sanitari e socio-sanitari
3. **AMBITO COME SOGGETTO UNITARIO PROMOTORE** : consiste nel gestire alcune funzioni di coordinamento e di promozione per aggregare i soggetti attivi nel territorio, gestori di servizi, istituzioni educative che gestiscono comunque in autonomia le proprie competenze .

QUALI PRIORITA' ?

1. Implementare le politiche giovanili e le azioni rivolte a minori e famiglia, aumentare l'attenzione e conseguentemente gli investimenti nell'area preventiva a livello di ambito rivolti a minori, famiglie e giovani, per rispondere alla logica di SUSSIDIARIETA'.
2. Presidiare a livello di sindaci del territorio le ricadute delle riorganizzazioni e delle scelte strategiche della Regione Lombardia sul sistema d'offerta sanitaria e sociosanitaria locale, per rispondere alla logica di INTEGRAZIONE
3. Garantire un regolamento dei servizi sociali uniforme a livello di ambito, anche alla luce del necessario riordino dei regolamenti comunali dettati dalla normativa nazionale Isee, per rispondere alla logica di un AMBITO COME SOGGETTO UNITARIO PROMOTORE.

COME e CHI ? La scommessa sul gruppo ristretto dei sindaci per garantire operatività ed efficacia.

Per fare questo l'Assemblea dei Sindaci intende darsi **un'organizzazione** coerente con l'intenzionalità politica sopra accennata:

- **Gruppo ristretto dei sindaci** nell'ufficio di piano. Significativa componente politica (un gruppo ristretto di n. 6 Sindaci) con la finalità principale di elaborare proposte grazie anche alle deleghe che si sono individuate all'interno:
 - Presidente di ambito per interlocuzioni istituzionali
 - Sindaci di Sarnico e Tavernola per politiche giovanili e familiari
 - Sindaco di Gandosso e assessore di Viadanica per area sanitaria
 - Sindaco di Adrara s. Rocco per area disabili e disagio adulto.
- La **Presidente di ambito** come portatore di un pensiero condiviso, con il compito di curare i dialoghi interistituzionali e il rapporto con altri ambiti per la realizzazione di progetti di portata di sovra ambito.

➤ Azioni ritenute strategiche triennio 2015-2017

- Ampliare l'area di azioni dirette a favore di giovani, minori e famiglie, nel 2015 con avanzi di bilancio dell'ambito e dal 2016 prevedendo 0,50 euro in più per abitante;
- Regolamenti unitari di ambito per i servizi e per la compartecipazione dell'utenza alla spesa per la fruizione di prestazioni sociali agevolare; (vedi sezione 3 strumenti di governance: regolamento unico servizi sociali Basso Sebino)
- Costruzione di incontri periodici per conoscenza e presidio assetto sanitario
Si tratta di un tema con alte influenze sulla qualità di vita del cittadino, che si articola intorno ai seguenti temi:
 - la futura organizzazione della medicina primaria (medici di base, pediatri libera scelta, guardia medica,...)
 - l'organizzazione dell'offerta dei presidi ospedalieri
 - I possibili sviluppi di servizi socio-sanitari, con propensione alle collaborazione con soggetti sanitari (es. RSA,..);
- Incontri con ambiti limitrofi per sviluppare azioni integrate, si vedano specifici azioni nel piano di zona.

LE PRIORITA' POLITICHE DEL TRIENNIO 2015-2017

Titolo obiettivo	Tipologia Di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
	Generale, specifico, strategico		Finanziarie professionali e/o	Es protocolli, procedure, banche dati, cartella sociosanitaria e sociale,...	Qualitativo o quantitativo con descrizione (ogni obiettivo può avere più indicatori)	Si/no sul qualitativo, % di realizzazione sul quantitativo	Es. scale di valutazione, dati, cartella sociosanitaria e sociale,...	Data di realizzazione periodo
LE PRIORITA POLITICHE	strategico	Ampliare azioni prevenzione	Finanziarie professionali e	Potenziamento servizi area minori e giovani e eventuale sviluppo protocolli	Aumento numero minori presi in carico nuovi servizi	Si/no	Potenziamento budget di ambito area servizi minori e giovani	Dal primo anno, nel triennio
		Regolamenti unitari di ambito	Professionali	Regolamenti	Adozione e applicazione da parte di tutti i comuni dell'ambito	100%	Scheda rilevazione delibere consiglio e di giunta per tariffe	Dal primo anno, con conclusione nel 2016
		Conoscenza e presidio assetto sanitario	professionali	Incontri e protocolli	Almeno N° 2 incontri nel triennio tra sindaci e soggetti sanitari per conoscenza assetto sanitario	100%	Presenza di punti all'odg in assemblea dei sindaci riguardanti schede /progetti sanitari	Nel triennio
		Azioni sovraambito	Finanziarie professionali e	Attivazione progetti e relativi protocolli	Incontri tra presidenti di ambito	Si/no	Numero azioni sovraambito	Nel triennio

CAP 1.3 OBIETTIVI CONOSCENZA E RISORSE : L'ORIENTAMENTO ALLE RETI, CAPITALE SOCIALE, COESIONE SOCIALE

Da anni l'ambito del Basso Sebino, con una serie di azioni sistematiche e di metodologie di lavoro espresse sia a livello di raccordo (coordinamenti, osservatorio,...), che a livello di singoli servizi, sta investendo sulla **coesione sociale**.

In questo capitolo pertanto si sottolineano gli interventi volti ad una maggiore conoscenza del territorio, per rispondere alla domanda intesa come centrale: **che idea ci si sta facendo della realtà che ci circonda ?**

I processi di sviluppo di conoscenza, per la loro natura partecipata, diverranno anche **azioni di sviluppo di risorse**.

LE AZIONI

➤ Azioni realizzate nel 2012-2014 che si vogliono consolidare

Mantenere i prodotti dei servizi che, per loro natura, hanno espresso conoscenze con forme più esplicite e divulgabili:

- La mappatura effettuata dallo sportello stranieri "Il faro"
- La camera oscura : la tracciabilità delle scelte formative e scolastiche nel passaggio alle superiori, a cura dell'informagiovani
- Il report dell' informagiovani
- Il bilancio sociale consultorio privato accreditato di Villongo.

➤ Azioni triennio 2015-2017

1. Costruire profili di comunità, grazie anche alle risorse attivabili attraverso il bando Cariplo "Mi fido di te"
2. Attivare percorsi formativi per il personale sociale congiuntamente con gli ambiti Val Cavallina e Alto Sebino che riconoscano tra gli obiettivi l'acquisizione di competenze in ordine al livello di conoscenza del territorio da parte degli operatori dei servizi
3. Rivedere i luoghi di raccordo, i tavoli territoriali, mantenere quelli significativi e riconoscerli quali luoghi di analisi, di conoscenza e di promozione di risorse.

Pertanto studiare strutture finalizzate, non tanto tavoli generici

La necessaria economicità di questi ultimi anni sta investendo anche i luoghi di raccordo, pertanto si mantengono solo quei luoghi dove si rileva efficacia nell'operare, sia sul piano conoscitivo che nella capacità di sviluppare progettualità

Si riconoscono come osservatori stabili e strutturati negli anni :

- ✓ **Osservatorio Nuove Generazioni**
come luogo che sviluppa conoscenza e che reperisce risorse
- ✓ **Tavolo stranieri e interculturalità**
- ✓ equipe tecnico del personale sociale (di ambito e dipendente comunale)
- ✓ incontri o raccordi su obiettivi specifici di ambito e/o sovra ambito
 - incontri mirati con dirigenti scuole territorio
 - cabina di regia progetto cariplo mi fido di te con ambito val cavallina
 - cabina regia progetto conciliazione tempi lavoro e vita con val cavallina
 - cabina regia consultori sia di ambito che sovra ambito, con val cavallina

4. **PROMUOVERE MOMENTI** esplicitamente dedicati ad una conoscenza socializzata almeno una volta anno (vd momenti di studio con distretto per contenuti socio-sanitari e sanitari, momenti sviluppati da osservatorio nuove generazioni,...).

