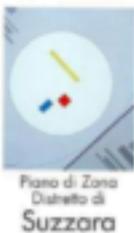


Piano di Zona 2015 - 2017



DISTRETTO DI GUIDIZZOLO

INDICE:

1. LE LINEE PROGRAMMATICHE 2015 -2017	04
2. INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA A CURA DELLA ASL	06
3. DATI SOCIO-DEMOGRAFICI	20
4. AZIONI DI SISTEMA TRASVERSALI ALLE SINGOLE AREE	25
5. AREA DISABILI	29
6. AREA EMARGINAZIONE E NUOVE POVERTA'	36
7. AREA POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO	43
8. AREA MINORI E FAMIGLIE E POLITICHE GIOVANILI	47
9. INTEGRAZIONE DEI CITTADINI STRANIERI E INTERCULTURA	60
10. AREA ADULTI FRAGILI	66
11. AREA ANZIANI	71
12. STRUMENTI DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE	76

1. LE LINEE PROGRAMMATICHE 2015 -2017

La programmazione descritta nelle successive schede esplicita le finalità che i Comuni dell'Ambito intendono perseguire come proposta territoriale sovracomunale.

Nel rispetto della logica delle linee guida regionali di ricomposizione di tutti gli elementi del sistema di welfare complessivo (fonti, risorse, interventi e servizi e ecc.) il mandato politico del prossimo triennio è rivolto a:

- Definire una linea politico-strategica di ambito così da creare condizioni operative sempre più efficaci ed efficienti tra il livello politico e il livello tecnico;
- Adeguare la struttura organizzativa a disposizione (UdP, servizio sociale professionale, personale amministrativo dei Comuni) investendo su formazione ed innovazione, affinché le risorse umane impiegate siano sempre più preparate ed efficienti per offrire risposte alle sfide che i rapidi e critici mutamenti sociali richiedono (scheda Azioni di sistema trasversali e progetto valutazione);
- Trasformare l'Azienda speciale del Comune di Castiglione delle Stiviere in Azienda consortile entro il 2015, quale scelta per continuare ed ampliare la gestione associata dei servizi alla persona in un'ottica strategica per il mantenimento della qualità dei servizi in un momento in cui i bisogni della comunità si intensificano e si complicano ed esigono risposte sempre più integrate (scheda Azioni di sistema trasversali)
- Promuovere una società che si prenda cura di se stessa: le urgenze ed i vincoli economici, non devono far perdere di vista un patrimonio collettivo che, seppur non sempre quantificabile in termini economici, è una risorsa: la comunità dei cittadini intesi come singoli e come associazioni; (scheda Azioni di sistema trasversali);
- Potenziare tutte le forme di collaborazione, come convenzioni o protocolli che intensifichino e consolidino la capacità di costruire in modo integrato i servizi sul territorio (modalità prevista in tutte le schede di area nel campo "strumenti utilizzati");

- Accompagnare le famiglie con percorsi di sostegno alla genitorialità nei vari cicli di crescita dei figli, creando relazioni di solidarietà familiare come alternativa agli inserimenti in comunità e intervenendo sulle politiche giovanili creando proposte: educative, ricreative e formative (scheda Area Minori e famiglia);
- Rinnovare e migliorare, le collaborazioni con i gestori dei servizi alla disabilità sia in termini di convenzioni esistenti che di sperimentazioni di nuove esperienze rivolte a sostenere l'autonomia; (scheda Area disabili);
- Favorire l'integrazione e l'inclusione sociale avviando una conoscenza delle comunità e dei gruppi di stranieri esistenti sul territorio, valorizzando e consolidando le esperienze positive (mediazione linguistico-culturale, progetti donne,) rinnovando o sperimentando progetti di segretariato sociale (scheda Area interazione cittadini stranieri);
- Sostenere l'anziano, oltre che con il potenziamento dei servizi domiciliari (scheda area anziani), anche favorendo una cultura di rapporti di buon vicinato, stimolando corretti stili di vita ed interventi coordinati con il Terzo Settore in questo campo attivo (scheda Azioni di sistema trasversali)
- Sostenere cittadini in difficoltà economica e a di rischio emarginazione; grazie all'attivazione di sportelli informativi, alla sperimentazione di azioni finalizzate all'autopromozione e alla valorizzazione delle competenze residue, all'erogazione di sostegni economici mirati (gestiti con patti/contratti di presa in carico), il tutto da svolgersi in collaborazioni con il Terzo Settore e con le altre risorse attivabili della comunità locale. Particolare attenzione verrà dedicata al tema dell'abitare; (scheda Area emarginazione e nuove povertà);
- Favorire la gestione di una presa in carico condivisa ed integrata con tutti i servizi specialistici ed il Terzo Settore impegnati per i soggetti più fragili, nonché favorendo esperienze di socializzazione e di sostegno educativo-relazionale per favorirne l'autonomia e l'inserimento nella comunità (scheda Area adulti fragili)
- Intervenire con percorsi mirati di avviamento al lavoro, finalizzati alla socializzazione e/o al sostegno al reddito, considerando le risorse ed i bisogni dei destinatari. (scheda Area politiche attive del lavoro);

2. INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA A CURA DELLA ASL

OBIETTIVO n.1: <i>VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: STRATEGICO
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>GOVERNANCE DI ASL PER LO SVILUPPO E LA PROMOZIONE DELL'INTEGRAZIONE TRA SANITARIO, SOCIOSANITARIO E SOCIALE AL FINE DI GARANTIRE UNA RISPOSTA GLOBALE ALLA MULTIDIMENSIONALITÀ DEI BISOGNI ESPRESSI DALLA PERSONA FRAGILE E DALLA SUA FAMIGLIA</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>CABINA DI REGIA EQUIPE MULTIDISCIPLINARE</i>
RISORSE IMPIEGATE PROFESSIONALI
STRUMENTI UTILIZZATI <i>ACCORDO ASL – AMBITI TERRITORIALI "INTEGRAZIONE AI PROTOCOLLI CEAD PER ADEGUAMENTO INTERVENUTE NORMATIVE IN ORDINE ALLA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEI PAZIENTI FRAGILI", SOTTOSCRITTO IN DATA 13/10/2014, CON IL QUALE SI CONDIVIDE L'UTILIZZO, A PARTIRE DALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE, DELLA "SCHEDE DI VALUTAZIONE DI TRIAGE" QUALE STRUMENTO DI PRIMA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEL BISOGNO DELLE PERSONE FRAGILI DA PARTE DEL PERSONALE DELL'ASL (CEAD) E DEI COMUNI- DELIBERAZIONE ASL N° 328 DEL 17.10.2014 PROCEDURE/SCALE DI VALUTAZIONE CONDIVISE</i>
INDICATORI DI ESITO <i>NUMERO SCHEDE TRIAGE INFORMATIZZATE UTILIZZATE 2015/ NUMERO TOTALE PROGETTI ATTIVATI MISURE INNOVATIVE</i>
RANGE DI VALUTAZIONE <i>≥90%</i>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>SCALE DI VALUTAZIONE E TENUTA FASAS</i>
TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n.2: PIANO INFORMATIVO
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: GENERALE
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>GOVERNANCE DELLA PIANIFICAZIONE TERRITORIALE E PROGRAMMAZIONE DEGLI STRUMENTI RITENUTI NECESSARI ED EFFICACI, SIA PER DIFFONDERE LE INFORMAZIONI RELATIVE AI SERVIZI DOMICILIARI ALLE PERSONE FRAGILI ED AI LORO FAMILIARI</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>PIANO DI INFORMAZIONE UNICO E CONDIVISO</i>
RISORSE IMPIEGATE <i>FINANZIARIE E PROFESSIONALI</i>
STRUMENTI UTILIZZATI <i>PIANO DI INFORMAZIONE DGR 2942/2014 – INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA E DEI SUOI COMPONENTI FRAGILI AI SENSI DELLA DGR 116/2013: SECONDO PROVVEDIMENTO ATTUATIVO – CONFERMA MISURE AVVIATE NEL 2014 E AZIONI MIGLIORATIVE – ADEMPIMENTI CONSEGUENTI”, UNITAMENTE AL PRIMO REPORT DEGLI ESITI DEGLI INCONTRI INFORMATIVI CON GLI STAKEHOLDER TERRITORIALI SULLE MISURE DELLA DGR 2942/2014 E DELLA DGR 2655/2014. ADOTTATO CON DELIBERAZIONE ASL N. 26 DEL 12/02/2015</i>
INDICATORI DI ESITO <i>ACCESSI AL SITO AZIENDALE (BANNER DEDICATO)</i>
RANGE DI VALUTAZIONE <i>NUMERO ACCESSI</i>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>REPORT ACCESSI AI SERVIZI DOMICILIARI</i>
TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n.3: <i>PIANO FORMATIVO</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: GENERALE
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>PERCORSO FORMATIVO CONDIVISO ASL AMBITI PER VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>PIANO FORMATIVO UNICO E CONDIVISO</i>
RISORSE IMPIEGATE <i>FINANZIARIE E PROFESSIONALI</i>
STRUMENTI UTILIZZATI <i>PIANO FORMATIVO ADOTTATO CON DELIBERAZIONE ASL N. 18 del 30.01.2015</i>
INDICATORI DI ESITO <i>PERCENTUALE DI PARTECIPAZIONE DEL PERSONALE DEI COMUNI</i>
RANGE DI VALUTAZIONE <i>≥60%</i>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>QUESTIONARIO ECM E CUSTOMER SATISFACTION</i>
TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n.4: <i>ATTIVABILI</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: STRATEGICO
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>SCAMBIO INFORMATIVO TRA BANCHE DATI ASL/COMUNI/AMBITI E SPERIMENTAZIONI DOMOTICA DOMICILIARE</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>INCONTRI CADENZATI</i>
RISORSE IMPIEGATE <i>SERVIZI BANDO SMART CITIES</i>

STRUMENTI UTILIZZATI

PROGETTI DI RICERCA INDUSTRIALE E SVILUPPO SPERIMENTALE NEL SETTORE DELLE SMART CITIES AND COMMUNITIES - PROGETTO DENOMINATO ATTIV@BILI - ASSISTENZA DIGITALE E INNOVAZIONE SOCIALE IN AMBIENTI CONTROLLATI ADESIONE FORMALIZZATA CON DELIBERAZIONE ASL N 179 DEL 06.06.2013 E PER PARTE AMBITI :

DELIBERA CONSORZIO SERVIZI ALLA PERSONA VIADANA N 17/2013

DELIBERA COMUNE DI SUZZARA N 88/2013

DELIBERA CONSOZIO SOLIDARIETA' MANTOVA N 5/2013

INDICATORI DI ESITO

QUESTIONARIO PER MISURARE LA QUALITA' DELLA VITA

RANGE DI VALUTAZIONE

SI/NO

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

INTEGRAZIONE BANCHE DATI ASL/COMUNI E MONITORAGGIO SULLA QUALITA' DELLA VITA DEI PAZIENTI "ATTIVABILI"

TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n.5:

PROTOCOLLO DIMISSIONI PROTETTE

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: SPECIFICO

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

RACCORDO EROGATORI SANITARI PUBBLICI E PRIVATI ACCREDITATI/CEAD/MMG

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

INCONTRI CADENZATI

RISORSE IMPIEGATE

PROFESSIONALI

STRUMENTI UTILIZZATI

PROTOCOLLO D'INTESA A GARANZIA DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE NEL PRENDERSI CURA DEL PAZIENTE FRAGILE NEL POST-DIMISSIONE CON AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA, CASA DI CURA SAN CLEMENTE DI MANTOVA OSPEDALE SAN PELLEGRINO DI CASTIGLIONE DELLE STIVIERE OSPEDALE DI SUZZARA S.P.A. E FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI-I.R.C.S.S. SEDE DI CASTEL GOFFREDO-VOLTA MANTOVANA ADOTTATO CON DELIBERAZIONI ASL N 422/2012 E 51/2013

INDICATORI DI ESITOQUANTITATIVI

NUMERO DI DIMISSIONI PROTETTE COMPLESSIVE ATTIVATE PER DISTRETTO E PER PRESIDIO/STRUTTURA

*NUMERO DI DIMISSIONI PROTETTE ATTIVATE PER DISTRETTO TIPOLOGIA PAZIENTI/1000 >75ENNI **ASSISTITI***

*NUMERO DI DIMISSIONI PROTETTE ATTIVATE PER STRUTTURA/1000 >75ENNI **RICOVERATI***

NUMERO DI DIMISSIONI PROTETTE IN CURE DOMICILIARI/NUMERO NUOVE ATTIVAZIONI CURE DOMICILIARI NEL PERIODO PER DISTRETTO

NUMERO RE-RICOVERI IN PAZIENTI DIMESSI IN SEGUITO AD ATTIVAZIONE PROTOCOLLO

NUMERO RE-RICOVERI IN PAZIENTI DIMESSI NON ATTIVAZIONE PROTOCOLLO A PARITÀ DI QUADRO CLINICO

QUALITATIVI

NUMERO DI SOGGETTI SENZA DIMISSIONE PROTETTA PRESI IN CARICO DAL CEAD PER U.O./PRESIDIO/STRUTTURA DI PROVENIENZA

NUMERO DI DIMISSIONI PROTETTE CON TEMPO INTERCORRENTE TRA DATA DI SEGNALAZIONE E DATA DI DIMISSIONE INFERIORE AI TRE GIORNI LAVORATIVI CON RELATIVA DOCUMENTAZIONE DELLE CRITICITÀ CONSEGUENTI

NUMERO DI DIMISSIONI PROTETTE CHE HANNO PRESENTATO CRITICITÀ (RILEVATE DALL'OSPEDALE E DAL DISTRETTO)

RANGE DI VALUTAZIONE

SI/NO

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

REPORT ANNUALI

TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n. 6: <i>PROTOCOLLO ABEO</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: SPECIFICO
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>RACCORDO CON TERZO SETTORE/OSPEDALE/CEAD/SERVIZI SOCIALI COMUNALI</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>EQUIPE MULTIDISCIPLINARE</i>
RISORSE IMPIEGATE PROFESSIONALI
STRUMENTI UTILIZZATI <i>COLLABORAZIONE PER SERVIZI DI SUPPORTO AI BISOGNI ASSISTENZIALI COMPLESSI DI FAMIGLIE CON FIGLI MINORI AFFETTI DA PATOLOGIE COMPLESSE E RARE – ANNO 2015”. RECEPITO CON DELIBERAZIONE N. 25 DEL 12/02/2015</i>
INDICATORI DI ESITO <i>QUALITA' DELLA VITA DELLE FAMIGLIE CON MINORI GRAVEMENTE AMMALATI</i>
RANGE DI VALUTAZIONE SI/NO
STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>REPORTISTICA SECONDO PROTOCOLLO</i>
TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n. 7: <i>TIAS (TAVOLO INTERISTITUZIONALE AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO)</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: SPECIFICO
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>RACCORDO PER SVILUPPO SISTEMA PROTEZIONE GIURIDICA SUL TERRITORIO</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>INCONTRI CADENZATI</i>
RISORSE IMPIEGATE PROFESSIONALI
STRUMENTI UTILIZZATI <i>PROTOCOLLO ADOTTATO CON DELIBERA N 279 DEL 30.09.2013</i>