AREE DI ULTERIORE SVILUPPO DEL PROCESSO “DALLE CONOSCENZE ALLE RISORSE” NEL TRIENNIO

Un possibile raccordo a livello di ambito di alcuni interventi di diritto allo studio

La recente assegnazione di dirigenti scolastici agli istituti del territorio costituisce una risorsa preziosa nel dialogo tra sistema dei servizi sociali e sistema scolastico, che potrà aprire a collaborazioni sempre più incisive.

Obiettivi generali nel triennio saranno :

- conoscere l'offerta del diritto allo studio
- raccordare tra di loro, con sempre maggiore progettualità,:
- gli interventi di diritto allo studio di ogni comune
- gli interventi scelti dalle scuole, con i servizi /progetti dei servizi sociali

L'obiettivo qualitativo sarà cercare di garantire le caratteristiche che la letteratura scientifica riconosce come fattori di protezione in termini preventivi:

- Interventi pluriennali
- Interventi che coinvolgono tutte le componenti

Area imprenditorialità giovanile

Come osservatorio nuove generazioni darsi un obiettivo generale legato alla conoscenza nel territorio di ambito della realtà giovanile tra istituzioni formative e avvio al lavoro.

Riconoscere come obiettivo la conoscenza reciproca tra iniziative comunali e di ambito

- Aprire collaborazioni con i sindacati (OOSS) in ordine alla conoscenza di dati circa la disoccupazione giovanile e la qualità dell'occupazione, ...
- A partire da questo grado di conoscenza sviluppare riflessioni con Assemblea dei Sindaci e Osservatorio Nuove Generazioni

Area per la promozione culturale

Si riconoscono le politiche e le iniziative culturali come una potente leva di coesione sociale, un Piano di Zona interessato ad interventi di rete e alla coesione sociale non può ignorare il settore cultura degli Enti locali,

In questi anni il settore sociale ha promosso un “cartellone culturale”: la manifestazione “**C'è un tempo per...**” organizzata dallo sportello stranieri “Il Faro” che tocca temi quali l'incontro tra generazioni di migranti, il dialogo interreligioso, la testimonianza biografica di immigrati.

Di particolare interesse il cartellone del “**Festival dei cortometraggi**” che permette di avvicinarsi attraverso il linguaggio cinematografico a storie di vita.

Nel triennio l'ambito intende mantenere la programmazione culturale dello **sportello “Il faro”** come leva per la predisposizione di un ambiente sensibile alla presenza di persone migranti. Riconoscere pertanto il “Faro” come luogo di promozione culturale e non solo come erogatore di servizio.

CAP 1.3 OBIETTIVI: LA CONOSCENZA E' RISORSA : L'ORIENTAMENTO ALLE RETI, CAPITALE SOCIALE, COESIONE SOCIALE

Titolo obiettivo	Tipologia Di Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
	Generale, specifico, strategico		Finanziarie e/o professionali	Es protocolli, procedure, banche dati, cartella sociosanitaria e sociale,...	Qualitativo o quantitativo con descrizione	Si/no sul qualitativo, % di realizzazione sul quantitativo	Es. scale di valutazione, dati, cartella sociosanitaria e sociale,...	Data di realizzazione periodo
Sviluppare conoscenza e capitale sociale	Obiettivo Generale	Attivare: -metodologie di conoscenza che promuovano risorse: i profili di comunità Analizzare e rivedere i luoghi di analisi e progettazione-	-personale di ambito -risorse di bandi (bando cariplo mi fido di te) -risorse personale enti partner e/o incaricati da ambito	Banca dati dei profili di comunità legati al tema dell'affido e delle condizioni familiari Patrimonio conoscitivo, banche dati espresse da tavoli e osservatori e connessioni con territorio Report estrapolati da cartella sociale	ricchezza qualitativa dei profili. Elaborazione di strumento per la codifica di profili di territorio Ricchezza e continuità rilevazione dei dati Numero soggetti territorio connessi nella rilevazione	Si/no Si/no Si/no	Presenza di strumento che codifica i profili di comunità Numero soggetti territorio coinvolti nell'elaborazione conoscenze Coinvolgimento organizzazioni sindacali e acquisizione loro analisi stato lavoro nel distretto, disoccupazione e occupazione	Triennio

CAP 1.4 : OBIETTIVI RIVOLTI AL SISTEMA DEI SERVIZI

1.4.1 l'area minori, giovani e famiglie

1.4.2 l'area delle non autosufficienza

1.4.3 l'area del disagio adulto

I PUNTI DI ACCESSO DEI CITTADINI ALLA RETE DEI SERVIZI

➤ Azioni realizzate nel 2012-2014 che si vogliono consolidare
Mantenerle le azioni trasversali per l'accesso dei cittadini al sistema dei servizi sociali, attraverso

- il segretariato sociale, che diviene Punto di offerta informativo
 - l'unità operativa minori e famiglia
 - lo sportello stranieri per la regolarizzazione dei permessi di soggiorno dei cittadini stranieri
 - lo sportello di ascolto caritas vicariale – protocollo per le procedure di azioni a favore del disagio adulto
- 5 il Ce.A.D. (centro per l'assistenza domiciliare) (vedi sezione 3 strumenti di governance: protocollo d'intesa Cead)

➤ Azioni da realizzare nel 2015-2017 che si vogliono implementare

- La Cartella sociale (vedi cap 3 azioni provinciali da pag. 32) corredata di scheda di valutazione dei bisogni per l'accesso ai titoli sociali,
- una maggiore conoscenza e conseguente integrazione dei servizi attivati a favore dei singoli cittadini (vd sezione 3 strumenti di governance- protocollo estensione Sportello unico welfare)
- le letture quali-quantitative attraverso estrapolazioni di report dal sistema delle cartelle sociali per comprendere l'evoluzione della domanda sociale nei comuni
- i protocolli procedurali tra unità opera minori e istituzioni del territorio, anche a livello sovra ambito. Prioritario un protocollo di buoni prassi in ordine alla segnalazione e alla collaborazione progettuale per casi di minori a disagio.
- i progetti di formazione a livello di soprabito con Alto Sebino e Val Cavallina per il personale sociale dove aprire riflessioni intorno alle pratiche adottate in due diversi sistemi di servizi. Da tali analisi produrre conoscenza utile a sviluppare modelli organizzativi e di intervento.

IL SISTEMA DEI SERVIZI: AZIONE TRASVERSALE I PUNTI DI ACCESSO DEI CITTADINI AI SERVIZI

Titolo obiettivo	Tipologia Di Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
	Generale, specifico, strategico		Finanziarie professionali e/o	Es protocolli, procedure, banche dati, cartella sociosan. e sociale,...	Qualitativo o quantitativo con descrizione	Si/no sul qualitativo, % di realizzazione sul quantitativo	Es. scale di valutazione, dati, cartella sociosanitaria e sociale,...	Data di realizzazione periodo
I PUNTI DI ACCESSO AI SERVIZI	Generale	Dotazione al personale sociale di strumenti personale per agevolare informazione e orientamento del cittadino e coinvolgimento soggetti del territorio come punto diffuso della rete di accesso Formazione personale intorno a pratiche e modelli di intervento (sovraambito)	Finanziarie a livello provinciale e professionali livello di ambito Finanziaria professionale e	Cartella sociale e sociosanitari Protocollo buone prassi per dialogo e procedure interistituzionali Avvio percorsi formativi	aumento di utilizzo cartella sociale sportello unico welfare: aumento terminali in diversi settori, non solo anziani Autoanalisi pratiche quotidiane lavoro nei percorsi formativi, per una maggiore coesione sociale. La conoscenza è risorsa.	Si/no Si/no Si/no	-numero crescente di cartelle sociali aperte e cartelle sociali chiuse - rilevazione mappa soggetti territoriali per sportello unico welfare -customer dei partecipanti alla formazione -adozione protocolli e/o linee guida per buone prassi	triennio

1.4.1 AREA MINORI, GIOVANI E FAMIGLIE

Si tratta del settore dove è una necessità coordinarsi con le maggiori agenzie educative (scuole, oratori, associazionismo familiare,...).