INDICATORI DI ESITO <i>PARTECIPAZIONE DEI MEMBRI AGLI INCONTRI</i>
RANGE DI VALUTAZIONE <i>≥80%</i>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>VERBALI INCONTRI CON FOGLIO PRESENZE</i>
TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n. 8: <i>TELEFONIA SOCIALE</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: SPECIFICO
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>RACCORDO CON TERZO SETTORE PER AZIONI DI MONITORAGGIO/INFORMAZIONE AGLI ANZIANI FRAGILI E GAP</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>INCONTRI CADENZATI</i>
RISORSE IMPIEGATE <i>VOLONTARI</i>
STRUMENTI UTILIZZATI <i>CONVENZIONE PER IL PATTO DI SUSSIDIARIETÀ PER LA FASE MIGLIORATIVA DEL PROGETTO DI TELEFONIA SOCIALE REALIZZATO DA AUSER LOMBARDIA IN ESECUZIONE DELLA DGR 1185/20.12.2013 E DEL DECRETO n. 3903 del 12.5.2014 ADOTTATA CON DELIBERAZIONE ASL N 320 DEL 10.02.2014</i>
INDICATORI DI ESITO <i>REPORT TRIMESTRALI DESCRITTIVI</i>
RANGE DI VALUTAZIONE <i>SI/NO</i>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>MOPNITORAGGIO DEBITI INFORMATIVI</i>
TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n. 9: <i>PROGETTI IN AREA PENALE</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: SPECIFICO
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>GOVERNANCE DEL PIANO DI POTENZIAMENTO, SOSTEGNO E SVILUPPO PIANI TERRITORIALI INTEGRATI PER FAVORIRE LA PERMANENZA O IL RIENTRO DELLE PERSONE, ADULTI E MINORI, NEL PROPRIO CONTESTO DI VITA</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>INCONTRI CADENZATI GRUPPO INTERISTITUZIONALE CUI PARTECIPANO AMBITI DI MANTOVA E GUIDIZZOLO</i>
RISORSE IMPIEGATE FINANZIARIE - PROFESSIONALI
STRUMENTI UTILIZZATI <i>PIANO DI AZIONE PER IL REINSERIMENTO DELLE PERSONE SOTTOPOSTE A PROVVEDIMENTI</i> <i>DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA - BIENNIO 2014-2015 ADOTTATO COND ELIBERAZIONE ASL N 107 DEL 31.03.2014</i>
INDICATORI DI ESITO <i>DEBITO INFORMATIVO</i>
RANGE DI VALUTAZIONE <i>SI/NO</i>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>MONITORAGGIO</i>
TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n. 10: <i>PROGETTI IN AREA IMMIGRAZIONE</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: SPECIFICO
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>GOVERNANCE PROGETTI A VALENZA SOVRA DISTRETTUALE, AD ESTENSIONE PROVINCIALE O DI AMBITO ASL, CHE VALORIZZINO LE RETI INTERISTITUZIONALI E IL TERZO SETTORE ZIONI MIRATE AI COMUNI (TUTELA MINORI), ALL'ASL (CONSULTORI), ALL'AZIENDA OSPEDALIERA (SEVIZI DEDICATI)</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>INCONTRI CADENZATI</i>

RISORSE IMPIEGATE <i>FINANZIARIE E PROFESSIONALI</i>
STRUMENTI UTILIZZATI <i>PROGETTI FINANZIATI DA PROGRAMMI PER L'IMMIGRAZIONE AI SENSI DELLA D.G.R. N. VIII/ 3921 DEL 27.12.2006 E DEL DDG FAMIGLIA, SOLIDARIETÀ SOCIALE E VOLONTARIATO N° 12796 del 30/12/2013 ADOTTATI CON DELIBERAZIONE ASL N 120 DEL 10.04.2014</i>
INDICATORI DI ESITO <i>DEBITO INFORMATIVO</i>
RANGE DI VALUTAZIONE <i>SI/NO</i>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>MONITORAGGIO</i>
TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n. 11: <i>PROGETTI CONCILIAZIONE FAMIGLIA-LAVORO</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: SPECIFICO
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>GOVERNANCE AZIONI PIANO TERRITORIALE DI CONCILIAZIONE 2014-2016</i> <i>CAPOFILA PROGETTI COMUNE DI SUZZARA</i> <i>COMUNE DI BORGOVIRGILIO</i> <i>CONSORZIO SOLIDARIETA' MANTOVA</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>INCONTRI CADENZATI</i>
RISORSE IMPIEGATE <i>FINANZIARIE E PROFESSIONALI</i>
STRUMENTI UTILIZZATI <i>PIANO TERRITORIALE DI CONCILIAZIONE 2014-2016 RETE TERRITORIALE DI CONCILIAZIONE DI MANTOVA APPROVATO CON DELIBERAZIONE ASL N 336 DEL 29.10.2014</i>

INDICATORI DI ESITO <i>INDICATORI SATBILITI DA REGIONE CON APPROPOSITO MONITORAGGIO</i>
RANGE DI VALUTAZIONE <i>SI/NO</i>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>MONITORAGGIO</i>
TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n. 12: <i>GRUPPO DI LAVORO SERVIZI PER DISABILI</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: SPECIFICO
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>RACCORDO TRA AMBITI DISTRETTUALI PER L'INDIVIDUAZIONE DI CRITERI CONDIVISI E OMOGENEI PER LA DEFINIZIONE DELLE TARIFFE PER I SERVIZI AGGIUNTIVI E IL TRASPORTO</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>INCONTRI CADENZATI</i>
RISORSE IMPIEGATE <i>PROFESSIONALI</i>
STRUMENTI UTILIZZATI <i>REPORT CON I DATI RELATIVI ALLA POPOLAZIONE DISABILE MANTOVANA, AI SERVIZI PER LA DISABILITÀ E AI RELATIVI COSTI (PRESENTATO ALLA CABINA DI REGIA IN DATA 28/10/2014)</i> <i>DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE ASL 2015</i> <i>BANCA DATI DISABILITÀ DELL'ASL</i>
INDICATORI DI ESITO <i>PARTECIPAZIONE DEI MEMBRI AGLI INCONTRI</i>
RANGE DI VALUTAZIONE <i>≥80%</i>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>VERBALI DEGLI INCONTRI CON FOGLIO PRESENZE</i>
TEMPISTICA: 31/12/2015

OBIETTIVO n. 13: <i>PROTOCOLLO TUTELA MINORI</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: SPECIFICO
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>RACCORDO TRA ASL E GLI AMBITI TERRITORIALI DELLA PROVINCIA PER LA GESTIONE INTEGRATA DEI CASI DI TUTELA MINORI CON PROVVEDIMENTO DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA – APPLICAZIONE DEL DPCM DEL 2001 (LEA)- COSTITUZIONE DI UN GRUPPO TECNICO MULTIPROFESSIONALE ED INTERISTITUZIONALE.</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>PREVISTI N° 5 INCONTRI CON CADENZA SETTIMANALE/QUINDICINALE DEL GRUPPO MULTIPROFESSIONALE COMPOSTO DA PSICOLOGI ED ASSISTENTI SOCIALI DEI CONSULTORI FAMILIARI DELL'ASL ED ASSISTENTI SOCIALI E PSICOLOGI DEI SERVIZI TUTELA MINORI DEI COMUNI. COORDINAMENTO DALLA RESPONSABILE DEL SERVIZIO FAMIGLIA DELL'ASL</i>
RISORSE IMPIEGATE <i>LE RISORSE IMPIEGATE SONO COSTITUITE DALLE PROFESSIONALITÀ CHE COMPONGONO IL GRUPPO TECNICO</i>
STRUMENTI UTILIZZATI <i>REVISIONE DEL PROTOCOLLO PRECEDENTE (DEL. ASL N° 561 DEL 30-12-2011) , LINEE GUIDA REGIONALI (DGR 4757 DEL 23-1-2013), DGR 2989 DEL 19-12-2014.</i> <i>ANALISI DEI DATI SUI MINORI SEGUITI PER PROVVEDIMENTO DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA.</i>
INDICATORI DI ESITO <i>STESURA DEL PROTOCOLLO</i>
RANGE DI VALUTAZIONE <i>SI/NO</i>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>SOTTOSCRIZIONE DEL PROTOCOLLO DA PARTE DEGLI AMBITI TERRITORIALI E DELL'ASL</i>
TEMPISTICA: 31/12/2015

<p>OBIETTIVO n. 14: PROGETTO PIPPI</p> <p><i>(PROGRAMMA DI INTERVENTO PER PREVENIRE L'ISTITUZIONALIZZAZIONE DEI MINORI) ACQUISIZIONE DI UN NUOVO MODELLO DI INTERVENTO PER LE FAMIGLIE TRASCURANTI CON FIGLI MINORI.</i></p>
<p>TIPOLOGIA DI OBIETTIVO:SPECIFICO</p>
<p>INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA</p> <p><i>PROGETTO PROMOSSO E FINANZIATO DAL MINISTERO DELLE POLITICHE SOCIALI E DELLE PARI OPPORTUNITÀ PER GLI AMBITI DI ASOLA E MANTOVA.</i></p> <p><i>RECEPIMENTO DEL MODELLO D'INTERVENTO NEL PROTOCOLLO TUTELA MINORI IN VIA DI STESURA.</i></p> <p><i>MONITORAGGIO DEL PROGETTO NEI DUE AMBITI SPERIMENTALI E CONDIVISIONE CON I RIMANENTI AMBITI.</i></p>
<p>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE</p> <p><i>INCONTRI MENSILI DEL GRUPPO DI APPROFONDIMENTO TECNICO COMPOSTO DA RAPPRESENTANTI DELL' ORGANISMO DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE MENTALE DELL'ASL, SERVIZI TUTELA MINORI, CONSULTORI FAMILIARI , UONPIA, PSICHIATRIA, SCUOLA E TERZO SETTORE DELLA INTERA PROVINCIA.</i></p>
<p>RISORSE IMPIEGATE</p> <p><i>LE RISORSE IMPIEGATE SONO COSTITUITE DALLE PROFESSIONALITÀ CHE COMPONGONO IL GRUPPO TECNICO.</i></p>
<p>STRUMENTI UTILIZZATI</p> <p><i>ISTITUZIONE DI UNA MAILING-LIST E DI UNO SPAZIO SUL SITO AZIENDALE MAIA."GRUPPO TECNICO ETÀ EVOLUTIVA" APERTI AI COMPONENTI IL GRUPPO DI APPROFONDIMENTO TECNICO.</i></p> <p><i>STRETTO CONTATTO CON GLI AMBITI CHE STANNO SPERIMENTANDO IL PROGETTO PIPPI FINANZIATO, ED ESAME DEI RISULTATI.</i></p>
<p>INDICATORI DI ESITO</p> <p><i>INIZIO DI UTILIZZO DEL METODO PIPPI IN TUTTI GLI AMBITI TERRITORIALI NELLA GESTIONE INTEGRATA DI INTERVENTI A FAVORE DELLE FAMIGLIE TRASCURANTI CON FIGLI MINORI.</i></p>
<p>RANGE DI VALUTAZIONE</p> <p><i>SI/NO</i></p>
<p>STRUMENTI DI VALUTAZIONE</p> <p><i>COSTITUZIONE DI EQUIPE MULTIPROFESSIONALI PER IL SINGOLO CASO SEGUITO</i></p>
<p>TEMPISTICA: <i>L'ATTIVITÀ INIZIATA NEL 2012 PROSEGUIRÀ NEL CORSO DEL 2015</i></p>

<p>OBIETTIVO n. 15: <i>MISURE A SOSTEGNO DELLA NATALITA' E RUOLO GENITORIALE IN SITUAZIONI DI DISAGIO ECONOMICO (Nasko, Cresco e Sostengo)</i></p>
<p>TIPOLOGIA DI OBIETTIVO:SPECIFICO</p>
<p>INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI IN SITUAZIONE ISEE DEFINITA DALLE DISPOSIZIONI REGIONALI.</i></p>
<p>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>OGNI PROGETTO FINANZIATO PREVEDE UN PROGETTO PERSONALIZZATO CHE CONTEMPLA L'INTERVENTO DEL CONSULTORIO IN COLLEGAMENTO CON I COMUNI DI RESIDENZA DEL BENEFICIARIO ED ALTRI ENTI DEL TERRITORIO CHE POSSONO RAPPRESENTARE UNA RISORSA PER IL SUPERAMENTO DELLA DIFFICOLTA' PERSONALE ED ECONOMICA.</i></p>
<p>RISORSE IMPIEGATE <i>RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE ALL'ASL DA RL DESTINATE AI BENEFICIARI, PERSONALE DEI CONSULTORI E DEL SERVIZIO FAMIGLIA DELL'ASL, ASSISTENTI SOCIALI DEI COMUNI.</i></p>
<p>STRUMENTI UTILIZZATI <i>SOTTOSCRIZIONE DI UN PATTO DI CORRESPONSABILITA' PER ACCETTAZIONE DEL PIANO PERSONALIZZATO.</i> <i>VERIFICHE MENSILI SULL'ANDAMENTO DEL PROGETTO DA PARTE DEI CONSULTORI.</i> <i>IN SEGUITO ALLA VERIFICA, LIQUIDAZIONE DELLA MENSILITA'.</i> <i>UTILIZZO DELLA BANCA DATI PRESENTE SULLA SPECIFICA PIATTAFORMA REGIONALE.</i></p>
<p>INDICATORI DI ESITO <i>PROSECUZIONE E CONCLUSIONE DEI PROGETTI IN SEGUITO AL RISPETTO DEL PIANO PERSONALIZZATO.</i></p>
<p>RANGE DI VALUTAZIONE <i>> 70%</i></p>
<p>STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>VERIFICA ANDAMENTO PROGETTI ATTRAVERSO I DATI PRESENTI SULLA PIATTAFORMA REGIONALE.</i></p>
<p>TEMPISTICA: <i>2015 ED OLTRE, SECONDOLE SCELTE REGIONALI.</i></p>

2014	NUMERO DEGLI UTENTI CON PRESA IN CARICO INTEGRATA ASOLA	NUMERO DEGLI UTENTI CON PRESA IN CARICO INTEGRATA GUIDIZZOLO	NUMERO DEGLI UTENTI CON PRESA IN CARICO INTEGRATA MANTOVA	NUMERO DEGLI UTENTI CON PRESA IN CARICO INTEGRATA OSTIGLIA	NUMERO DEGLI UTENTI CON PRESA IN CARICO INTEGRATA SUZZARA	NUMERO DEGLI UTENTI CON PRESA IN CARICO INTEGRATA VIADANA	TOTALI
TOTALE	475	575	1401	986	533	669	4639
<i>area Anziani-residenziale</i>	5	7	54	4	12	89	171
<i>area Anziani-domiciliare e diurno</i>	275	385	854	663	363	446	2986
<i>area Anziani- altri interventi</i>	0	0	0	0	0	0	0
<i>area Disabili-Residenziale</i>	0	3	5	2	0	1	11
<i>area Disabili- domiciliare e diurno</i>	79	69	174	232	78	87	719
<i>area Disabili- altri interventi</i>	4	14	13	12	7	2	52
<i>area Minori-residenziale</i>	0	0	0	1	0	0	1
<i>area Minori- domiciliare e diurno</i>	53	16	15	1	0	1	86
<i>area Minori-altri interventi</i>	43	70	230	64	67	35	509
<i>area Dipendenze</i>	16	11	56	7	6	8	104
<i>altre Aree</i>	0	0	0	0	0	0	0