Negli anni si è cercato di dotarsi di riferimenti a cui ancorare le iniziative, per agevolare l'orientamento in un settore complesso.

Nelle azioni dirette dell'ambito pertanto sono diventati fondamentali :

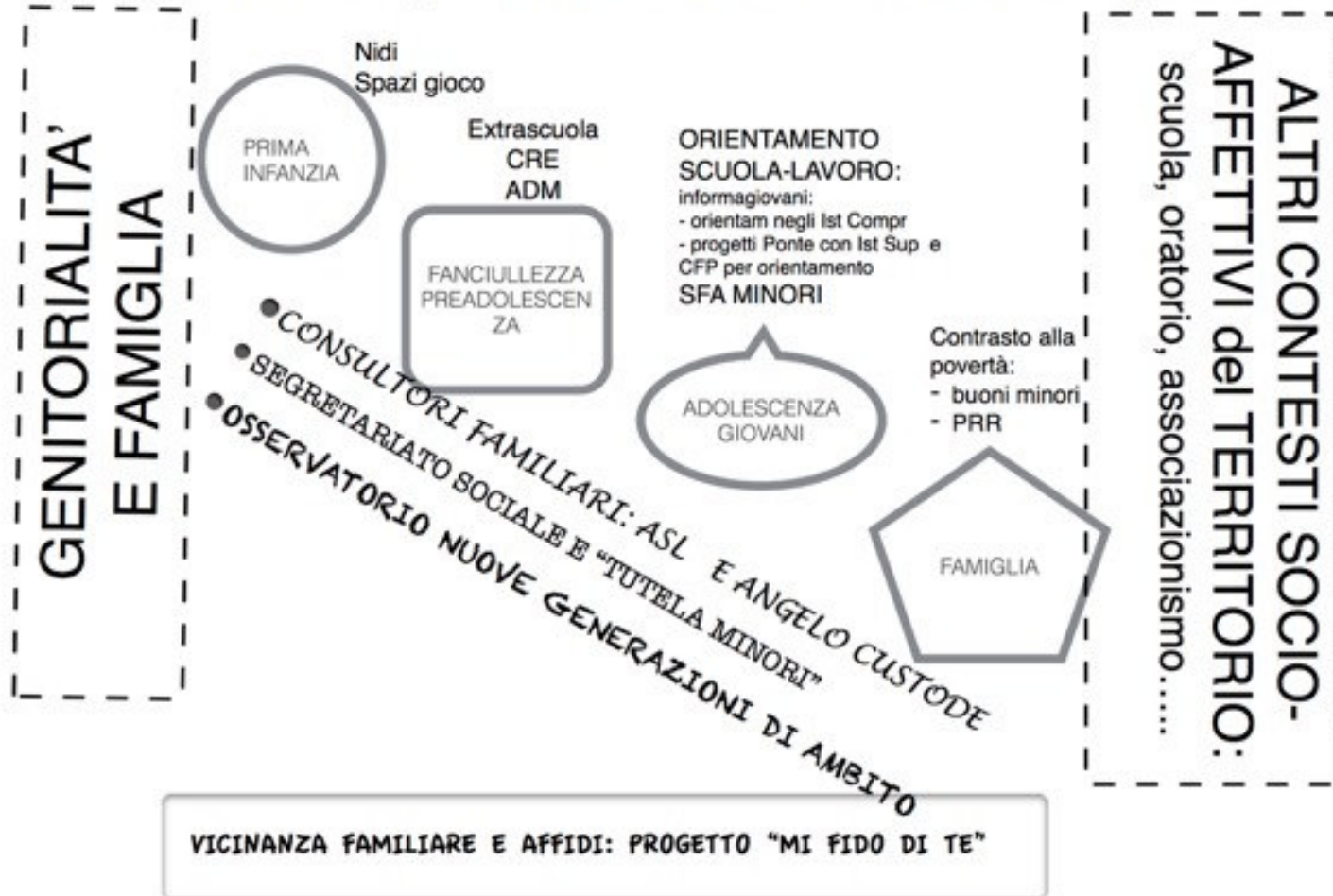
- L'osservatorio Nuove Generazioni, luogo progettuale e di conoscenza (vedi sezione 2 : Programmazione Osservatorio Nuove Generazioni 2015-2017)
- Il consultorio di Villongo gestito dalla fondazione Angelo Custode, convenzionato con l'ambito (vedi sezione 2 conoscitiva : report bilancio sociale)
- L'Unità operativa minori e famiglia di ambito per gli interventi nell'area del disagio (vedi sezione 3 strumenti di governance: regolamento unità operativa minori e allegati e protocollo intesa ASL – ambito servizio minori e famiglia)

➤ Azioni realizzate nel 2012-2014 che si vogliono consolidare :

- **Livello prima infanzia:**
 - Coordinamento servizi prima infanzia Basso Sebino e Val Cavallina
 - Fondi ad integrazione del costo delle rette nei nidi accreditati
- **Interventi extrascuola**
 - servizio assistenza domiciliare minori
 - spazi extrascuola promossi e coordinati dall'ambito
- **Livello orientamento scuola lavoro – età scuole secondarie**
 - informagiovani
 - Interventi di orientamento in tutti gli istituti comprensivi del territorio, rivolti ai ragazzi e ai genitori, realizzato dall'informagiovani
 - Sperimentazione nell'anno scolastico 2014-2015 del progetto di contenimento della dispersione scolastica tra istituti comprensivi del territorio e istituti superiori (Ist. Superiore Serafino Riva, Centri di Formazione Professionale di Grumello e Trescore)
 - avvio del progetto neet con fondazione Ikaros rivolto a giovani che nè studiano né lavorano
- **Livello famiglia**
 - Interventi di sostegno alle fragilità familiari e di contrasto alla povertà: buoni minori e PRR (progetto riabilitativo risocializzante - vd. Strumenti di governance: protocollo PRR)
 - progetto bando cariplo: “mi fido di te”: vicinanza familiare e affidi (vedi sezione 2 conoscitiva: scheda conoscitiva progetto accoglienza “Mi fido di te”)
 - progetto conciliazione tempo lavoro tempo di vita con la rete delle società cooperative del Basso Sebino e della Val Cavallina e le Organizzazioni Sindacali.
 - Progetti di sostegno all'associazionismo familiare, curati dall'Osservatorio nuove generazioni e realizzate prioritariamente dall'associazione “Famiglie solidali” di Sarnico

Per una visione d'insieme si veda lo schema nella pagina successiva.