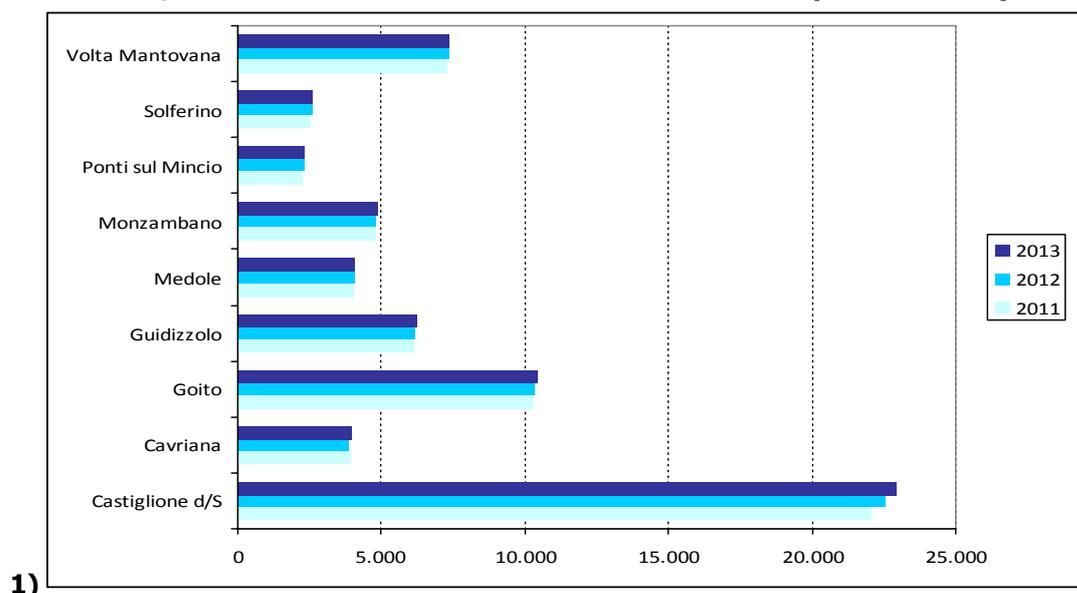
3. DATI SOCIO-DEMOGRAFICI

Tab.1: popolazione residente negli anni 2011 - 2013 (al 31.12)

COMUNE	2011		2012		2013	
	Popolazione Totale	% cittadini stranieri su pop totale	Popolazione Totale	% cittadini stranieri su pop totale	Popolazione Totale	% cittadini stranieri su pop totale
Castiglione d/S	22.082	19,11	22.583	20,71	22.963	21,30
Cavriana	3.903	10,43	3.874	9,86	3.956	10,01
Goito	10.281	11,58	10.370	12,38	10.444	12,73
Guidizzolo	6.153	16,71	6.183	17,27	6.228	17,07
Medole	4.042	14,13	4.076	14,35	4.083	13,32
Monzambano	4.833	10,90	4.838	10,85	4.868	10,99
Ponti sul Mincio	2.276	8,35	2.323	9,34	2.340	9,15
Solferino	2.528	8,15	2.590	8,57	2.577	9,31
Volta Mantovana	7.276	8,91	7.331	9,33	7.379	9,30
TOTALE	63.374	14,18	64.168	15,03	64.838	15,27

Fonte: elaborazioni Ufficio Statistica Provincia di Mantova su dati Anagrafici comunali (Modd.P2 e P3)

Grafico 1: Percentuale dei cittadini stranieri sulla popolazione complessiva al 31.12.2011, al 31.12.2012 e al 31.12.2013 distribuzione per Comune (Rif. Tab. 1)



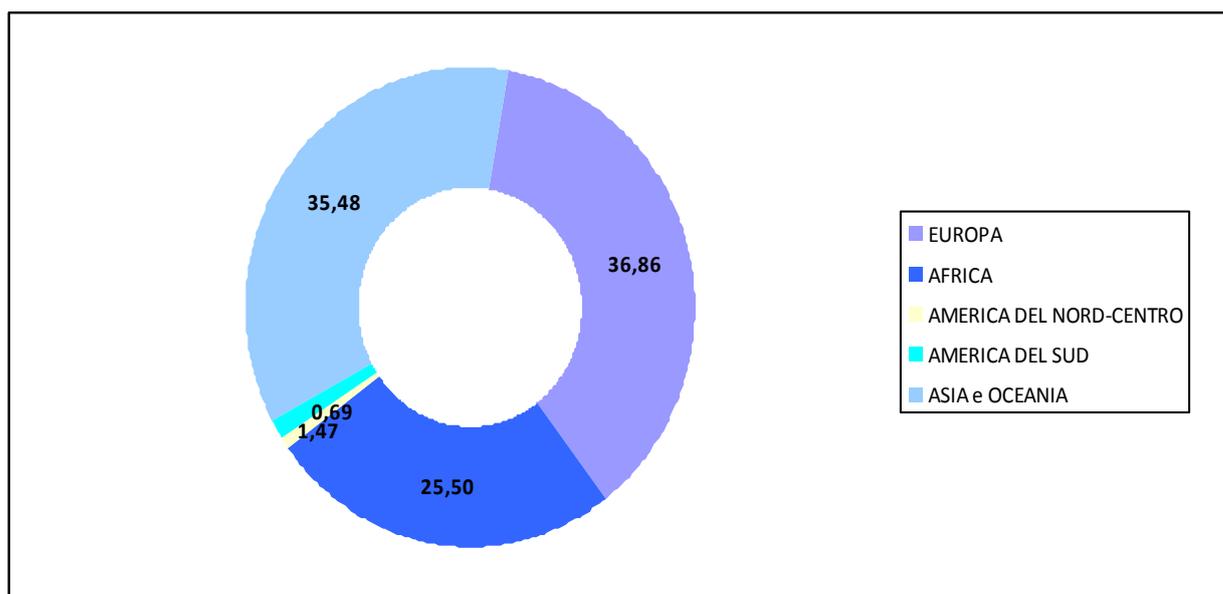
1)

Tab. 2: cittadini non italiani residenti al 31.12.2013 per macro-aree di provenienza e per Comune – valori assoluti e percentuali

COMUNE	EUROPA	AFRICA	AMERICA DEL NORD-CENTRO	AMERICA DEL SUD	ASIA e OCEANIA	TOTALE
CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	1.811	1.274	24	32	1.537	4.678
CAVRIANA	146	67	3		166	382
GOITO	321	252	8	20	683	1.284
GUIDIZZOLO	324	301	3	6	434	1.068
MEDOLE	180	199	3	17	186	585
MONZAMBANO	267	122	10	22	104	525
PONTI SUL MINCIO	106	22	4	24	61	217
SOLFERINO	127	52	6	5	32	222
VOLTA MANTOVANA	273	170	6	16	219	684
TOTALE	3.555	2.459	67	142	3.422	9.645
PERCENTUALI	36,86	25,50	0,69	1,47	35,48	100

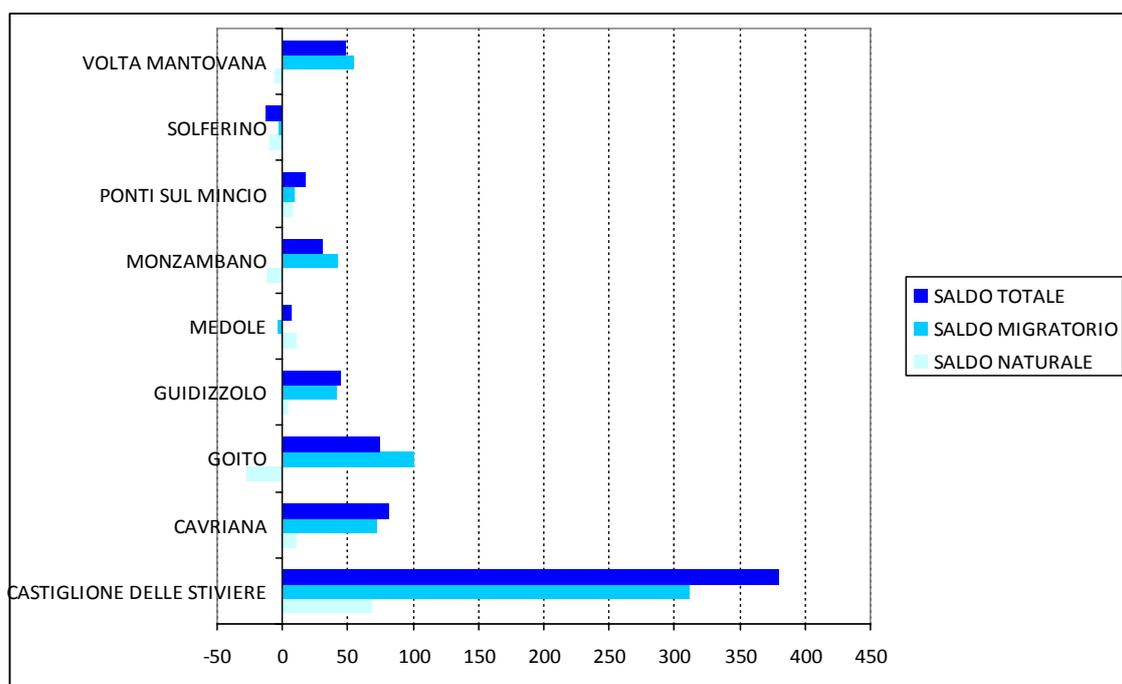
Fonte: elaborazioni Ufficio Statistica Provincia di Mantova su dati ISTAT

Grafico 2: percentuali cittadini non italiani residenti al 31.12.2013 nel distretto per macroaree di provenienza (rif. Tab. 2)



Tab. 3: MOVIMENTI MIGRATORI – SERIE STORICA 2011-2012-2013 : SALDO NATURALE, SALDO MIGRATORIO E SALDO MOVIMENTO POPOLAZIONE RESIDENTE

COMUNE	SALDO NATURALE			SALDO MIGRATORIO			SALDO TOTALE		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	104	89	69	-65	412	311	39	501	380
CAVRIANA	-10	0	10	32	-29	72	22	-29	82
GOITO	-28	-14	-27	87	103	101	59	89	74
GUIDIZZOLO	6	12	4	41	18	41	47	30	45
MEDOLE	26	8	11	24	26	-4	50	34	7
MONZAMBANO	6	-10	-12	23	15	42	29	5	30
PONTI SUL MINCIO	3	-1	8	11	48	9	14	47	17
SOLFERINO	0	-11	-10	-60	73	-3	-60	62	-13
VOLTA MANTOVANA	-29	-4	-6	20	59	54	-9	55	48

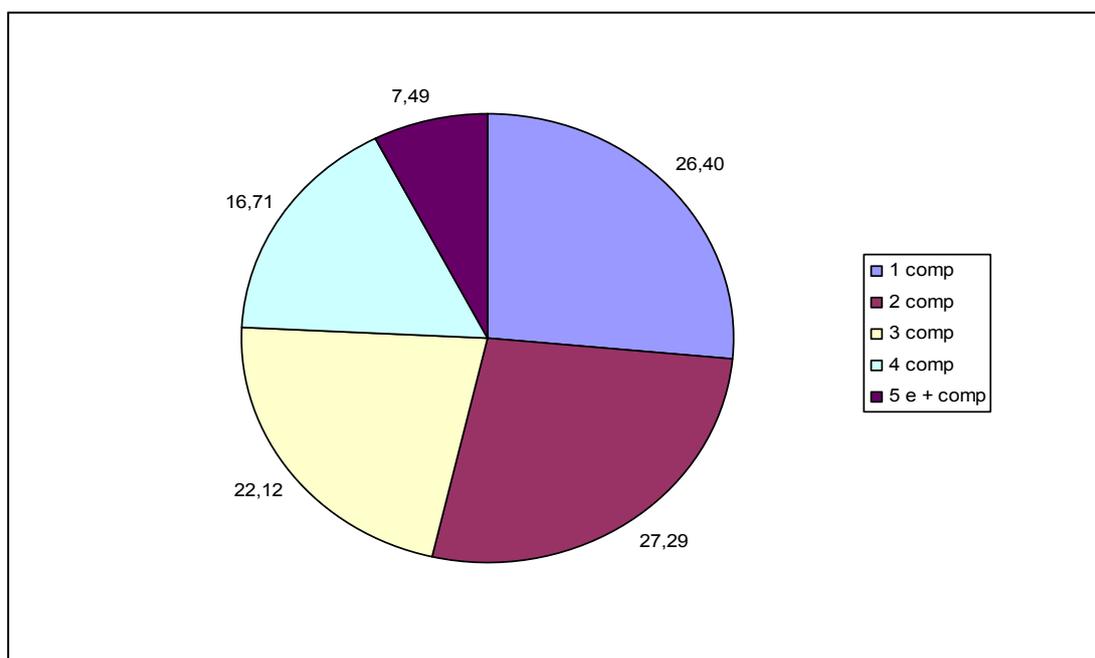
Grafico Tab. 3 MOVIMENTI ANAGRAFICI POPOLAZIONE RESIDENTE AL 31.12.2013

Tab. 4- COMPOSIZIONE NUCLEI FAMILIARI AL 31.12.2011 PER COMUNE – VALORI ASSOLUTI E PER DISTRETTO - VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI

Comune	Famiglie (valori assoluti)					Totale
	1 comp	2 comp	3 comp	4 comp	5 e + comp	
Castiglione delle Stiviere	2.381	2.304	1.889	1.435	637	8.646
Cavriana	334	374	329	261	133	1.431
Goito	941	1.107	905	666	304	3.923
Guidizzolo	573	637	544	388	193	2.335
Medole	391	404	333	274	135	1.537
Monzambano	505	575	423	312	122	1.937
Ponti sul Mincio	340	258	190	120	66	974
Solferino	327	317	208	168	45	1.065
Volta Mantovana	714	749	630	495	211	2.799
TOTALE	6.506	6.725	5.451	4.119	1.846	24.647
PERCENTUALI	26,40	27,29	22,12	16,71	7,49	100,00

Fonte: Elaborazione Servizio Statistica Provincia di Mantova su dati Censimento 2011

Grafico Tab. 4 Composizione nuclei familiari nel distretto – Censimento 2011



Tab. 5 - POPOLAZIONE RESIDENTE PER CLASSI DI ETA' AL 31.12.2013

COMUNE DI RESIDENZA	0-2	3-10	11-17	18-25	26-35	36-45	46-64	65+	TOTALE
Castiglione d/S	738	2.093	1.677	1.837	2.980	4.159	5.682	3.797	22.963
Cavriana	92	299	270	297	472	623	1.070	833	3.956
Goito	261	710	635	804	1.297	1.653	2.820	2.264	10.444
Guidizzolo	191	549	391	483	798	1.050	1.503	1.263	6.228
Medole	132	370	299	253	504	769	973	783	4.083
Monzambano	122	359	307	379	568	792	1.340	1.001	4.868
Ponti sul Mincio	63	185	141	176	286	420	606	463	2.340
Solferino	57	190	162	194	283	426	748	517	2.577
Volta Mantovana	186	580	474	534	855	1.306	1.916	1.528	7.379
TOTALE	1.842	5.335	4.356	4.957	8.043	11.198	16.658	12.449	64.838
PERCENTUALI	2,84	8,23	6,72	7,65	12,40	17,27	25,69	19,20	100,00

Tab. 6 - MINORENNI STRANIERI NEL DISTRETTO al 31.12.2013

COMUNE DI RESIDENZA	STRANIERI MINORENNI
CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	1.327
CAVRIANA	84
GOITO	311
GUIDIZZOLO	280
MEDOLE	146
MONZAMBANO	114
PONTI SUL MINCIO	31
SOLFERINO	60
VOLTA MANTOVANA	180
TOTALE	2.533
PERCENTUALE SU POP STRANIERA	26,26

4. AZIONI DI SISTEMA TRASVERSALI ALLE SINGOLE AREE

OBIETTIVO n.1:

Promuovere una comunità locale in cui la qualità della vita si fondi su relazioni di vicinato e di prossimità che mettano in moto corresponsabilità fra i cittadini nelle varie fasi del ciclo della vita

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO : *Strategico*

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

1.a Riappropriarsi di un ruolo di regia territoriale, prima politico e poi tecnico finalizzato:

- *ad un approccio integrato e strutturato tra le politiche specifiche di competenza delle Ente locale (sport-istruzione- cultura- tempo libero);*
- *a coltivare relazioni istituzionali con Enti e Aziende titolari di competenze esclusive su singole aree*

1.b Introduzione di un sistema di relazioni strutturate con il terzo settore a partire da un censimento degli stessi, definendo modalità di partecipazione alla programmazione e/o collaborazione diretta nell'erogazione di prestazioni e servizi

1.c Strutturazione di un approccio integrato socio-sanitario:

- *preventivo: nel affiancare i cittadini nelle varie fasi del ciclo di vita (lavoro sull'agio)*
- *di sostegno: nelle criticità della quotidianità familiare (gestione figli, familiari anziani e/o disabili, ecc)*
- *nella presa in carico multiprofessionale: nei casi più fragili e complessi*

1. d Campagne di sensibilizzazione finalizzate alla partecipazione dei cittadini alla vita della comunità e valorizzazione di forme di mutuo sostegno tra cittadini

1.e Promozione di coretti stili di vita e di relazioni sociali, partendo dalle esperienze già attive nei comuni (Es: gruppi di cammino)

1.f Favorire azioni positive di ambito, volte al superamento delle discriminazioni in senso ampio: legate al genere, all'età, alla condizione sociale; su base etnica, religiosa, culturale valorizzando l'interessante esperienza della Commissione pari opportunità di ambito;

1.f.f.. Creazione di un protocollo d'intesa di ambito per la gestione delle situazioni di emergenza per donne vittime di violenza

MODALITÀ D'INTEGRAZIONE

1.a Creazione di gruppi di lavoro per area tematica, all'interno dell'assemblea dei Sindaci per favorire le relazioni politiche interistituzionali

1.aa Gruppo di lavoro tra UdP (al bisogno anche allargato ad Amministratori, AS e Amministrativi), politici e referenti di altri enti ed istituzioni

1.b Costituzione di un gruppo misto associazioni e enti per la costruzione di un Albo delle Associazione di Ambito nonché di un Forum del TS e OOSS, sempre di Ambito, il cui rappresentante dialoghi e partecipati alle attività di Ambito (Assemblea dei Sindaci e UdP)

1.c Gruppo di lavoro tra UdP (al bisogno anche allargato ad Amministratori, AS e Amministrativi) e operatori sanitari

1.d Gruppo di lavoro tra UdP (al bisogno anche allargato ad Amministratori, AS e Amministrativi) e Gruppi di cittadini organizzati e spontanei

1.e Gruppo di lavoro tra UdP (al bisogno anche allargato ad Amministratori, AS e Amministrativi) e operatori dell'area promozione della salute di ASL

1.f Gruppo di lavoro tra UdP (al bisogno anche allargato ad Amministratori, AS e Amministrativi), Componenti della commissione pari opportunità di ambito, enti ed Associazioni del territorio

RISORSE IMPIEGATE

Professionali: UdP equipe AS e amministrativi

Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito.

STRUMENTI UTILIZZATI

Essendo un obiettivo di sistema i gruppi definiranno gli strumenti più idonei da utilizzare per concretizzare i risultati attesi (es: per l'azione 1.b: Albo delle Associazione di Ambito; Protocollo per l'istituzione e funzionamento Forum del TS e OOSS di Ambito; Bandi per co-progettazione e sostegno a progetti di ambito)

TEMPISTICA: 31-12-2016

OBBIETTIVO n.2: *Sperimentazione di un modello di SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE* suddiviso per area di intervento:

-Minori e famiglia

-Anziani; disabili; adulti

TIPOLOGIA DI OBBIETTIVO Strategico con la seguente finalità:

- rendere omogeneo il servizio professionale migliorare la presa in carico;
- favorire uno scambio di buone prassi;
- costruire proposte coerenti ai bisogni;
- favorire il consolidamento di competenze specifiche, nelle singole aree di intervento, così da supportare meglio la progettazione locale

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

Strutturazione territoriale del servizio sociale professionale;

Attività formativa interna ed esterna a supporto della programmazione per A.s e Area amministrativa

Supervisione al ruolo professionale dell'assistente sociale nelle due aree di intervento

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno

RISORSE IMPIEGATE

Professionali: Amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.

Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito. per finanziare incarichi di formazione e la Supervisione agli operatori coinvolti

STRUMENTI UTILIZZATI

Evoluzione del Registro di segretariato sociale condiviso e già in uso

Cartella di presa incarico già condivisa e in uso nella precedente triennalità

TEMPISTICA: 28.02.2016

OBIETTIVO n.3:

Studio di fattibilità di un servizio di segretariato sociale integrato da figure amministrative (servizio di segretariato sociale non professionale) di ambito

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: *Strategico con la seguente finalità: rendere omogenee le modalità di accesso dei cittadini agli sportelli comunali*

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

Mappatura e valutazione delle procedure in uso e degli operatori coinvolti

Ridefinizione delle procedure di accesso uniformi per l'ambito

Formazione per gli operatori di sportello

Eventuale potenziamento del numero di ore di amministrativi destinati agli sportelli (azione strettamente correlata in tempi e modi all'obiettivo n. 5)

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno

RISORSE IMPIEGATE

Professionali: Amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.

Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito. per finanziare incarichi di formazione agli operatori coinvolti: assistenti sociali e amministrativi

STRUMENTI UTILIZZATI

Creazione di un gruppo di lavoro sul tema

TEMPISTICA: 30.06.2016

OBIETTIVO n.4:

Favorire azioni di Innovazione relativamente a:

- organizzazione
- procedure
- strumenti

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO Strategico con la seguente finalità:

agevolare il processo di ampliamento dei servizi gestiti in maniera associata

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

Riorganizzazione dell'UdP affinché, oltre alle funzioni tipiche di organismo tecnico di attuazione dell'accordo di programma, diventi punto di riferimento per relazioni strutturali tra amministratori e tecnici (A.S. e Amministrativi) dei Comuni e tutti gli altri attori della programmazione zonale

Messa a sistema di sistemi informativi e informatici per agevolare la conoscenza e ricomposizione delle informazioni necessarie all'attuazione della programmazione

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno

RISORSE IMPIEGATE

FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito. per finanziare incarichi di formazione agli operatori coinvolti: assistenti sociali e amministrativi

OBIETTIVO n.5:

Potenziamento della gestione associata

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: Strategico**INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA**

Definizione della strategia di ambito

Costituzione di una Azienda Consortile di Ambito per la gestione associata di servizi alla persona

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Iter di costituzione secondo le modalità previste dalla normativa

TEMPISTICA: da definire

5. AREA DISABILI

L'Area Disabili e Salute Mentale è un ambito che richiede l'intervento integrato di risorse ed energie professionali ed umane di diversa appartenenza istituzionale quali Enti Locali, Scuole, Servizi Sanitari dell'ASL e dell'Azienda Ospedaliera, Provincia, Regione, Terzo Settore e Privato Sociale.

I Comuni e i Piani di Zona investono in questo settore una consistente percentuale delle risorse finanziarie per attivare, insieme alle famiglie, percorsi che tengano conto delle specifiche storie di vita delle persone disabili.

In quest'area si evidenzia la necessità di un approccio personalizzato ai problemi della persona, che si realizza in un processo ininterrotto e condiviso di ascolto della domanda orientato ad assicurare la continuità e la qualità delle risposte, cercando di individuare e di reperire le risorse necessarie per realizzare una buona qualità di vita, evitando fenomeni di emarginazione e di esclusione sociale.

Affrontare l'organizzazione e la programmazione della rete dei servizi di un territorio, a favore delle persone disabili, nell'ottica del "Progetto di vita" (D.G.R. N° 9/983 del 15 /12/2010 "Determinazione in ordine al Piano d'Azione Regionale per le politiche in favore delle persone con disabilità e alla relativa Relazione Tecnica") vuol dire considerare che il progetto di vita di ciascuno è inevitabilmente legato "All'esistenza" e quindi ogni persona, indipendentemente dalle proprie abilità, proprio perché vive ed esiste, ha necessariamente il proprio "progetto di vita". E' un approccio che chiama in causa l'utente e la sua famiglia e soprattutto la comunità in tutte le sue articolazioni che accompagna e supporta la persona nel suo percorso di vita, mettendo in gioco le risorse necessarie e possibili.

Nella Provincia di Mantova il numero di disabili risulta dalla seguente tabella:

DISABILI MANTOVANI (dati dell'anagrafe handicap asl al 31/12/2013)

ASOLA	GUIDIZZOLO	MANTOVA	OSTIGLIA	SUZZARA	VIADANA
375	573	1791	454	501	396

Il totale dei disabili è di 4.090 di cui 1.800 femmine (44%) e 2.290 maschi (56%); suddivisi secondo le seguenti fasce di età:

ETA'

0-18	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64
890	344	487	645	775	949

ANALISI DELLE RISPOSTE

Con la DGR n. 1185/2013 si è intervenuti a livello regionale nell'ambito della disabilità che presentava aree di bisognoinsoffisfatte e squilibri territoriali evidenti. È stato attuato uno sviluppo dell'offerta sociosanitariaresidenziale e semiresidenziale per disabili attraverso l'accreditamento e la messa a contratto di tutti i posti di RSD, CDD e CSS disponibili sul territorio regionale, con un'offerta oggicompiessivamente di 3.984 posti letto di RSD (174 nuovi p.l. e 5 nuove strutture), 6.305 posti di CDD(187 nuovi posti e 9 nuove strutture) e 1.373 posti letto di CSS (124 nuovi p.l. e 13 nuove strutture).

Inoltre con le DGR 856/2013 misura 3 "Residenzialità per minori con gravissima disabilità"; DGR 392/2013 "Sostegno alle famiglie con persone affette da autismo o DGS" e DGR 740/2013 azione 1 "Interventi di sostegno al domicilio delle persone con gravissima disabilità attraverso il supporto del caregiver familiare e/o dell'assistente personale" azione 2 "Interventi di sostegno al domicilio delle persone con gravissima disabilità attraverso il supporto del caregiver familiare e/o dell'assistente personale o il potenziamento del servizio di assistenza domiciliare" si è cercato di dare un'ulteriore risposta ai bisogni dei disabili.

IL PIANO PROVINCIALE DISABILI

Compete alla Provincia ai sensi della Legge 68/99 la realizzazione del servizio dicollocaamento mirato per l'integrazione lavorativa delle persone disabili. La l.r. 13/03 ribadisce il ruolo programmatico e di coordinamento delle Province, in base a finalità generali e priorità condivise con Regione Lombardia. Il ruolo centrale di governo della Provincia per quanto concerne il collocamento mirato deve essere inteso in senso ampio comprendendo tutto il ciclo di integrazione lavorativa delle persone disabili. La Provincia ha promosso lo sviluppo di un modello di gestione del processo di inserimento lavorativo che prevede un coinvolgimento diretto degli operatori che si occupano di disabilità presenti nel territorio provinciale.

Il Piano Provinciale Disabili è lo strumento che ha come finalità "la promozione dell'inserimento edell'integrazione lavorativa delle persone disabili nel mondo del lavoro";

- è stato definito in attuazione delle disposizioni approvate da RegioneLombarda con d.g.r. X/1106 del 20 dicembre 2013 "Linee di indirizzo asostegno delle iniziative in favore dell'inserimento socio-lavorativo dellepersone con disabilità, a valere sul fondo regionale istituito con la L.R. 4agosto 2003 n.13 – annualità 2014-2016";
- è stato approvato con Delibera di Giunta Provinciale n. 37 del 18/04/2014;
- la programmazione regionale e provinciale vede come strumento attuativocardine, introdotto con l.r. 19/2007, la Dote, quale insieme di risorseeconomiche e servizi destinati alla persona;
- l'accesso agli interventi della L.68/99 e delle specifiche Leggi regionali rivoltealle persone con disabilità è regolato in base all'iscrizione agli elenchi tenutidal Servizio Provinciale Disabili.

Sviluppa un modello di gestione del processo di inserimentolavorativo attraverso la costituzione di Tavoli Territoriali; Prevede che la selezione dei destinatari di dote possa avveniresecondo due modalità:

- l'utilizzo delle liste di cui all'art. 6 della Legge 68/99;
- l'individuazione di destinatari con caratteristiche prioritariedefinite sulla base delle indicazioni fornite da Regione Lombardia econ il Piano provinciale/segnalazione della rete dei soggettcoinvolti riunita all'interno dei tavoli territoriali.

Le doti vengono assegnate in base ad un criterio di priorità stabilito nel Piano Provinciale che tutela principalmente:

- disabilità psichica;
- età inferiore ai 29 anni e superiore ai 45;
- percentuale di invalidità superiore al 79%;
- donne;
- iscrizione al collocamento mirato negli ultimi 12 mesi;

- richiesta e fruizione di servizi del collocamento mirato negli ultimi 24 mesi;
- non aver utilizzato doti negli ultimi 24 mesi;
- grado di istruzione superiore alla licenza media.

La scelta sui soggetti da proporre al tavolo deve inoltre tener conto del criterio del livello di occupabilità dei destinatari, dando precedenza ai soggetti maggiormente occupabili, coerentemente con l'obiettivo principale del Piano Provinciale che è l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone disabili.

Il modello è stato sviluppato in coerenza con le disposizioni da parte di Regione Lombardia circa le modalità di gestione della dote disabili fornite delle linee di indirizzo regionali in favore dell'inserimento socio-lavorativo delle persone disabili. Le doti attivate nel 2013 sono state 107.

NUMERO ISCRITTI AL COLLOCAMENTO MIRATO DISABILI PER DISTRETTO (Aprile 2014)

ASOLA	GUIDIZZOLO	MANTOVA	OSTIGLIA	SUZZARA	VIADANA
263	365	913	310	392	257

ACCORDO DI PROGRAMMA PROVINCIALE PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI IN SITUAZIONE DI HANDICAP

Il GLIP ha predisposto la nuova versione dell'Accordo di Programma scaduto nel Maggio 2014. Tale protocollo ha lo scopo di assicurare ai soggetti in situazione di handicap gli specifici diritti all'educazione, all'istruzione in tutte le scuole di ogni ordine e grado, nonché all'integrazione scolastica, tutti finalizzati allo sviluppo delle potenzialità della persona disabile nell'apprendimento e nella socializzazione, occorre provvedere ad una programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e alla loro gestione comune nel rispetto delle leggi di tutela vigenti e delle rispettive competenze degli Enti preposti.

Per attuare quanto predetto gli Enti Locali, gli Organi Scolastici Periferici e le Aziende Ospedaliere e Sanitarie stipulano appositi accordi di programma, ai

sensi del D.L.vo n. 267 del 18 agosto 2000, finalizzati alla predisposizione, attuazione e verifica congiunta di progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché alla individuazione di forme di integrazione tra attività scolastiche ed attività integrative extrascolastiche.

Con il presente accordo vengono definiti:

i reciproci impegni istituzionali in ordine all'integrazione dei soggetti in situazione di handicap;

le modalità e i tempi degli interventi istituzionali a favore del soggetto in situazione di handicap che frequenta la scuola;

le iniziative comuni per qualificare gli interventi;

gli accordi per la gestione dei servizi e delle risorse.