AREA MINORI, GIOVANI E FAMIGLIA. LA SITUAZIONE al marzo 2015



- Azioni che si vogliono realizzare nel triennio 2015-2017
- Proseguire e là dove possibile incrementare il lavoro con le scuole attraverso iniziative e progetti per il contenimento di fattori di rischio del disagio (abbandono e dispersione scolastica, insuccesso scolastico, ...)
Tali progetti verranno elaborati all'interno del tavolo dirigenti scolastici a cui partecipano i dirigenti del territorio, la fondazione IKAROS, il consultorio di Villongo, membri dell'Osservatorio nuove generazioni e referente unità operativa minori.
- Attivare a partire dal 2015 il Servizio di Formazione all'autonomia minori (SFA) di ambito, per interventi rivolti a minori segnalati dall'unità operativa minori, in collaborazione con fondazione Ikaros e cooperativa cantiere
- Riattivare contatti con il dipartimento dipendenze, area prevenzione, e riconoscere come obiettivo l'estensione degli interventi delle life skills tutti gli istituti Comprensivi del territorio (nel 2015 interventi in due su tre istituti comprensivi).
- Estendere gli spazi extrascuola a tutti i comuni dell'ambito dotati di scuole primarie e secondarie
- Avviare il processo di co-progettazione con le realtà attive nel territorio nelle due aree privilegiate del disagio minorile e delle esperienze che promuovano risorse di famiglie accoglienti (es. laboratori di narrazione, ..), progetti che verranno finanziati grazie ai fondi congiunti della fondazione bergamasca di Bergamo e dell'ambito territoriale e messi a disposizione tramite bando indetto dalla fondazione. (vedi sezione 3 strumenti di governance: convenzione fondazione comunità bergamasca – piani di zona)

Si ritiene inoltre centrale per incrementare l'efficacia degli interventi di natura preventiva in questo settore affrontare due progetti che per la loro complessità verranno realizzati a livello di sovra ambito con la Val Cavallina sia per una maggiore capacità di dialogo interistituzionale, sia per una maggiore garanzia di qualità data dallo scambio professionale continuo.

In quest'ottica la programmazione sovra ambito si conferma un obiettivo strategico.

PROPOSTA DI SPERIMENTAZIONE DI UN MODELLO INTEGRATO DI TUTELA MINORI

Con la DGR n. 4597 del 28/12/2012 viene rafforzato il carattere preventivo e promozionale del Consultorio Familiare. Viene, inoltre, confermata, la natura sociosanitaria del servizio consultoriale con l'accentuazione dell'integrazione multidisciplinare come metodo e contenuto delle attività e dell'offerta delle prestazioni.

Accanto a questa già importante innovazione, sono state ampliate le possibilità di erogazione di alcune prestazioni per estenderne l'utilizzo a problematiche ed aree di attività che non trovavano adeguato collocazione con la precedente regolamentazione: gli incontri di gruppo per il sostegno e la preparazione delle coppie adottive, il lavoro di rete con altri enti per le attività di tutela dei minori.

Diviene inoltre risorsa per entrambi gli ambiti protagonisti di questo modello integrato la sperimentazione resa possibile dal Progetto PIPPI finanziato dal Ministero del Lavoro e Politiche Sociali e dalla Regione Lombardia in Val Cavallina. La presente proposta vuole sperimentare una messa a sistema delle competenze in materia di tutela minori dei Comuni, dell'asl e del consultorio familiare Zelinda e di Villongo.

Si considera tale modello coerente con quanto definito in sede di protocollo provinciale Ambiti della provincia di Bergamo – Asl sui servizi per i minori e la famiglia

La proposta si traduce in un modello sperimentale di presa in carico, contestuale, integrata, multidisciplinare e multiprestazionale, del minore e della sua famiglia centrato sul modello “bio-ecologico dello sviluppo umano”.

Il modello consta di tre fasi:

1. analisi della domanda
2. definizione del progetto personalizzato e/o familiare di presa in carico
3. progett-azione e monitoraggio della presa in carico.

Pertanto il presente progetto prevede una prima fase, analisi della domanda, che viene effettuata dall’assistente sociale del Consorzio Servizi Val Cavallina o dell’ambito del Basso Sebino in collaborazione con una psicologa del Consultorio Familiare Zelinda o di Villongo e ha il compito di fare un primo screening della domanda di tutela. In questa fase sono previste le seguenti azioni:

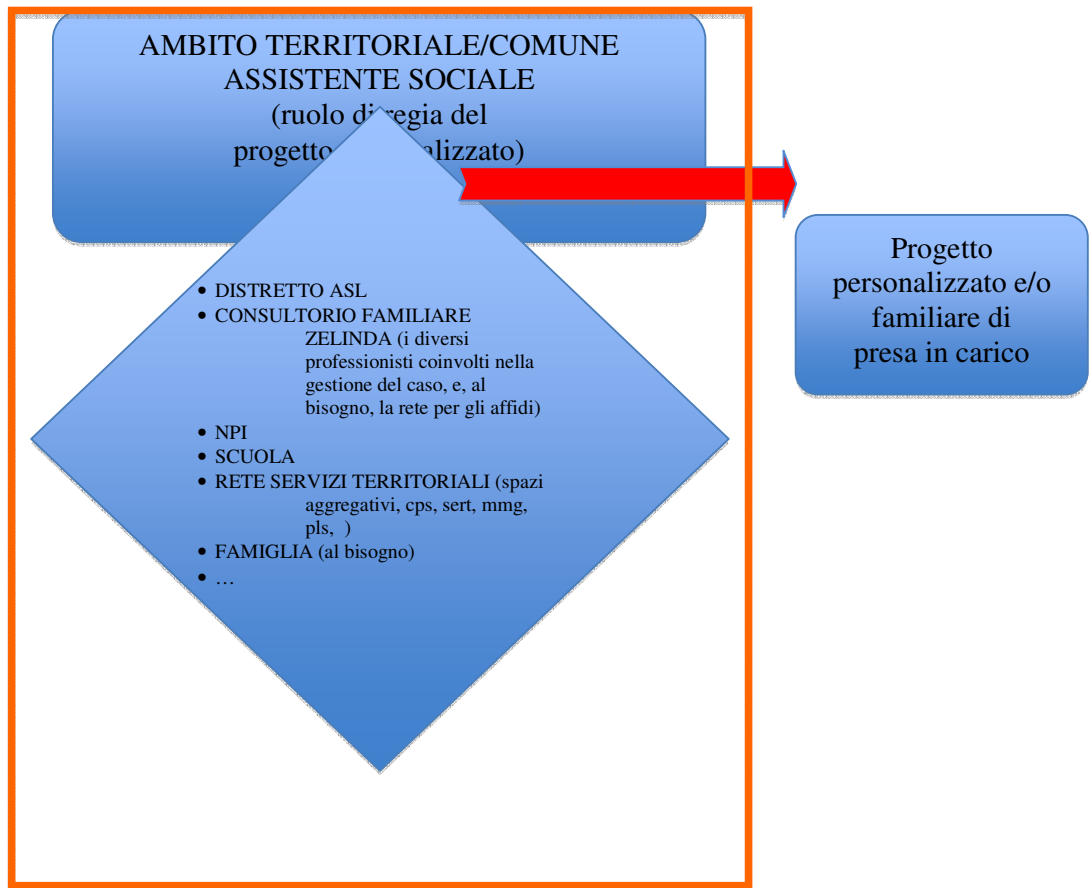
- colloquio, congiunto tra assistente sociale e psicologa, individuale con la persona da tutelare e con i familiari;
- richiesta relazione sulla situazione del minore ai servizi territoriali coinvolgibili (comune, scuola, spazio extrascolastico, sert, cps, npi...);
- colloquio di restituzione delle risultanze della fase di analisi della domanda;
- presentazione relazione al “gruppo tecnico integrato per la definizione del progetto di presa in carico” e, se dovuta, al tribunale di competenza.

La seconda fase, definizione del progetto di presa in carico, prevede l’analisi della relazione presentata per la progett-azione personalizzata della presa in carico.

Questa fase, che definisce in che modo la “comunità di appartenenza” prende in carico la famiglia negligente e il minore in condizione di disagio sociale, si concretizza nell’analisi della relazione da parte di un gruppo tecnico composto dal responsabile servizi sociali di ambito, dalle assistenti sociali della tutela minori degli ambiti, dal referente del Distretto Asl della Val Cavallina o del Basso Sebino, dal direttore del CF Zelinda o di Villongo, dal coordinatore del servizio adm (assistenza domiciliare minori) e dal coordinatore degli spazi aggregativi della Val Cavallina o del Basso Sebino.