GRUPPO DI LAVORO SERVIZI PER DISABILI ATTRAVERSO LA CABINA DI REGIA

L'obiettivo che si è dato il Gruppo di Lavoro è quello di sviluppare a livello provinciale una modalità comune e condivisa in merito alla compartecipazione delle famiglie alla spesa per la frequenza dei disabili ai servizi ed il relativo trasporto di tutta la provincia. Per avere una situazione attuale aggiornata, di tutti i servizi offerti a livello provinciale si costruiranno due questionari di rilevazione: uno a livello di singolo Comune e uno a livello di singolo UDP.

Inoltre verranno pianificate una serie di azioni al fine di:

Garantire criteri omogenei di accesso ai servizi

Favorire una modalità comune per la presa in carico

Armonizzare le prestazioni erogate

OBIETTIVO N.1:

Garantire il coordinamento delle azioni nell'area della disabilità sia in termini di servizi a disposizione dei disabili, del trasporto presso le strutture nonché degli accordi/convenzioni, (anche finanziari), con gli Enti gestori

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: *Strategico*

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

- 1.a Revisione delle convenzioni a livello di ambito (dalla modalità di accesso alla definizione delle rette) per le strutture semiresidenziali e residenziali per disabili*
- 1.b Avviare percorsi di accompagnamento (sade disabili, doti disabili supporto alla famiglia nella scelta dei centri semiresidenziali ecc.), specifici in base alla fascia di età del soggetto disabile con il coinvolgimento del consultorio integrato*
- 1.c Sperimentazione di moduli abitativi protetti che favoriscano l'autonomia e progetti di vita indipendente per disabili lievi con fragilità sociali*
- 1.d Mantenere la collaborazione con l'ufficio di protezione giuridica*
- 1.e Studio di fattibilità per l'organizzazione del trasporto a livello di ambito per accompagnare i disabili ai vari centri*

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con la partecipazione degli attori coinvolti: consultorio integrato dell'Asl, Provincia, altro.

Formazione degli operatori

RISORSE IMPIEGATE

Professionali:

Amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.

Finanziarie:

FNPS o FNA O risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito. per finanziare incarichi di formazione

STRUMENTI UTILIZZATI

Rinnovo accreditamento e convenzioni con enti gestori strutture semiresidenziali e residenziali per disabili (cdd e sfa cse e css)

Per il trasporto verso i centri utilizzo di strumenti informatici per razionalizzare i percorsi

INDICATORI DI ESITO

*Riduzione della spesa nel centro di costo relativo ai disabili nei bilanci comunali
Attivazioni di progetti individualizzati più rispondenti alle esigenze del disabile e della sua famiglia*

Utenti trasportati

Kilometraggio effettuato

RANGE DI VALUTAZIONE

n. attivazioni di percorsi più rispondenti alle esigenze del disabile e della sua famiglia

TEMPISTICA

31/12/2016

OBIETTIVO n.2:

Favorire azioni di ambito a sostegno delle attività di tempo libero e mutuo aiuto per i disabili e le loro famiglie

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: Generale

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

2.a Azioni di promozione sociale per la qualificazione del tempo libero per disabili e la sua famiglia;

2.b Promozione di gruppi di auto mutuo aiuto

2.c Creare una rete di ascolto, formazione orientamento e sostegno alle famiglie dei disabili e ai disabili nelle varie fasi della loro vita;

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con la partecipazione degli attori coinvolti: consultorio integrato dell'Asl, Provincia, terzo settore, risorse della comunità, famiglie dei disabili, disabili stessi, altro.

RISORSE IMPIEGATE

Professionali: Amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.

Finanziarie: FNPS o FNA o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito. per finanziare incarichi di formazione

STRUMENTI UTILIZZATI

Protocolli con terzo settore

INDICATORI DI ESITO

Partecipanti alle iniziative del tempo libero

TEMPISTICA: 31/12/2016

6. AREA EMARGINAZIONE E NUOVE POVERTA'

Questa scheda va letta in stretta connessione con le azioni indicate nell' area politiche attive del lavoro e Area adulti fragili (in carico a piu' servizi specialistici)

La crisi socio-economica, le trasformazioni del mercato del lavoro e del tessuto sociale, i mutamenti demografici, la crescente difficoltà nella costruzione di legami sociali significativi hanno aperto una nuova e necessaria riflessione sulle fasce di popolazione che si trovano in condizione di maggior fragilità socio-economica (tra le quali possono rientrare sia situazioni storiche di "vecchie povertà" ma anche le situazioni di "nuove povertà")

- nuclei familiari e persone sole (famiglie mono parentali giovani a causa di separazioni precoci) in precarie condizioni economiche con necessità di sostegno nei bisogni primari (abbigliamento, cibo) ;
- persone sottoposte a misure alternative alla detenzione e seguite nel progetto individualizzato dai servizi della Giustizia (Uepe);
- persone uscite dal mercato del lavoro e più in generale il difficile momento per l'accesso al mondo del lavoro (giovani lavoratori precari) e la conseguente difficoltà di accesso al credito;
- nuclei familiari e persone sole non in grado di sostenere economicamente una casa (bollette, affitto- il complesso tema degli sfratti);

Gli Enti locali, negli anni, hanno affrontato le nuove e vecchie povertà con misure economiche e prestazioni assistenziali, centrate sul contributo economico, in una logica di "tamponamento" della situazione di emergenza e di povertà.

Ad oggi tali azioni, oltre ad essersi dimostrate poco efficaci, non sono nemmeno piu' sostenibili e ci invitano a riflettere su un nuovo approccio, che non solo vada a tamponare l'emergenza ma che investa sulle capacità residue dei soggetti.

Questo lavoro culturale di nuovi approcci e nuove azioni per rispondere in modo piu' efficace ai bisogni dei cittadini, deve essere, si governato dall'ente locale, ma va condiviso con l'intera comunità, con tutti gli attori che a vario titolo agiscono e si muovono su un territorio siano essi attori formali e informali:

- La Provincia;
- La Asl- l'Azienda Ospedaliera;
- Gli Enti gestori di strutture di accoglienza e di ascolto in particolare la Caritas Diocesana;
- L'associazionismo e la cooperazione;
- Le Aziende del territorio;
- L'intera Comunità con tutta la rete delle risorse pubbliche, private e personali presenti;
- Ministero della Giustizia – Ufficio esecuzione penale esterna;
- Forze dell'ordine.

All'interno di questo quadro si inserisce la tabella specifica degli obiettivi e delle azioni per l'ambito di Guidizzolo.

<p>OBIETTIVO N.1: <i>Sostenere i cittadini nell'accesso al credito</i></p>
<p>TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: <i>specifico con la seguente finalità: Promozione di attività territoriali legate ai temi finanziari e alla stipula, sospensione e/o rinegoziazione dei mutui</i></p>
<p>INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>1.a Valutazione del progetto "Il Salvadanaio" dell'associazione Ama ed eventuale rimodulazione sull'ambito favorendo una maggiore integrazione con i servizi sociali dei Comuni</i></p>
<p>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico. Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con la partecipazione degli attori coinvolti: operatori del progetto "Salvadanaio".</i></p>
<p>RISORSE IMPIEGATE <i>Professionali: Amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano. Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito.</i></p>
<p>STRUMENTI UTILIZZATI <i>Convenzione e comodato per gli spazi</i></p>

INDICATORI DI ESITO

- *Associazioni che sono state coinvolte nella valorizzazione del progetto;*
- *Utenti coinvolti per risoluzione del loro problema*
- *situazioni risolte*
- *Indicatori di promozione e sensibilizzazione del progetto sul territorio*

RANGE DI VALUTAZIONE

- *Numero di associazioni che sono state coinvolte nella valorizzazione del progetto;*
- *Numero di utenti coinvolti per risoluzione del loro problema*
- *Numero situazioni risolte*

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

- *Costruzione Scale di valutazione sugli indicatori qualitativi;*
- *Costruzione di tabelle ad hoc per la valutazione degli esiti in riferimento agli indicatori quantitativi*
- *Costruzione di un protocollo guida per la valutazione degli obiettivi prefissati*

TEMPISTICA : 31.12.2016**OBIETTIVO n.2:***Coordinare azioni di territorio per il sostegno ai cittadini fragili nei bisogni primari***TIPOLOGIA DI OBIETTIVO:** *specifico con la seguente finalità:**Sensibilizzazione del territorio dell'ambito per l'attivazione di iniziative relative alla distribuzione di farmaci, alimenti, abiti ecc. (mobili, attrezzatura per i minori dalla prima infanzia al supporto nella scuola)***INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA**

- 2.a *Attivazione del banco alimentare in ogni territorio;*
- 2.b *Creazione di una partnership di ambito per il banco farmaceutico;*
- 2.c *Sensibilizzazione delle aziende locali e grandi distribuzioni per la distribuzione di generi alimentari in scadenza;*

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con la partecipazione degli attori coinvolti: Enti e Associazioni che già stanno sperimentando azioni questa area di intervento;

- *Incontri periodici multistakeholder (coinvolgendo attivamente la cittadinanza e i destinatari ultimi) per creare linee guida di ambito per la promozione e l'attivazione di esperienze significative a supporto delle fragilità;*
- *Tavoli locali di rete del progetto " SIAMO IN RETENEL DISTRETTO 2.0"*

RISORSE IMPIEGATE

Professionali: Amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.

Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito

STRUMENTI UTILIZZATI

Incontri periodici

Protocolli d'intesa e linee guida di ambito

INDICATORI DI ESITO

Indicatore quantitativo:

- *Numero associazioni coinvolte;*
- *Numero di aziende alimentari coinvolte;*
- *Numero partecipanti ai tavoli;*
- *Numero di distribuzioni alimentari attivate;*
- *Numero persone assistite*
- *Indicatore qualitativo:*
- *Efficacia della sensibilizzazione*
- *Efficacia ed efficienza della collaborazione tra profit e non profit*
- *Coordinamento degli interventi;*
- *Incremento e valorizzazione della rete dei volontari*
- *Curare i rapporti con le strutture caritative in vista di una sempre maggiore corresponsabilità dell'opera a favore delle persone bisognose*

Miglioramento dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse disponibili

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

- *Costruzione Scale di valutazione sugli indicatori qualitativi;*
- *Costruzione di tabelle ad hoc per la valutazione degli esiti in riferimento agli indicatori quantitativi;*
- *Reporting sul monitoraggio;*

Implementazione di un protocollo guida per la valutazione degli obiettivi prefissati

TEMPISTICA: 31.12.2016

OBIETTIVO n.3:

Sostenere i cittadini in difficoltà economica

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO generico con la seguente finalità:

Uniformare prassi operative di ambito per l'accesso alle prestazioni economiche comunali

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

3.a Utilizzo di gestionali informatici comuni (Clesius)

3.b Istituzione di bandi distrettuali per contributi economici in riferimento a dati oggettivi reddituali;

3.c erogazione di contributi economici in base alle fragilità, alle valutazioni professionali di servizio sociale e agli accordi presi con l'utente nel patto sociale;

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con la partecipazione degli attori coinvolti

RISORSE IMPIEGATE

Professionali:

Amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.

Finanziarie:

FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito.

STRUMENTI UTILIZZATI

- Riunioni d'equipe;
- Protocolli d'intesa tra comuni;
- Accordi operativi

INDICATORI DI ESITO

Indicatori quantitativi:

- Numero di richieste di contributo pervenute nei singoli Comuni;
- Numero erogazioni

Indicatori qualitativi:

- Attuazione delle prassi definite
- Efficienza nella risposta ad un bisogno
- Effetto del patto sociale con l'utente

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

- Costruzione di tabelle ad hoc per la valutazione degli esiti in riferimento agli indicatori quantitativi;
- Reporting sul monitoraggio; e verbale incontri

Implementazione di un protocollo guida per la valutazione degli obiettivi prefissati

TEMPISTICA: 31.12.2016

OBIETTIVO n. 4:

Sostenere i cittadini nella gestione della casa

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO generale con la seguente finalità:

Attivazione di gruppo di lavoro sul focus abitare

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

4.a Approfondire e progettare azioni di social housing di ambito;

4.b Creazione di un fondo di ambito per gli interventi urgenti nel sostegno alla casa;

4.c Definizione di linee operative nelle situazioni di sfratti.

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con la partecipazione degli attori coinvolti (operatori Asl, forze dell'ordine, operatori della giustizia ecc)

Formazione sull'utilizzo di portali informatici specifici;

Formazione su bandi regionali inerenti le politiche abitative

RISORSE IMPIEGATE

Professionali: Amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.

Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti, servizi di Ambito e in carico ai formatori

STRUMENTI UTILIZZATI

- *Riunioni d'equipe;*
- *Protocolli d'intesa tra comuni;*
- *Accordi operativi*

INDICATORI DI ESITO

Indicatori quantitativi:

- *Costituzione del tavolo*
- *costruzione accordi*
- *Numero problematiche rilevate/numero problematiche risolte*

Indicatori qualitativi:

- *Coordinamento degli interventi*
- *Efficacia dei progetti*

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

- *Costruzione di tabelle ad hoc per la valutazione degli esiti in riferimento agli indicatori quantitativi;*
- *Reporting sul monitoraggio e registro segretariato sociale;*
- *Implementazione di un protocollo guida per la valutazione degli obiettivi prefissati*

TEMPISTICA: 31.12.2016

OBIETTIVO n. 5:

Sostenere e accompagnare i cittadini fragili nella fase di emergenza sociale

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO strategico con la seguente finalità:

Favorire una presa in carico condivisa e preventiva delle situazioni di grave fragilità sociale adulta cercando di evitare interventi caratterizzati dall'urgenza-emergenza

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

5.a Attivazione di un tavolo di lavoro permanente per progettare percorsi condivisi con chi gestisce strutture di accoglienza – intese anche come alloggi di proprietà di enti locali e/o associazioni di volontariato che potrebbero diventare risorsa;

5.b Incontri periodici in equipe multidisciplinare con gli attori

5.c Tutoring sociale: attivazione di un servizio di educativa per adulti così da accompagnare i soggetti fragili in un percorso di autonomia

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con la partecipazione degli attori coinvolti

RISORSE IMPIEGATE

Professionali: Amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.

Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito (esempio tutoring sociale)

STRUMENTI UTILIZZATI

- Riunioni d'equipe;
- Protocolli d'intesa tra comuni;
- Accordi operativi

INDICATORI DI ESITO

Indicatore quantitativo:

- Casi in carico/casi risolti

Indicatore di qualità:

- Costruzione tavolo di lavoro
- Definizione accordi
- Gestione emergenza
- Superamento stato di emergenza

Numero casi tutoring

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

- Costruzione di tabelle ad hoc per la valutazione degli esiti in riferimento agli indicatori quantitativi;
- Reporting sul monitoraggio; e registro segretariato sociale
- Implementazione di un protocollo guida per la valutazione degli obiettivi prefissati

TEMPISTICA: 31.12.2016

7. AREA POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO

Partendo da una idea condivisa:

Lavoro- Impresa non solo come produttore di reddito per soddisfare i propri bisogni, ma anche con l'obiettivo di:

- Favorire una rete di relazioni sociali extrafamiliari;
- Permettere l'acquisizione di stima e riconoscimento dagli altri;
- Assegnare un ruolo, un posto, una responsabilità nella società;
- Migliorare, con il proprio lavoro, il benessere complessivo della collettività (la cosiddetta "cittadinanza d'impresa").

In stretta collaborazione e sinergia con tutti gli attori del territorio e supportati dalle competenze della Provincia di Mantova nell'area del lavoro, le gli obiettivi strategici sono:

- Promuovere il lavoro (pari opportunità, conciliazione, valorizzazione del capitale umano, formazione professionale, soggetti fragili, disabili) e le imprese;
- Restituire armonicità ad un'area così complessa, come quella del lavoro, che negli ultimi anni, dopo la chiusura dei servizi per l'inserimento lavorativo (servizio Asl) è stata eccessivamente parcellizzata. E' necessario individuare percorsi diversificati in base alle effettive capacità e potenzialità dell'utente:
 - Piano disabili;
 - Percorsi di avviamento al lavoro per soggetti fragili, ma occupabili;
 - Percorsi di socializzazione, tramite le esperienze lavorative in enti profit o no profit;
- Favorire azioni di formazione congiunta tra gli operatori che gestiscono il momento di incontro tra domanda e offerta (uffici di collocamento, agenzie per il lavoro) per:
 - una condivisione delle modalità di valutazione delle capacità lavorative;
 - conoscere ed utilizzare al meglio gli strumenti messi a disposizione dalle istituzioni per affrontare la crisi lavorativa

Questa scheda va letta in stretta sinergia con le azioni meglio dettagliate delle schede area emarginazione e nuove povertà e area adulti fragili.

All'interno di questo quadro si inserisce la tabella specifica degli obiettivi e delle azioni per l'ambito di Guidizzolo.

<p>OBIETTIVO n.1: Condividere buone prassi sul tema dei "lavori di pubblica utilità"</p>
<p>TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: Generale</p>
<p>INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA 1.a Definizione di linee guida di ambito in accordo con il Tribunale ordinario e il Uepe; 1.b Sensibilizzazione del territorio</p>
<p>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <u>Equipe comunale:</u> ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico. <u>Equipe di ambito:</u> una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con la partecipazione degli attori coinvolti</p>
<p>RISORSE IMPIEGATE <u>Professionali:</u> amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano. <u>Finanziarie:</u> FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito.</p>
<p>STRUMENTI UTILIZZATI Accordi/convenzioni tribunale ordinario – enti locali – terzo settore</p>
<p>INDICATORI DI ESITO Stesura accordo Percorsi attivati</p>
<p>RANGE DI VALUTAZIONE n. percorsi attivati</p>
<p>STRUMENTI DI VALUTAZIONE Progetto individualizzato Valutazioni dell'ente o dell' associazione ospitante</p>
<p>TEMPISTICA: 31.12.2015</p>

OBIETTIVO n.2:

Favorire il coordinamento e l'attivazione di azioni di sistema fra enti locali – provincia – associazioni – enti accreditati – cooperative per l'inserimento al lavoro

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO**INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA**

2.a Attivazione di un gruppo stabile sui temi del "lavoro" mettendo in evidenza tutti gli aspetti relativi al lavoro:

- lavoro come sostegno al reddito in un percorso di autonomia;
- lavoro come "attività di socializzazione"

nello specifico:

2.b PER I DISABILI:

consolidare l'esperienza di ambito coordinata dalla provincia relativa all'assegnazione delle doti disabili;

2.c Per i soggetti fragili a rischio di emarginazione

studio di fattibilità per inserire i soggetti fragili in contesti produttivi e non produttivi anche in base a progetti individualizzati in restituzione di contributi economici- in cambio di piccole ricompense

2.d Per i soggetti "fragili" ma in grado di sostenere un percorso lavorativo

favorendo la creazione forme di accesso al lavoro "protette":

- sensibilizzazione delle aziende del territorio al tema dell'avviamento al lavoro di soggetti "fragili"

- formazione con gli operatori del centro per l'impiego, le coop. sociali, le agenzie accreditate al lavoro, i colleghi dei servizi specialistici sui temi della valutazione delle abilità lavorative

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con la partecipazione degli attori coinvolti:

Aziende, cooperative sociali, associazioni di volontariato, centri per l'impiego, servizi specialistici, centri di formazione professionale, Enti accreditati al lavoro
Formazione

RISORSE IMPIEGATEProfessionali:

amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.

Finanziarie:

FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti, servizi di Ambito ed esperienze formative

STRUMENTI UTILIZZATI

Protocollo Provinciale in fase di sottoscrizione, per la gestione delle doti disabili
Definizione di nuove procedure a seguito dello studio di fattibilità

INDICATORI DI ESITO

Doti avviate
Inserimenti lavorativi
Attivazione gruppo di lavoro
Costruzione accordo
Sperimentazione accordo

RANGE DI VALUTAZIONE

n. doti avviate
n. inserimenti lavorativi

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

Verbali incontri
Registro servizi sociali

TEMPISTICA: 31.12.2016

8. AREA MINORI E FAMIGLIE E POLITICHE GIOVANILI

Nel mantovano quasi il 60% delle famiglie sono composte da uno e due componenti: ciò significa che molto più della metà delle famiglie non hanno figli o se li hanno sono monoparentali. Ci si sposa sempre meno e ci si separa sempre di più soprattutto dopo i primi anni di matrimonio o di convivenza, spesso dopo la nascita del primo figlio. Il 22% è composto da tre persone, un 15% da quattro e la percentuale si abbassa notevolmente con 5 o più componenti variando dall'Ambito di Suzzara con il 7.36% a Guidizzolo con il 4.49%.

Nel corso degli anni abbiamo osservato un aumento esponenziale delle famiglie che si rivolgono ai servizi sociali; prima del 2008 le persone che vi afferivano erano principalmente persone singole; con l'acuirsi della crisi economica, e soprattutto dal 2009, si è registrato l'incremento del numero di richieste che arrivano ai servizi formalmente come famiglie; con il prorogarsi della crisi economica, nel 2011 le richieste di aiuto sono aumentate progressivamente.

Oltre all'aumento numerico delle richieste va specificato che è soprattutto la lettura della complessità dei bisogni evidenziati dalle famiglie che ci porta a modificare la modalità di operare nel servizio sociale professionale. Si osserva che nel progressivo impoverimento è mutato il target delle famiglie che arrivano al servizio; esse appartengono spesso al ceto medio produttivo o commerciale: un'utenza che incidentalmente incontra il servizio sociale a fronte delle difficoltà economiche determinate dalla crisi. Sono famiglie spesso più fragili, meno capaci e attrezzate di fronte alle difficoltà.

Spesso arrivano dopo aver sperimentato una serie di soluzioni fallimentari e dopo aver cercato in via autonoma soluzioni alternative; ciò che rappresentano ai servizi si traduce in una richiesta di aiuto economico molto elevata determinata da insolvenze per utenze domestiche, canoni di locazione o mutui che risultano non pagati da tempo. Si evidenzia, rispetto al passato una forte complessità rispetto alle possibili soluzioni che i servizi possono mettere in campo. Questa consapevolezza del mutamento e della complessità della domanda richiede al servizio sociale professionale di operare con le famiglie ed in particolare con modalità diverse, che vanno oltre la relazione di aiuto classica che si sviluppa nella relazione operatore –utente.

Tabella n. 1 Minori suddivisi per età

Ambito territoriale	Eta' 0-2	Eta' 3-10	Eta' 11-17	Minorenni stranieri
OSTIGLIA	1053 (2.32%)	2898 (6.38%)	2415 (5.31%)	1370 (26.86%)
ASOLA	1350 (2.93%)	3957 (8.59%)	3128 (6.79%)	1959 (26,46%)
GUIDIZZOLO	1842 (2.84%)	5335 (8.23%)	4356 (7.65%)	2533 (26.26%)
MANTOVA	4185 (2.67%)	11450 (7.29%)	9352 (5.96%)	3936 (24.22%)
SUZZARA	1485 (2.78%)	4340 (8.13%)	3316 (6.21%)	2111 (26.85%)
VIADANA	1286 (2.66%)	3483 (7.19%)	2940 (6.07%)	1828 (27,59%)

Tabella n. 2 Componenti famiglie

Ambito territoriale	1 COMP	2 COMP	3COMP	4 COMP	5 e+ COMP
OSTIGLIA	5.707 (29.71%)	5.729 (29.82%)	4.285 (22.30%)	2.583(13.45%)	907(4.72%)
ASOLA	3.485 (24.71%)	3.978 (28.20%)	3.214(22.78%)	2.378 (16,86%)	1.051(7,45%)
GUIDIZZOLO	6.506 (26,40%)	6.725 (27,29%)	5.451(22,12%)	4.119(16,71%)	1.846(7,49%)
MANTOVA	20.492 (29,95%)	20.815 (30,43%)	14.470(21,15%)	9.377(13,71%)	3.256(4,76%)
SUZZARA	5553 (26.49%)	6039 (28.81%)	4707 (22.46%)	3119 (14.88%)	1542 (7.36%)
VIADANA	5.407 (28,06%)	5.429 (28,18%)	4.286(22,24%)	3.002(15,58%)	1.144(5,94%)

Tabella 3 Popolazione residente e % stranieri dal 2011 al 2013

AMBITO	2011		2012		2013	
	Popolazione Totale	% stranieri su pop totale	Popolazione Totale	% stranieri su pop totale	Popolazione Totale	% stranieri su pop totale
OSTIGLIA	47.720	12,88	48.161	13,76	48.418	14,01
ASOLA	45.567	15,36	45.995	16,10	46.075	15,84
GUIDIZZOLO	63.374	14,18	64.168	15,03	64.838	15,27
MANTOVA	152.915	9,68	154.686	10,51	157.001	11,08
SUZZARA	53.027	14,70	53.081	14,81	53.377	14,60
VIADANA	47.720	12,88	48.161	13,76	48.418	14,01

Dati desunti dall'Osservatorio Provinciale

Analisi dei Bisogni

I bisogni più evidenti che le famiglie esplicitano sono legati alla disoccupazione o inoccupazione, lo scarso reddito, la perdita della casa. Le difficoltà sono inizialmente di carattere oggettivo soprattutto laddove le famiglie hanno figli. Dentro a questo panorama la lettura delle domande pervenute ci fornisce un'altra indicazione, ovvero che le famiglie straniere sono le prime a perdere il lavoro e sono loro che oggi hanno il problema maggiore delle morosità e delle insolvenze del mutuo.

Quindi anche in famiglie adeguate, non problematiche, al perdurare della disoccupazione succede di vedersi staccare le utenze domestiche, di vedersi sfrattare o di rimanere senza l'abitazione che magari si è già pagata in parte. Tutto questo accade in un panorama di risorse economiche e umane sempre più esigue per i Comuni. La dimensione della crisi di lungo periodo fa riflettere su un altro livello: quello dell'equità delle risposte che devono essere date ai cittadini, siano essi mantovani che provenienti da altri Paesi.

La crisi produce danni sul piano materiale, ma non si ferma a questo: nelle famiglie colpite nascono problemi sociali, identitari, di disagio psichico e relazionale, di conduzione del ruolo genitoriale.

Il Servizio Sociale Professionale incontra sempre più spesso famiglie con problemi relazionali al loro interno, con un'alta conflittualità di coppia ed un aumento di separazioni. Particolare importanza sta assumendo la difficoltà a gestire la transizione adolescenziale, spesso caratterizzata da conflittualità tra genitori e figli.

Altri fenomeni sociali che si osservano riguardano la diminuzione progressiva dei matrimoni: molte sono le coppie di fatto o allargate. Il volto delle famiglie è in modificazione. Anche i rapporti, le relazioni familiari più allargate mutano in un panorama di allentamenti delle reti parentali. Da ultimo: si registra un alto tasso di separazioni soprattutto nelle coppie giovani, con conflittualità molto forti.

Le conseguenze estreme rispetto all'aumentata difficoltà nel gestire il ruolo genitoriale ha come immediato indicatore il numero e la qualità dei provvedimenti delle Autorità Giudiziarie ed il lavoro del servizio di Tutela Minori. Un dato allarmante, in questo senso, è dato dall'aumento della spesa per i servizi connessi alla tutela minori, dato economico rilevante che mette in grossissima difficoltà i Comuni, oltre a costituire un problema rilevante per i minori e le famiglie. Si tratta di una spesa che è andata via via aumentando in modo esponenziale e che si fatica a reggere.

Sarà fondamentale per gli ambiti in questa fase di programmazione degli interventi connessi al nuovo Piano di zona, implementare servizi alternativi quali quelli educativi a rete, gli affidi familiari anche diurni; l'attivazione di progetti di prevenzione scuola/strada. L'idea è di far partire alcuni servizi "leggeri" per limitare gli inserimenti in comunità, cercando di individuare soluzioni condivise (istituzioni, terzo settore, ecc) il più vicine possibile ai luoghi di insorgenza dei problemi.

Al termine di questa analisi vanno evidenziati due elementi. Il primo è quello della composizione multietnica della popolazione mantovana: il 15% delle famiglie sono di origine straniera che hanno scelto questo territorio come progetto di vita per loro e soprattutto per i propri figli molti dei quali di seconda generazione, nati e cresciuti tra due culture e tra questi e la città nella sua interezza. Il secondo elemento riguarda il forte segnale inviato dai servizi educativi e scolastici circa l'aumento delle disabilità, comprese le difficoltà di apprendimento e, non da ultimo, del disagio psichico nei bambini; complessità che le famiglie fanno fatica a gestire (come pure i servizi e la scuola).

SERVIZI

I servizi sociali di base sono radicati su tutta la Provincia e tendono a dare risposta alla domanda esplicita delle famiglie fornendo aiuti e prestazioni volte a soddisfare i bisogni espressi.

Attraverso le esperienze di Nasko e Cresco si è sperimentato un modello di lavoro di rete tra i Consultori Familiari ed i servizi sociali comunali, modello che si è verificato efficace.

Con la Neuropsichiatria Infantile si segnala l'utilità dell'esperienza di utilizzo della metodologia di presa incarico multidimensionale utilizzando scale di misurazione come l'ICF ma anche la necessità di strutturare e organizzare servizi integrati in grado di rispondere con appropriatezza al bisogno complesso e alla presa in carico.

Con l'ausilio degli Uffici di Piano si dovrà lavorare maggiormente con la Scuola, la UONPIA e il Terzo Settore su queste tematiche cercando di restituire alla scuola le competenze necessarie per affrontare queste difficoltà. Nel contempo il territorio dovrà attivare percorsi di welfare generativo promuovendo azioni che favoriscano inclusioni nella comunità d'appartenenza.

Altra questione è l'aumento del disagio psichico che attraversa le famiglie o meglio uno o più di uno dei suoi membri. L'ipotesi tracciata dai Servizi Sociali si basa sull'assunto che esso sia anche una conseguenza del dramma della disoccupazione; perciò bisognerà collaborare col Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera al fine di promuovere linee operative rispondenti a questa nuova tipologia di bisogno.

Il problema economico sta poi mettendo in difficoltà l'utilizzo dei servizi da parte delle famiglie quali gli asili nido, le mense scolastiche, i servizi educativi e sportivi pomeridiani poiché pur collocandosi in fasce di reddito medie non si è in grado di sostenere nel tempo, le relative rette.

Un altro fenomeno che si osserva assieme ai partner del Terzo Settore e la Caritas, con cui si collabora costantemente, riguarda la grave emarginazione e la necessità di interagire coi servizi quali il SeRD, il Consultorio Familiare ed il CPS per situazioni complesse o con doppia diagnosi per prese in carico integrate.

Sostanzialmente occorrerà promuovere un cambiamento nel servizio sociale di base che oltre a riappropriarsi di metodologie atte alla rilevazione dei bisogni dei cittadini dovrà promuovere interventi di welfare generativo. Il territorio è il luogo dove nascono i problemi, ma nello stesso tempo è l'occasione per fare

incontri interessanti e per costruire relazioni significative di aiuto, mutualismo, partecipazione. Questo modo di affrontare la nuova complessità presuppone un ripensamento degli schemi organizzativi, un lavoro sugli snodi, le relazioni da intessere con le altre organizzazioni pubbliche e del privato sociale, della cooperazione.