In questa fase vengono definite anche le diverse discipline che è opportuno coinvolgere nella terza fase e gli accordi tra le diverse realtà coinvolte per la messa a disposizione dei professionisti.

La terza fase, progett-azione e monitoraggio, prevede la costituzione di un’equipe multidisciplinare che ha il compito di definire e monitorare il progetto personalizzato di tutela del minore e della famiglia.



L'assistente sociale del Consorzio Servizi Val Cavallina o dell'unità operativa minori del Basso Sebino ha il compito di curare la regia dell'equipe multidisciplinare, la sua convocazione, conduzione, verbalizzazione dell'incontro, stesura del progetto personalizzato, definizione e formalizzazione degli eventuali accordi.

Nel caso di coinvolgimento del TM o TO, cura anche la definizione e trasmissione delle relazioni dei singoli professionisti disciplinari coinvolti, oltre che la stesura della conclusione condivisa.

Se è previsto il ricorso alla Rete delle famiglie affidatarie l'assistente sociale, di concerto con il direttore del Consultorio Familiare Zelinda o di Villongo, gestisce anche gli incontri e le relazioni di monitoraggio con le famiglie affidatarie per l'attuazione del progetto affido.

La contestualità, progettuale ed operativa sia dell'assistente sociale (con costi a carico dei comuni afferenti), che dei professionisti del consultorio favorisce la realizzazione di progetti personalizzati e familiari di presa in carico multidisciplinare, promozionale e risolutiva delle situazioni problematiche.

INDICATORI DI RISULTATO

- *Entro il primo anno avviare la sperimentazione del modello integrato di gestione del servizio di tutela minori in almeno un'area territoriale*
- *Estensione del modello, entro il triennio, a tutte le quattro aree territoriali*

VERSO UN CONSULTORIO FAMILIARE INTEGRATO AMBITI BASSO SEBINO E VAL CAVALLINA

Per far fronte all'esigenza di costruire un sistema di accompagnamento delle famiglie nella gestione del proprio compito, si intende promuovere una ri-progettazione, sperimentale ed integrata, dei consultori familiari Asl e di Villongo e di Trescore "Zelinda" attivi sul territorio del Basso Sebino e della Val Cavallina.

La sperimentazione richiede un consultorio familiare:

- capace di abitare le quotidianità delle persone prese in carico, ma anche i loro contesti di vita. Ogni persona è tale grazie ad una moltitudine di relazioni che la influenzano e che sono influenzate da lei;
- che garantisca il superamento della logica di intervento meramente terapeutico, a favore di una che promuove benessere sia dell'individuo, che della famiglia e di conseguenza della comunità di appartenenza. Va da sé che tale logica porta a costruire un'azione consultoriale centrata sulla resilienza intesa come capacità di attivare processi di riorganizzazione positiva a partire dalle proprie risorse;
- che funzioni nell'approccio e nella presa incarico con modalità di tipo multidisciplinare e multiculturale;
- che promuova un lavoro prioritariamente preventivo e promotivo, finalizzato: all'empowerment del benessere nelle relazioni familiari e comunitarie; allo sviluppo di azioni tese a costruire una rete, tra i servizi territoriali che si occupano di minori e famiglie, capace di intercettare precocemente disagi e di agire, con efficacia, sui fattori di rischio; alla realizzazione di interventi terapeutici-riabilitativi per il contenimento e il superamento delle condizioni di disagio;
- che sia il risultato di una programmazione condivisa delle attività dei due consultori familiari favorendo l'ottimizzazione dell'offerta e dell'utilizzo delle risorse, il superamento del rischio di duplicazioni e una corresponsabilità interistituzionale;
- capace di attivare, in modo integrato e complementare, anche le potenzialità messe a disposizione dalla rete del privato sociale e associazionismo familiare attivo sul territorio.

Nello specifico si ipotizza un'azione di programmazione integrata e complementare dell'attività del Consultorio Familiare Asl e di Villongo e di Trescore "Zelinda" al fine di poter mettere a disposizione dei cittadini e delle famiglie un'offerta unitaria.

Al riguardo si prevede la costituzione di due livelli programmatori.

Il primo, "PONTE DI GOVERNANCE", di tipo tecnico-politico con funzioni di lettura del bisogno e di definizione delle linee di indirizzo per la costruzione del piano di offerta annuale del Consultorio Familiare Integrato del Basso Sebino e della Val Cavallina.

Il "PONTE DI GOVERNANCE" è un viaggio verso la costruzione di un nuovo welfare, di tipo comunitario, e che vede la presenza e connessione di tutti coloro che hanno titolo per far parte dell'equipaggio di viaggio, a partire dai livelli istituzionali.

In questo luogo di governance, in un primo momento, saranno previsti referenti del Consorzio Servizi Val Cavallina e dell'ambito del basso Sebino, del Distretto Asl Val Cavallina e Basso Sebino e della Fondazione Angelo Custode (in quanto ente accreditato a seguito di co-progettazione).

Il secondo, "COMITATO TECNICO DI REGIA", ha il compito di promuovere una costante lettura dell'evoluzione del bisogno consultoriale del territorio del Basso Sebino e della Val Cavallina, di

proporre al “PONTE DI GOVERNANCE” indicazioni per la definizione delle linee programmatiche annuali, risultanti dalla lettura del bisogno e dall’analisi dell’andamento dell’offerta.

Il “COMITATO TECNICO DI REGIA” è composto dal direttore del Consultorio Familiare Zelinda e di Villongo, dal referente del Consultorio Familiare Asl, da un referente dell’Unità politiche per la Famiglia del Consorzio Servizi Val Cavallina, da un referente dell’ambito del Basso Sebino e da un referente del Distretto Asl Val Cavallina e Basso Sebino.

Il “COMITATO TECNICO DI REGIA” si trova con cadenza mensile per un costante monitoraggio e ri-adequamento dell’offerta consultoriale.

Il risultato dell’operazione è la costruzione, annuale, di un’offerta di Consultorio Familiare Integrato della Val Cavallina e del Basso Sebino e che è l’esito delle programmazioni dei singoli consultori familiari coinvolti.

Tale proposta va condivisa anche con il Servizio Vigilanza Unità di offerta socio-sanitarie dell’Asl di Bergamo al fine di verificarne l’appropriatezza rispetto ai vincoli di vigilanza regionali (che essendo in sede di sperimentazione potrebbero usufruire di deroghe).

INDICATORI DI RISULTATO

- *Entro il primo anno ri-attivare Cabina di Regia, ambito/asl/fondazione, per la progettazione del consultorio familiare integrato della val Cavallina e del Basso Sebino*
- *Entro il triennio promuovere una programmazione integrata del consultorio familiare della val Cavallina e del Basso Sebino*

IL LIVELLO DEI SERVIZI : L'AREA DEI MINORI

Titolo obiettivo	Tipologia Di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempi stica
POTENZIAMEN TO AREA MINORI FAMIGLIA E GIOVANI:	specifica	-attivare azioni area prevenzione disagio per contenimento dispersione scolastica,	Finanziaria personale e	Attivazione servizi	Presa in carico di almeno 5 minori nello SFA	80%	Apertura cartelle sociali	2015
		-presenza operativa del Sert nel territorio		Implementazione e raccordi intersituzionali (scuole, Sert, dipartimento dipendenze...)	Aprire 2 spazi extrascuola nuovi	100%	Impegno di spesa per attivazione progetto	2016
		- aumentare gli spazi extrascuola		Studio di modello di raccordo tra	Consolidare progetti scuole per dispersione scolastica	Si/no	Verifica n°casi alunni medie frequentanti istituti superiori	Anno scolastico
		-azioni dirette a minori disagio(SFA)	Finanziaria fondazione bergamasca		Partecipazione del sert all'osservatorio nuove generazioni	Si/no	Registrazione presenze	2015-2016
		-progetti di coprogettazione area prevenzione disagio e promozione famiglie risorsa			Attivazione del Sert progetto live skills in tutti gli istituti comprensivi del territorio	Si/no	Documentazione progetti, presenze nell'osservatorio e al tavolo dirigenti.	Dal 2016
					Attivazione progetti coprogettazione e inclusione nel raccordo osservatorio nuove generazioni e scuola	Si/no	Sviluppo di un organismo di regia	
					Analisi di un meccanismo di regia	Si/no		

Titolo obiettivo	Tipologia Di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempi stica
LE STRATEGIE DI SOVRAMBITO NELL'AREA PREVENTIVA	Vd azione strategica "le priorità dell'ambito" specifica	Progetti di sovrambito: -sperimentazione di un modello integrato di tutela minori -verso un consultorio familiare integrato ambiti basso sebino e val cavallina	Finanziaria e personale	Equipe integrata di ambito dove: fase 1:analisi della domanda fase 2 : progettazione personalizzata della presa in carico	Avviare sperimentazione modello integrato di gestione del servizio tutela minori in almeno un'area territoriale Estensione al 100% dei casi	Si/no	Presenze nell'equipe Esistenza di progetti di intervento sulla famiglia e il territorio di equipe Cartelle utenti unità operativa minori con piano di intervento minore, famiglia e azioni territoriali	Entro il 2016
				-Il ponte di governance	Riattivare cabina di regia ambiti/Asl/fondazione	Si/no	Presenze agli incontri	Entro 2016
				-il comitato tecnico di regia	Promuovere una programmazione integrata del consultorio familiare della val cavallina e del basso sebino	Si/no	Documentazione programmazione integrata dei consultori	Entro triennio

1.4.2 AREA DELLA NON AUTOSUFFICIENZA: INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA'

Area che richiama necessariamente l'attenzione su tre punti fondamentali tra di loro imprescindibili, ma che richiedono luoghi di analisi e di programmazione ma anche stili di lavoro tra di loro eterogenei:

- il tema della filiera dei servizi e del raccordo con servizi non direttamente gestiti dall'ambito
- il tema dell'integrazione sociosanitaria e sanitaria
- il tema della conoscenza e della valorizzazione del territorio, in una logica di promozione della domanda congiuntamente alle forze del territorio.

➤ Azioni realizzate nel 2012-2014 che si vogliono consolidare

Il sistema dei servizi che offrono un supporto alle famiglie nelle quali è presente una fragilità sociale per agevolare il permanere della persona non autosufficiente al domicilio si organizzano intorno a :

- servizi domiciliari sovracomunali:

- ✓ SAD e SADH a gestione sovracomunale per 9 comuni sui 12 dell'ambito, per il quale si prevede un'evoluzione gestionale in servizio voucherizzato
- ✓ ADM (assistenza domiciliare minori) per 11 comuni su 12 dell'ambito
- ✓ ADI (assistenza domiciliare integrata) gestione voucherizzata con albo pattanti gestito dall'ASL

- interventi a supporto domiciliarità

- ✓ Partecipazione al Cead in un'ottica di presa in carico complessa
- ✓ Titoli sociali: voucher sollievo per persone non autosufficienti
- ✓ Trasporto sociale gestito dai singoli Comuni o in convenzione con Croce Blu di Credaro
- ✓ Progetti specifici del volontariato in singoli Comuni

- servizi semiresidenziali

- ✓ Centro diurno integrato per anziani fondazione Cacciamatta di Tavernola
- ✓ Centro Socio Educativo per persone disabili coop. Battello Sarnico
- ✓ Centro Diurno Disabili per persone disabili fondazione Ospizio Calepio a Castelli Calepio (per statuto priorità per persone residenti in 8 comuni su 12 dell'ambito Basso Sebino)

➤ Azioni triennio 2015-2017

Livello interventi domiciliari

- ✓ Voucherizzazione dei servizi SAD e SADH a decorrere dal secondo semestre 2015 quale strategia per uniformare il servizio a livello di ambito e per agevolare l'integrazione socio-sanitaria sollecitando gli enti gestori ADI a partecipare all'albo pattanti socio assistenziale del SAD e SADH di ambito
- ✓ Attivazione servizio prelievi a domicilio
- ✓ Attivare protocolli con soggetti del privato sociale che garantiscano il servizio trasporti in tutto l'ambito territoriale

Livello servizi semiresidenziali

- ✓ Adottare convenzione triennale con cooperativa sociale "Il Battello" per definire le modalità del contributo dei comuni su base fondo sociale e per codificare le procedure d'accesso al servizio. (vedi sezione 3 strumenti di governance : convenzione cooperativa battello – ambito per CSE 2015-2017)

Livello coesione sociale e welfare diffuso

Per agevolare l'accesso dei cittadini alla rete dei servizi, assumendo obiettivi sia per il livello **INFORMATIVO che ORIENTATIVO** :

- ✓ Identificare punti terminali professionali e diffusi nel territorio (assistenti sociali in ogni comune, medici di base, sindacati,...) ma anche legati ad associazioni (Caritas, associazioni pensionati ,..) capaci di accogliere la domanda del cittadino e orientarla in luoghi appropriati per trovare risposta al bisogno
- ✓ Interpretare la partecipazione al Cead anche come un' occasione formativa, assumendo da parte di tutti i partecipanti un ruolo di tutor nei riguardi delle reti professionali di competenza :
 - l'assistente sociale delegata dall'ambito nei riguardi di tutte le assistenti sociali e operatori sociali comunali e del territorio
 - il personale sanitario nei riguardi dei MAP
- ✓ Costruire periodiche occasioni di incontro (2 volte anno) con associazioni pensionati o altre associazioni attive nel settore per :
 - Dotarsi di strumenti conoscitivi delle associazioni utili per le assistenti sociali del territorio
 - Informare le associazioni circa la rete dei servizi
 - alimentare in questo modo lo Sportello unico Welfare, strumento a livello provinciale che sintetizza la rete d'offerta del sistema dei servizi
 - creare scambi e gemellaggi tra le associazioni del territorio, rispetto al loro operare
- ✓ mantenere raccordi con le azioni provinciali di prevenzione attraverso una conoscenza diffusa delle azioni specifiche (città sane, stili di vita,) che possono essere realizzate nel territorio dell'ambito grazie alla capacità di promozione dell'associazionismo territoriale

LIVELLO SERVIZI : IL SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA'

Titolo obiettivo	Tipologia Di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA'	specifico	Gli interventi domiciliari:maggiore integrazione sociale e socio-sanitaria di ambito -Adesione tutti i comuni ambito al servizio SAD -Integrazione SAD e ADI	Finanziarie di ambito e professionali	Voucherizzazione SAD e SADH	Numero comuni aderenti	90%	Numero comuni afferenti al servizio	Entro 2015 avvio sperimentale, valutazione dopo un anno.
		ampliamento servizi : Attivazione servizio prelievi a domicilio	Professionali di ambito e finanziarie comunali	Bando – voucherizzazione servizio prelievi a domicilio	pattanti SAD E SADH che compongono anche albo pattanti ADI	Si/no	Numero soggetti pattanti sia ADI che servizio domiciliare	Entro 2015
		Presidiare a livello di ambito il sistema dei trasporti sociali-soprattutto per i comuni deleganti segretario sociale	Finanziarie comunali e professionali di ambito e finanziarie di ambiti	Convenzione associazione croce blu di credaro		Si/no	Intervista strutturata componenti Cead Costituzione albo soggetti per prelievi a domicilio. Customer utenti, intervista strutturata sindaci e MAP	Entro 2016
		Per un welfare diffuso: l'informazione e l'orientamento dei cittadini nei punti diffusi del territorio, con l'aiuto delle associazioni	Professionali di ambito, personale e volontari delle associazioni.	Contributi comunali alle associazioni.	sportello unico welfare	Utilizzo suw	Si/no	Accreditamento suw Numero accessi
			Incontri di raccordo	Incontri di raccordo	Almeno 2 incontri all'anno	50%	Numero incontri e numero presenze	Dal 2015
				Incontri formativi	Avviare occasioni approfondimento	Si/no	Customer partecipanti	Nel triennio

INTERVENTI DI SUPPORTO EDUCATIVO E DI SUPPORTO SOCIALE

- Azioni realizzate nel 2012-2014 che si vogliono consolidare

Servizi che operano a supporto di persone fragili sia in contesti educativi che in contesti domiciliari.