Presume, altresì, una nuova capacità che oggi è ineludibile, di promozione della cittadinanza partecipativa.

Concretamente occorrerà generare nuove risorse corresponsabilizzando cittadini e forze della società civile con un ruolo di regia del pubblico, capace di accompagnare la crescita di nuove risposte e di favorirne l'autonomia all'interno di un mercato sociale co-costruito e co-gestito da pubblico, privato sociale, cittadini attivi e imprese.

Si sintetizzano gli obiettivi del triennio:

- progettazione concertata tra i sei piani di zona della Provincia ;
- progettazione partecipata, tesa al coinvolgimento dei soggetti del settore socio-culturale ed educativo per i minori e gli adolescenti del territorio, pubblico e privato, valorizzandone le specificità;
- coordinamento degli interventi progettati e messi in atto che consenta il superamento di eventuali frammentazioni;
- utilizzo ottimale delle risorse umane, economiche e strutturali per una maggiore efficacia degli interventi.

L'obiettivo principale è quello di programmare la rete di servizi socio educativi del territorio in un sistema integrato pubblico-privato che, attraverso una pluralità di servizi educativi, informativi, formativi, di confronto e di scambio di esperienze, di prestazioni e tipologie di interventi specifici, sia in grado di avviare il processo di ascolto delle dinamiche relazionali che concorrono a soddisfare il bisogno di benessere dell'infanzia e dell'adolescenza, rispondendo adeguatamente alle esigenze della famiglia alla quale viene riconosciuto il ruolo di protagonista nelle scelte educative. In queste condizioni si dovrà cercare di continuare con la logica di sostenere le persone e le famiglie da un punto di vista economico, affiancando a questo compito, un lavoro di costruzione dei nessi e dei raccordi con gli altri servizi. Ma soprattutto a sviluppare un lavoro che abbia al centro l'attenzione per la ricostruzione di legami comunitari, promuovendo ambiti di partecipazione attiva attraverso processi nuovi, di mutualismo e solidarietà leggera che in tempi di crisi possono prefigurare un cambiamento nel sistema di welfare, che possa in

qualche modo sostituire l'idea del "cittadino astratto" a cui dare risposte preconfezionate, ad una ipotesi di welfare relazionale, in cui il cittadino si fa parte attiva.

Stante l'attuale situazione di incertezza rispetto alle risorse, non è facile parlare di programmazione e di progettazione per cui occorre dare impulso al Tavolo di coordinamento degli Uffici di Piano affinché esso sia sempre più finalizzato a costruire e sviluppare una rete di opportunità per i servizi del territorio al fine di favorire la costituzione di gruppi di lavoro su tematiche specifiche individuate di comune accordo quali :

1. Costituzione e conduzione di gruppi di lavoro e ricerca, composti da operatori dei diversi servizi sulle tematiche relative lo studio e la valutazione degli esiti del trattamento della casistica in carico ai servizi territoriali.
2. Individuazione delle aree di criticità e degli elementi positivi che caratterizzano il lavoro di trattamento e la costruzione di progetti integrati d'intervento sulla famiglia nei diversi servizi dell'area minori e famiglia
3. Promozione di attività di scambio e confronto tra i servizi tutela minori circa i modelli e le metodologie sviluppati
4. Messa a punto dei progetti di conciliazione vita e lavoro, della sperimentazione PIPPI, dell'applicazione della nuova ISEE.
5. Promozione di percorsi atti a costituire esperienze di welfare leggero su diversi territori con il coinvolgimento dei cittadini, dell'associazionismo e della cooperazione sociale.

OBIETTIVO n.1:

Supportare la famiglia nel percorso di crescita del minore

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: generale

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

- 1.a Servizio domiciliare educativo: rivisitazione del modello e delle fasi di segnalazione, attivazione, progettazione, gestione, verifica e restituzione;*
- 1.aa sperimentazione di azioni di educativa territoriale "piu' leggere" nei casi in cui on si renda necessaria una progettazione con i servizi specialistici*
- 1.b Azioni finalizzate all'inclusione scolastica e formativa relativamente ai bisogni educativi specifici ed ai disturbi specifici dell'apprendimento*
- 1.bb Consolidamento del progetto screening DSA*
- 1.c Costruzione di linee guida di ambito per la gestione del rapporto tra scuola e territorio nella presa in carico di minori fragili e delle loro famiglie*
- 1.d Mappatura delle risorse socio-educative-ricreative, culturali e sportive del territorio per:*
- il coinvolgimento nei progetti educativi;*
 - far conoscere a tutta la cittadinanza le diverse iniziative proposte a favore delle famiglie e dei minori*
- 1.e Favorire la messa in rete e la diffusione territoriale di spazi e/o idee di aggregazione-animazione per i minori*
- 1.f Percorsi formativi a supporto della genitorialità relativamente alle problematiche delle varie tappe evolutive dei minori, valorizzando esperienze pubbliche o private già presenti sul territorio*

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno

Le equipe verranno integrate da operatori del consultorio ASL, Uonpia, scuole, cooperative, informa giovani, centri di animazione e aggregazione giovanile, Parrocchie, gruppi sportivi e altri attori di volta in volta interessati

RISORSE IMPIEGATE

Professionali:

UdP equipe AS e amministrativi

Finanziarie:

FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito bando Fondazione S.Pellegrino

STRUMENTI UTILIZZATI

Progetto individualizzato di intervento

Cartella Sociale

Incontri di territorio per la costruzione della mappatura

Mini gruppo di lavoro per creare sinergie per l'integrazione e diffusione di spazi aggregativi

Creazione di linee guida di ambito per l'implementazione del Progetto Pippi sul nostro territorio e sperimentazione di tre/quattro casi nell'ambito

TEMPISTICA: 31.12.2017

OBIETTIVO n.2: Sviluppare la rete delle risorse disponibili ad accogliere minori le cui famiglie sono temporaneamente in difficoltà
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: <i>specifico</i>
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA: <i>2.a</i> <i>Condivisione di un modello di prevenzione dall'istituzionalizzazione dei minori (esempio modello Pippi: per una presa in carico della comunità di situazione di fragilità familiari con minori)</i> <i>2.b</i> <i>Sensibilizzazione territoriale sul tema dell'affido e affido leggero (appoggi e buon vicinato)</i> <i>2.c</i> <i>Valutazione, formazione e supporto alle famiglie affidatarie</i> <i>2.d</i> <i>Manutenzione della rete delle famiglie</i> <i>2. e</i> <i>Mappatura delle risorse</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.</i> <i>Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno</i> <i>Le equipe verranno integrate da operatori del consultorio ASL, Uonpia, scuole, cooperative, centri di animazione e aggregazione giovanile, Parrocchie, gruppi sportivi, gruppo di auto mutuo aiuto delle famiglie affidatarie</i>
RISORSE IMPIEGATE <i>Professionali:</i> <i>UdP equipe AS e amministrativi</i> <i>Finanziarie:</i> <i>FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito</i>
STRUMENTI UTILIZZATI <i>Eventi pubblici</i> <i>Incontri</i> <i>Pubblicizzazione - volantini</i> <i>Collaborazione con la coop. Archè progetto Family net e altre risorse della comunità</i>
RANGE DI VALUTAZIONE <i>Numero di incontri effettuati</i> <i>n. famiglie coinvolte</i> <i>n. famiglie contattate;</i> <i>n. di collaborazioni attivate</i> <i>elaborazione della mappatura</i> <i>n. di proposte elaborate</i> <i>n. affidi ad oggi/n. affidi al 31/12/2016</i>

n. collocamenti in comunità ad oggi/n. collocamenti comunità al 31/12/2016
% risorse economiche risparmiate

TEMPISTICA: 31/12/2016

OBIETTIVO n.3: *Favorire la creazione di una rete territoriale disponibile ad accogliere percorsi di riparazione penale*

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: *specifico*

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA:

3.a Informazione e formazione al terzo settore e agli operatori coinvolti valorizzando le risorse esistenti tipo Villa Brescianelli e/ o Ufficio del servizio sociale (Usm) e Tribunale per i Minorenni

3.b Mappatura risorse disponibili

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE:

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno

Le equipe verranno integrate da operatori dei servizi della giustizia, dagli operatori ASL e da altri attori coinvolti

RISORSE IMPIEGATE:

Professionali:

UdP equipe AS e amministrativi

Finanziarie:

FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito

STRUMENTI UTILIZZATI

Eventi pubblici e formativi

Mappatura risorse disponibili

INDICATORI DI ESITO

incontri effettuati

Collaborazioni attivate

elaborazione della mappatura

RANGE DI VALUTAZIONE

Numero di incontri effettuati

n. di collaborazioni attivate

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

TEMPISTICA: 31/10/2017

OBIETTIVO n.4: <i>Migliorare la gestione delle visite protette</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: <i>specifico</i>
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA: <i>4.a Definire il profilo di un operatore interno al servizio sociale professionale od esterno (educatore professionale) che si occupi delle visite protette</i> <i>4.b Creare Linee guida di ambito</i> <i>4.c Formazione specifica per gli operatori valorizzando le risorse territoriali</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.</i> <i>Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno</i> <i>Le equipe verranno integrate da operatori dei servizi della giustizia, dagli operatori ASL e da altri attori coinvolti</i>
RISORSE IMPIEGATE <i>Professionali:</i> <i>UdP equipe AS e amministrativi</i> <i>Finanziarie:</i> <i>FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito per affidare incarichi di formazione</i>
STRUMENTI UTILIZZATI <i>Cartella sociale</i> <i>Progetto individualizzato</i> <i>Incontri tra operatori</i>
INDICATORI DI ESITO <i>Definizione profilo</i> <i>Creazione linee guida</i> <i>Attivazione formazione</i>
STRUMENTI DI VALUTAZIONE
TEMPISTICA: <i>31/12/2016</i>

OBIETTIVO n.5: <i>Consolidare e sviluppare azioni di ambito per le politiche giovanili</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: <i>specifico</i>
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA: <i>5.a Valutazione dell' esperienza dell'informagiovani itinerante</i> <i>5.b Implementare e valorizzare un servizio di ambito rivolto ai giovani che favorisca lo sviluppo di autonomie personali, professionali e di cittadinanza attiva attraverso il coinvolgimento di altre risorse (formali e informali es: progetto Contesto) del territorio. Particolare attenzione verrà posta ad un sistema di informazioni su bandi e progetti rivolti ai giovani</i>

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno

Le equipe verranno integrate da operatori del servizio IG, educatori, associazioni e da altri attori coinvolti

RISORSE IMPIEGATE

Professionali: UdP equipe AS e amministrativi

Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito per affidare incarichi di formazione

TEMPISTICA: 30/06/2017

OBIETTIVO n.6: *Migliorare la presa in carico delle situazioni dell'area minori e famiglia nell'ottica dell'integrazione socio-sanitaria*

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: *specifico*

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA:

6.a Consolidamento del gruppo misto di lavoro Cps, Sert, Consultorio, Uompia, Ass.Soc. area minori e famiglia

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno

Le equipe verranno integrate da operatori dei servizi specialistici ASL e A. Poma e da altri attori coinvolti

RISORSE IMPIEGATE

Professionali: UdP equipe AS e amministrativi

Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito per affidare incarichi di formazione

STRUMENTI UTILIZZATI

Gruppo misto Cps, Sert, Consultorio, Uompia, Ass.Soc. area minori e famiglia

INDICATORI DI ESITO

Definizione di linee guida di ambito partendo anche dai protocolli d'intesa già esistenti

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

TEMPISTICA: 30/06/2016

OBIETTIVO n.7: *Sperimentazione di nuove metodologie per la gestione della*

<i>conflittualità di coppia nelle situazioni di separazione evitando strumentalizzazioni sui minori</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: <i>specifico</i>
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA: <i>7.a Osservazione del fenomeno (qualitativo e quantitativo)</i> <i>7.b confronto con le esperienze dei territori limitrofi per affrontare il problema</i> <i>7.c Elaborazione di proposte per il nostro ambito in integrazione con la Asl</i> <i>7.d Formazione degli operatori</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.</i> <i>Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno</i> <i>Le equipe verranno integrate da operatori del consultorio, della Scuola, del Tribunale ordinario e di minorenni e di altri attori del territorio</i>
RISORSE IMPIEGATE <i>Professionali:</i> <i>UdP equipe AS e amministrativi</i> <i>Finanziarie:</i> <i>FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito per affidare incarichi di formazione</i>
STRUMENTI UTILIZZATI <i>Gruppo di lavoro</i>
INDICATORI DI ESITO <i>Proposta linee guida di ambito</i>
TEMPISTICA: <i>31/12/2016</i>

OBIETTIVO n.8: <i>Focus su servizi alla prima infanzia e conciliazione tempi</i>
TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: <i>generale</i>
INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA: <i>8.a Ricognizione dei servizi alla prima infanzia dell'ambito</i> <i>8.b Indagine quali-quantitativa del bisogno delle famiglie sulla fascia 0-3 e confronto con servizi sperimentati in altre regioni</i> <i>8.c Creazione tavolo di confronto Ambito aziende produttive sui tempi lavoro famiglia</i>
MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>Equipe di ambito integrata da politici, gestori servizi educativi, famiglie, aziende.</i>
RISORSE IMPIEGATE <i>Professionali: UdP equipe AS e amministrativi</i> <i>Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito</i>
TEMPISTICA: <i>31/12/2015</i>

9. INTEGRAZIONE DEI CITTADINI STRANIERI E INTERCULTURA

L'analisi della cittadinanza straniera nella realtà lombarda, come risulta dal rapporto dell'ORIM (Osservatorio Regionale per l'Integrazione e la Multietnicità), ci rivela che circa il 16% degli stranieri presenti in Lombardia risiede nell'area meridionale (Pavia, Cremona, Mantova e Lodi), il 27% nelle province di Bergamo e Brescia, oltre il 40% nella provincia di Milano "allargata" a Monza e Brianza.

Analisi del contesto provinciale

Le principali caratteristiche strutturali dei migranti in provincia di Mantova, che si desumono dai dati dell'Osservatorio Provinciale Immigrazione 2014, sono le seguenti:

- netto calo della percentuale di uomini nel corso degli anni;
- tra gli ultraquattordicenni, aumento degli ultraquarantenni, più sensibile tra le donne, dal 19% d'incidenza del 2001 al 33% del 2013;
- vistosa diminuzione nel tempo dell'incidenza dei senza titolo di studio tra gli ultraquattordicenni, passati dal 14% del 2000 al 3% del 2013, mentre i laureati salgono all'11%;
- riduzione progressiva della quota di musulmani, scesi dal 64% al 44% del totale degli stranieri fra il 2000 e il 2013, mentre nello stesso lasso di tempo i cattolici si confermano attorno al 10-11% e sono soprattutto gli altri cristiani, per lo più ortodossi, ad aumentare dal 7% al 16%; anche l'incidenza delle professioni d'altra religione (soprattutto sikh, o indù) cresce, dal 15% al 22%;
- arrivo in Italia negli ultimi diciotto mesi che riguarda il 5% degli stranieri presenti nel 2013, a fronte dell'8% nel 2001;
- nel 2013 il 52% degli ultraquattordicenni ha figli in Italia, contro il 30% del 2001.