- servizi educativi per persone disabili :

- ✓ Servizio Assistenza educativa per alunni disabili (vedi sezione 3 strumenti di governance : protocollo assistenti educatori 2015-2017)
- ✓ Consolidamento commissioni di ambito per la progettazione degli interventi della figura dell'assistente educatore in un'ottica del progetto di vita (vedi linee guida sezione 3) , con la presenza costante di istituti scolastici, segretariato sociale, UONPIA di Trescore, IDR Angelo Custode di Predore
- ✓ SFA e PMT “ Si fa...insieme“ per l'integrazione nei contesti di vita di persone disabili adulte. Servizio voucherizzato (vedi sezione 3 strumenti di governance : linee guida voucher sfa e pmt 2015-2017)

- Servizi per fragilità sociali

- ✓ Servizio inserimento lavorativo per l'accompagnamento anche di persone non autosufficienti . Servizio voucherizzato albo gestito dall'ambito territoriale. (vedi sezione 3 strumenti di governance : percorsi di integrazione lavorativa 2015-2017)
- ✓ Spazio lavoro della Coop.B Battello di Sarnico
- ✓ Interventi di sollievo per famiglie nelle quali sono presenti persone con disabilità e/o con problema di salute mentale, svolti da coop. Battello di Sarnico con fondi propri.
- ✓ Interventi di mediazione culturale presso presidi socio-sanitari (I.D.R angelo custode di Predore) attraverso il gruppo di agenti per l'integrazione culturale afferenti allo sportello stranieri “Il faro” , gestito dall'ambito territoriale

- Azioni triennio 2015-2017

- ✓ Voucherizzazione del servizio di assistenza educativa a decorrere dall'anno scolastico 2015-2016 per agevolare il sedimentarsi dei soggetti pattanti nel territorio e la possibilità di attivare interventi tra scuola e territorio
- ✓ Aggiornare la convenzione per la gestione della figura dell'assistente educatore, estendere i soggetti sottoscrittori ai servizi per adulti del territorio e prevedere un ruolo centrale dell'assistente educatore nella realizzazione del progetto di vita, nei luoghi dell'abitare.
- ✓ Sviluppare e utilizzare strumenti per il monitoraggio dei progetti personalizzati di assistenza educativa a livello di sovra ambito con ambito di grumello e della val cavallina
- ✓ realizzazione di percorsi formativi sulle buone prassi per la promozione dei progetti di vita delle persone disabili e la costruzione di alleanze educative rivolti a docenti, docenti di sostegno, assistenti educatori, genitori ed educatori degli spazi educativo-aggregativi territoriale), anche in collaborazione con le realtà del territorio (Istituto A. Custode, Consultorio,...);
- ✓ revisione delle linee guida dei voucher del servizio di inserimento lavorativo, con adozione di profili voucher quanto più adeguati alle reali possibilità di inserimento in azienda, alla luce dell'attuale congiuntura economica
- ✓ valutazione ed eventuale attivazione di un fondo per le comunità alloggio minori, alimentato dal fondo sociale già attivato nei precedenti piani di zona e dalla quota parte dei comuni nei quali si verificano casi di inserimenti in comunità alloggio minori

LIVELLO SERVIZI: INTERVENTI DI SUPPORTO EDUCATIVO E DI SUPPORTO SOCIALE

Titolo obiettivo	Tipologia Di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
SUPPORTO EDUCATIVO E SUPPORTO SOCIALE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI	Specifico	Implementazione di obiettivi legati a progetti di vita : -voucherizzazione servizio di assistenza educativa minori disabili -sviluppare strumenti di monitoraggio, anche di sovraambito -percorsi formativi tra i soggetti coinvolti nella convenzione assistente educatore	Finanziarie e professionali	Procedure di voucherizzazione, con studio di profili voucher tra scuola e territorio	Progetti socio-educativi dei minori disabili discussi nelle commissioni: -parte integrante del PEI e fascicolo scolastico - con indicazioni azioni nei tempi di vita (extrascuola ed estate)	Si/no Customer genitori fruitori	Documento fascicolo scolastico/PEI acquisito nella cartella sociale	Entro anno scolastico 2015-2016 Valutazione dopo un anno
		Revisione profili voucher servizio inserimento lavorativo di ambito, che possano meglio rispondere alla attuale congiuntura economica		Convenzione figura assistente educatore estesa a servizi per adulti	-realizzazione di almeno un percorso	Si/no Customer partecipanti formazione	Numero istituzioni coinvolte nella progettazione e realizzazione della formazione.	Entro triennio
		Studio di fondo di ambito per comunità alloggio		Adozione di strumenti di monitoraggio	Revisione voucher rispetto triennio 2012-2014	Si/no	Intervista a soggetti sottoscrittori e n. 2 aziende coinvolte	Entro 2015, valutazione dopo 1 anno
				Studio regolamento di ambito	Regolamento a cui aderiscono tutti comuni dell'ambito	Si/no	Elaborazione regolamento	Entro triennio

SISTEMA DEI SERVIZI RESIDENZIALI

- Azioni realizzate nel 2012-2014 che si vogliono consolidare

Si tratta di servizi a componente sociale e sanitaria che si rivolgono a persone con seri deficit d'autonomia e che generalmente non dispongono di una rete familiare.

Si organizzano intorno a :

- RSA residenze sanitarie assistite per anziani

- ✓ RSA Fondazione Faccanoni di Sarnico
- ✓ RSA Villa Serena – Huniversiis di Predore
- ✓ RSA Fondazione Cacciamatta di Tavernola

- RSD Residenza sanitaria disabili

- ✓ RSD Fondazione Calepio di Castelli Calepio (per statuto priorità per persone residenti in 8 comuni su 12 dell'ambito Basso Sebino)

- Appartamenti coop. Battello di Sarnico

- Azioni triennio 2015-2017
 - ✓ Studio di protocollo con il privato sociale del territorio disposto a sperimentare forme flessibili di offerta residenziale (es. appartamenti con supporto assistenziale,..)

1.4.3 AREA DISAGIO ADULTO

E' il settore dove si esprimono bisogni crescenti, o comunque con una modalità così pressante da richiamare l'attenzione, spesso coinvolge intere famiglie e l'attivazione di interventi afferisce a servizi diversi : dipartimento dipendenze, dipartimento salute mentale, unità operativa minori e famiglia di ambito, servizi del sistema giudiziario, segretariato sociale.

Si tratta di un'area che spesso è sguarnita sia di pratiche integrate che di conseguenti codifiche di procedure (protocolli,..). Nell'ambito del Basso Sebino si rileva inoltre una povertà di risorse legate alle politiche della casa.

- Azioni realizzate nel 2012-2014 che si vogliono consolidare
 - ✓ Azioni di sostegno al reddito: PRR di ambito e comunali, con relative collaborazioni con soggetti del territorio, Caritas vicariale prioritariamente e fondazione Ikaros
 - ✓ Azioni di sostegno a famiglie con disagio e situazioni di problemi di salute: buoni minori
 - ✓ Azioni di promozione all' autonomia : servizio di inserimento lavorativo e voucher inserimento lavorativo.

- Azioni triennio 2015-2017
 - ✓ Presidiare il progetto della fondazione ospizio calepio "Convento vecchio", appartamenti per casi segnalati dai Comuni. Verificare statuto e regolamento, per poi procedere con riesamina dei casi inseriti negli appartamenti.
 - ✓ Sostenere e potenziare lo strumento dei PRR , reperire maggiori postazioni per la realizzazione dei progetti
 - ✓ Attivare PRR anche nell'area del disagio adulto (salute mentale,..), integrati con servizio di inserimento lavorativo qualora servissero accompagnamenti mirati
 - ✓ Avviare un'equipe di lavoro integrata tra i servizi composta da Servizi sociali (segretariato sociale e tutela minori), dipartimento dipendenze, dipartimento salute mentale per l'analisi e la presa in carico integrata di casi complessi, che si incontri almeno 3 volte l'anno
 - ✓ A partire dal lavoro integrato nell'equipe individuare proposte formative per approfondire alcuni nodi critici
 - ✓ Costruire e/o attuare protocolli di buone prassi tra i servizi coinvolti nelle equipe : da Servizi sociali (segretariato sociale e tutela minori) dipartimento dipendenze, dipartimento salute mentale (es. protocollo per la gestione condivisa dei progetti individualizzati di soggetti con disagio psichico tra Ambiti Territoriali e DSM Azienda Ospedaliera Bolognini di Seriate)
 - ✓ Dare attuazione a strumenti operativi interistituzionali tra servizi dipartimento salute mentale e rete dei servizi (vedi sezione 3 strumenti di governance: protocollo operativo gestione disagio psichico)

LIVELLO SERVIZI: AREA DISAGIO ADULTO

Titolo obiettivo	Tipologia Di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
INTERVENTI AREA DISAGIO ADULTO	specifico	Affinare gli strumenti e le risposte esistenti nell'area disagio adulto. Implementarne alcuni	Finanziario e professionale	Verifica statuto e casi nel "convento vecchio" ospizio Calepio	Conoscenza famiglie collocate e verifica pertinenza con statuto servizio	Si/no	Analisi casi	Entro 2016
				Avviare PRR anche per casi area salute mentale ed eventualmente dipendenze	Avvio di almeno 5 PRR	80%	Apertura cartella sociale con progetto PRR	
		Consolidare luoghi di progettazione di diversi servizi afferenti a questo bisogno (dipartimenti salute mentale e dipendenze) Agevolare la presa in carico pluristituzionale	Professionale	Equipe pluriprofessionale per casi complessi con Sert e dipartimento salute mentale	Convocazione equipe almeno 3 volte ogni anno	66%	Aperture cartelle sociali con compiti di ciascun servizio coinvolto	Entro 2015, con valutazione dopo 1 anno
				Protocolli per gestione condivisa	Adozione protocollo con dipartimento salute mentale	Si/no	autovalutazione stato attuazione protocollo tra soggetti firmatari	Entro 2015, con valutazione dopo 1 anno
				Azioni formative co-progettate	Elaborazione proposte formative, almeno una nel biennio	Si/no	customer partecipanti formazione	

CAP 2 LA PROGRAMMAZIONE TRA AMBITI TERRITORIALI E ASL PER L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

La presente sezione è stata elaborata dal Coordinatore sociosanitario Distretto EST Provincia e concordata in sede di cabina di regia articolazione distrettuale Lovere, Sarnico, Trescore, Grumello, Seriate.

La Regione Lombardia con deliberazione di Giunta 07/04/1994 n V/51010 approva il progetto di legge "Norme per il riordino del Servizio Sociosanitario regionale" in cui si definisce il Distretto Sociosanitario come "l'articolazione del settore territoriale che garantisce la tutela della salute nel territorio di competenza e l'integrazione dei servizi socio-sanitari con quelli socio assistenziali" (Art 17).

Inoltre le Ultime Delibere Regionali delle Regole e i documenti di programmazione dell'Asl di Bergamo prevedono in accordo con Il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci la realizzazione di Cabine di regia per l'integrazione sociosanitaria su diversi livelli:

- *livello strategico che definisce strategie e indirizzi in congruenza alle indicazioni regionali*
- *un livello tecnico -operativo provinciale per garantire uniformità e omogeneità rispetto all'operatività*
- *un livello territoriale più collegata alla dimensione erogativa dei servizi*

La cabina di Regia Territoriale viene individuata come luogo di programmazione territoriale delle attività ad integrazione sociosanitaria.

I suoi componenti sono i Responsabili di Ambito , il Direttore di Distretto e i loro collaboratori

La Cabina di regia del Distretto Est Provincia ha individuato per la triennalità 2014-2016 dei Pdz le seguenti aree rispetto alle quali promuovere l'integrazione sociosanitaria esplicitandole e declinandole in azioni nella seguente Tabella

Si rimanda ai precedenti paragrafi per le priorità definite con l'ambito territoriale del Basso Sebino:

- Progetto : proposta di sperimentazione di un modello integrato di tutela minori (vd area minori e famiglia - pag. 14)
- Progetto "Verso un consultorio familiare integrato ambiti Basso Sebino e Val Cavallina" (vedi area minori e famiglia pag. 17)
- Area della non autosufficienza: interventi a sostegno della domiciliarità. (vedi area non autosufficienti pag. 21)

	OBIETTIVO STRATEGICO/GENERAL E/SPECIFICO	INTERVENTI/AZIONI DI SISTEMA	MODALITA' INTERAZIONE	RISORSE IMPIEGATE	STRUMENTI UTILIZZATI	INDICATORI DI ESITO	RANGE DI VALUTAZIONE	STRUMENTI DI VALUTAZIONE	TEMPISTICA
DOMICILIARITA'	STRATEGICO	Cabina di regia distrettuale CeAD	Incontri periodici verbalizzati Partecipazione riunioni equipe distrettuali Incontri con Assistenti Sociali del segretariato sociale	Tecnico-professionali Tecnologiche Finanziarie previste da DGR e budget ADI	-Protocollo dimissioni programmate -Procedure per DGR -Data base condivisi	Quantitativo: - n domande/progetti Qualitativo: -appropriatezza -customer satisfaction		Scheda valutativa Scale validate Questionario customer	Triennio
CONSULTORIO	STRATEGICO	Cabina di regia specifica DSS	Incontri periodici verbalizzati e straordinari in occasione di emissione Misure regionali specifiche	Tecnico-professionali Tecnologiche Risorse economiche reali/virtuali	Report attività, dati dei Consultori operanti sul territorio (individuazione eventuali aree di intervento scoperte) Analisi	N° incontri/anno Cabina regia N° incontri raccordo Ambiti/CF per Misure N° Misure assegnate /richieste			Triennio

					strumenti informativi su offerta (costruzione strumenti informativi condivisi su offerta) Raccordo Ambiti/CF (pubblico/privato) in corrispondenza a Misure specifiche				
PROMOZIONE SALUTE	GENERALE	Consolidamento prassi di lavoro integrate Ambito/ASL	Incontri periodici : tavoli Pdz, Cabina di Regia Distrettuale Report monitoraggio progetti	Tecnico Professionali	Report rispetto ai progetti attivati	Quantitativo: n iniziative/progetti formativi attivati rivolti a diversi target di popolazione qualitativo congruenza /appropriatezza con le linee guida customer satisfaction		Customer satisfaction o questionari/griglie	Triennio

CAP 3 IL PIANO PROVINCIALE

Vedi documento allegato “PROLOGO PROVINCIALE AI PIANI DI ZONA 2015-2017”