Il territorio provinciale, come del resto l'intero territorio nazionale, è stato interessato negli ultimi anni dall'imponente flusso di sbarchi di stranieri richiedenti asilo. Nella provincia di Mantova sono presenti 300 stranieri richiedenti protezione internazionale; a questi si aggiungono n. 40 stranieri, di cui 10 minori non accompagnati, già accolti nel "Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati" (SPRAR). Si tratta di un'accoglienza difficile, gestita in modo differente nei diversi territori, che deve fare i conti con tensioni sociali, discriminazioni, senso d'insicurezza, e che in tutta la provincia ha visto il coinvolgimento di attori del terzo settore, dell'associazionismo, del volontariato, delle scuole, dell'ASL, della Croce Rossa, della Protezione Civile. Un ulteriore elemento che si è imposto con forza negli ultimi anni è la perdita del lavoro da parte di cittadini stranieri a causa della crisi economica e occupazione che sta investendo il nostro Paese. In questa chiave va letto il

fenomeno migratorio, dall'Italia verso altri paesi, a cui stiamo assistendo nell'ultimo periodo.

Analisi delle risposte

In tema di integrazione e inclusione sociale, importante il ruolo svolto dall'Osservatorio Provinciale Immigrazione, che negli ultimi anni ha collaborato con i diversi segretariati e con le iniziative dell'assessorato alla Coesione Sociale. Assieme al Centro di Educazione Interculturale ha approfondito i seguenti temi: alfabetizzazione, seconda generazione, condizione della donna, cultura e salute, cooperazione decentrata, problematiche abitative, associazionismo dei migranti, rapporto scuola e famiglia migrante, mediazione culturale e convivenza inter-religiosa. Nei diversi distretti della provincia, le politiche per l'integrazione di cittadini stranieri hanno visto l'attivazione di risposte diverse: sportelli di segretariato sociale per stranieri, interventi di mediazione linguistico culturale, laboratori/corsi di alfabetizzazione, sportelli "badanti".

Obiettivi

Permangono, per il prossimo triennio, i seguenti obiettivi da perseguire, sia a livello provinciale che distrettuale:

- ***favorire l'integrazione dei minori stranieri*** e delle loro famiglie nel mondo scolastico e nei servizi pubblici e privati del territorio, attraverso il rafforzamento di interventi di mediazione linguistico-culturale e la diffusione su tutto il territorio dei corsi di alfabetizzazione;
- ***facilitare il processo di inclusione sociale dei cittadini stranieri residenti nel nostro territorio*** consolidando l'attività di segretariato sociale svolta dallo Sportello Stranieri e dallo "sportello badanti" (in coordinamento con la Provincia di Mantova).
- ***tendere ad una gestione dell'accoglienza "profughi" secondo il modello "SPRAR"***, considerando tale modello d'accoglienza quello che offre maggiori garanzie di integrazione, condivisione e specificità d'intervento, restituendo al territorio il governo di questa gestione;
- ***sensibilizzazione alla multiculturalità e contro il razzismo***, promuovendo occasioni di "conoscenza" e informazione, mediante il lavoro dei tavoli e con il coinvolgimento dell'associazionismo e del terzo settore.

Risorse: Prefettura, Questura, Provincia, privato sociale, associazionismo, scuole

<p>OBIETTIVO n.1: <i>Consolidare il servizio di mediazione linguistico culturale nella scuola e nei servizi sociali</i></p>
<p>TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: generale</p>
<p>INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>1.a Verificare, valutare e se necessario ri-progettare e/o consolidare il servizio di mediazione linguistico culturale attivo nella scuola e nei servizi sociali dei Comuni;</i> <i>1.b partecipare alla rete delle scuole per l'intercultura;</i> <i>1.c attivare percorsi formativi per Mediatori linguistico -culturali favorendo la partecipazione di persone residenti nel nostro territorio;</i> <i>1.d attivare percorsi formativi e di supervisione per i Mlc e gli operatori che a vario titolo collaborano con i Mlc;</i></p>
<p>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.</i> <i>Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno</i> <i>Le equipe saranno integrate di volta in volta da: mediatori linguistico culturali, insegnanti, rete della scuola per l'intercultura, provincia e altro</i></p>
<p>RISORSE IMPIEGATE <u>Professionali:</u> <i>UdP equipe AS e amministrativi</i> <u>Finanziarie:</u> <i>FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito.</i></p>
<p>STRUMENTI UTILIZZATI <i>Protocollo d'intesa tra pdz, Forma (per l'incarico die mediatori), l'associazione "Equatore" (per il coordinamento dei Mediatori), la rete delle scuole per l'intercultura</i></p>
<p>INDICATORI DI ESITO <i>Mediazioni attivate nei servizi sociali</i> <i>Mediazioni attivate nella scuola;</i> <i>Progetti congiunti tra scuola e territorio;</i> <i>Gruppi di coordinamento con la rete delle scuole per l'intercultura + associazione equatore almeno 3 all'anno</i></p>
<p>RANGE DI VALUTAZIONE <i>n. di mediazioni attivate nei servizi sociali</i> <i>n. di mediazioni attivate nella scuola;</i> <i>n. di progetti congiunti tra scuola e territorio;</i> <i>n. di gruppi di coordinamento con la rete delle scuole per l'intercultura + associazione equatore almeno 3 all'anno</i></p>
<p>STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>Strumenti cartacei in uso già predisposti</i> <i>Verbali incontri</i></p>
<p>TEMPISTICA: 30.06.2015</p>

<p>OBIETTIVO n.2: <i>Favorire l'integrazione delle donne straniere nella comunità locale</i></p>
<p>TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: Specifico</p>
<p>INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>2.a Consolidare l' esperienze dei corsi di alfabetizzazione per le donne straniere nei Comuni del territorio come già fatto negli anni precedenti nel progetto "Insieme autonomia donne"; ovvero attività di alfabetizzazione integrate con esperienze di conoscenza dei servizi e della comunità locale</i> <i>2.b Organizzazione di un convegno ed eventuale sostegno alla pubblicazione del report del progetto Insieme autonomia donne a cura del Centro di educazione degli adulti sede di Mantova</i></p>
<p>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>quipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.</i> <i>Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno</i> <i>Le equipe saranno integrate di volta in volta da: insegnanti del centro EDA, operatori della promozione della salute dell'ASL, associazioni di volontariato, altro</i></p>
<p>RISORSE IMPIEGATE <i>Professionali: UdP equipe AS e amministrativi</i> <i>Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito con particolare riferimento alla spesa per l'eventuale pubblicazione</i></p>
<p>STRUMENTI UTILIZZATI <i>Convenzioni tra Comuni, Pdz, associazioni di volontariato, Centro Eda</i></p>
<p>INDICATORI DI ESITO <i>Corsi attivati nei Comuni;</i> <i>Donne frequentanti;</i> <i>Laboratori attivati per la conoscenza del territorio;</i> <i>Donne che hanno partecipato all'esame finale di riconoscimento della lingua;</i> <i>Donne che hanno superato l'esame di certificazione della lingua italiana</i></p>
<p>RANGE DI VALUTAZIONE <i>Numero di corsi attivati nei Comuni;</i> <i>N. donne frequentanti;</i></p>

Numero di laboratori attivati per la conoscenza del territorio;

N. di donne che hanno partecipato all'esame finale di riconoscimento della lingua;

N. di donne che hanno superato l'esame di certificazione della lingua italiana

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

Registro di classe per ogni corso attivato

TEMPISTICA: 31/12/2017

Obiettivo n. 3

Facilitare il processo di inclusione sociale dei cittadini stranieri residenti nel nostro territorio

TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: Generale

INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA

3.a Verificare, Valutare e se necessario ri-progettare e/o consolidare lo sportello di segretariato sociale per stranieri (ad oggi aperto in tre Comuni dell'ambito);

3.b Attivare percorsi di formazione e/o supervisione per gli operatori di sportello in integrazione con le insegnanti delle scuole e/o gli operatori dei servizi sociali sui temi della presa in carico condivisa e dell'invio;

3.c Attivare una mappatura delle organizzazioni formali ed informali e delle comunità di stranieri esistenti, favorendo azioni di co-progettazione

MODALITÀ DI INTEGRAZIONE

Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.

Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno

Le equipe saranno integrate di volta in volta da: associazioni formali e informali di stranieri, ente gestore dello sportello, altro

RISORSE IMPIEGATE

Professionali: UdP equipe AS e amministrativi

Finanziarie: FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito

STRUMENTI UTILIZZATI

Convenzione tra pdz e associazione Equatore per la gestione dello sportello

INDICATORI DI ESITO

stranieri accolti per sede territoriale;

tipologie di richieste

co-proiezioni attivate;

mappatura della comunità per stranieri

incontri con le comunità di stranieri

RANGE DI VALUTAZIONE

n. di stranieri accolti per sede territoriale;

tipologie di richieste

n. di co-proiezioni attivate;

n. di incontri con le comunità di stranieri

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

Report finale annuo di equatore

Da costruire questionario di gradimento del servizio offerto

Da costruire mappatura dei bisogni stranieri

TEMPISTICA: 31/10/2015

10. AREA ADULTI FRAGILI (in carico a piu' servizi specialistici)

In un quadro generale di grandi cambiamenti (es: il tema della giustizia ripartativa per gli adulti), accorpamenti (es: Asl di Mn con Asl di Cr) e ridefinizioni di competenze (es: unificazione area sanitaria e socio sanitaria tra Asl e Azienda Ospedaliera)

Il nostro impegno nel triennio sarà quello di :

- presidiare una presa in carico condivisa dei soggetti adulti fragili in carico a piu' servizi specialistici (Serd, Cps, Uepe)- adottando strumenti comuni dalla prevenzione sino alla segnalazione e alla costruzione del progetto individualizzato e alla sottoscrizione del patto sociale con l'utente;
- garantire percorsi di accompagnamento, sostegno e vicinanza alle fragilità nella quotidianità, valorizzando sia le esperienze e le competenze della rete dei servizi pubblici che le risorse della comunità (associazioni di volontariato, rapporti di buon vicinato ecc...);
- favorire lo sviluppo di azioni nell'ambito per "tempo libero", il mutuo aiuto e il sostegno alle famiglie;

Infine particolare attenzione sarà rivolta in alla situazione dell'ospedale psichiatrico giudiziario di Castiglione delle Stiviere. Quali trasformazioni? Quali ripercussioni sulla rete dei servizi locali?

Questa scheda va letta in stretta sinergia con le azioni meglio dettagliate delle schede area emarginazione e nuove povertà e area politiche attive del lavoro.

All'interno di questo quadro si inserisce la tabella specifica degli obiettivi e delle azioni per l'ambito di Guidizzolo.

<p>OBIETTIVO n. 1 Sostenere la quotidianità dei soggetti adulti fragili in carico ai servizi specialistici (cps, ser.d, uepe)</p>
<p>TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: <i>specifico</i></p>
<p>INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA: <i>1.a sperimentare azioni di presa in carico condivisa tra i servizi coinvolti tramite una progettazione individualizzata sulla situazione condividendo prassi, modalità operative e un patto con l'utente</i> <i>1.b attivazione di servizi di accompagnamento e sostegno, socio/educativi per adulti</i></p>
<p>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE: <i>Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.</i> <i>Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con gli operatori dei servizi coinvolti;</i></p>
<p>RISORSE IMPIEGATE <u>Professionali:</u> <i>amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.</i> <u>Finanziarie:</u> <i>FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito</i></p>
<p>STRUMENTI UTILIZZATI <i>Protocollo d'intesa e linee guida di ambito tra pdz-cps-ser.d</i></p>
<p>INDICATORI DI ESITO <i>Stesura del protocollo;</i> <i>n. di progetti attivati</i></p>
<p>STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>Cartella socio-sanitaria</i> <i>Frequenza degli interventi</i></p>
<p>TEMPISTICA 31/12/16</p>

<p>OBIETTIVO n.2: <i>Migliorare la gestione delle "dimissioni protette" degli utenti adulti fragili in carico ai servizi specialistici (ser.d, cps, uepe)</i></p>
<p>TIPOLOGIA DI OBIETTIVO specifico</p>
<p>INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>2.a attivare percorsi di confronto, condivisione e definizioni di modalità operative di intervento nella delicata fase della dimissione</i></p>
<p>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.</i> <i>Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con gli operatori dei servizi coinvolti;</i></p>
<p>RISORSE IMPIEGATE <i>Professionali:</i> <i>Amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.</i> <i>Finanziarie:</i> <i>FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito.</i></p>
<p>STRUMENTI UTILIZZATI <i>Procedure condivise</i></p>
<p>INDICATORI DI ESITO <i>Stesura delle procedure</i> <i>n. situazioni gestite in urgenza;</i> <i>n. situazioni dove il protocollo ha permesso di anticipare l'urgenza</i> <i>Tipologia di soluzioni trovate;</i></p>
<p>TEMPISTICA <i>31/12/16</i></p>

<p>OBIETTIVO N.3: <i>Consolidare il supporto al ruolo dell' "amministrazione di sostegno" –</i></p>
<p>TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: generale</p>
<p>INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA: <i>3.a affiancare le attività di sensibilizzazione territoriale sull'importante ruolo dell'amministratore di sostegno (Asl e Csvm)</i> <i>3.b favorire la diffusione di corsi di formazione per i cittadini (Asl e Csvm)</i> <i>3.c sostenere e implementare le attività dei gruppi di mutuo aiuto organizzati dalla Asl</i> <i>3.d creazione di buone prassi tra i servizi del territorio (in particolare per la procedura di nomina dell' amministratore di sostegno)</i></p>
<p>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE: <u>Equipe comunale:</u> ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico. <u>Equipe di ambito:</u> una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con gli operatori dei servizi coinvolti;</p>
<p>RISORSE IMPIEGATE <u>Professionali:</u> <i>amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.</i> <u>Finanziarie:</u> <i>FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito.</i></p>
<p>STRUMENTI UTILIZZATI <i>banche dati ufficio protezione giuridica asl</i></p>
<p>INDICATORI DI ESITO <i>Stesura buone prassi con il territorio;</i> <i>n. di occasioni formative diffuse;</i> <i>n. di occasioni formative e divulgative create dal distretto</i> <i>n. di gruppi di auto mutuo aiuto presenti sul territorio</i></p>
<p>STRUMENTI DI VALUTAZIONE <i>Dati distrettuali</i></p>
<p>TEMPISTICA: <i>31/12/16</i></p>

<p>OBIETTIVO N.4: <i>Favorire il coordinamento delle risorse del territorio legate al tempo libero, alla cultura e alle attività ricreative</i></p>
<p>TIPOLOGIA DI OBIETTIVO: generale</p>
<p>INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>4.a attivare azioni di sensibilizzazione con le associazioni di volontariato – sportive e ricreative del territorio nel supporto ai cittadini fragili</i> <i>4.b co-progettazione delle attività di integrazione</i></p>
<p>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <i>Equipe comunale: ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico.</i> <i>Equipe di ambito: una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con gli operatori dei servizi coinvolti e le risorse del territorio</i></p>
<p>RISORSE IMPIEGATE <u>Professionalì:</u> <i>amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano.</i> <u>Finanziarie:</u> <i>FNPS o risorse proprie dell'ambito per progetti e servizi di Ambito.</i></p>
<p>STRUMENTI UTILIZZATI <i>Convenzioni tra ente pubblico – associazione – servizi specialistici territoriali</i></p>
<p>INDICATORI DI ESITO Quantitativo: n. di collaborazioni attivate e progetti individualizzati</p>
<p>TEMPISTICA 31/12/16</p>

11. AREA ANZIANI

Analisi dei bisogni

Il lento ma progressivo aumento dell'età media della popolazione ha un profondo e inevitabile impatto sulle condizioni sociali, economiche e politiche di tutti i paesi. Diventa sempre più difficile erogare cure all'interno della famiglia poiché diminuisce la sua dimensione e la sua disponibilità di cura. L'invecchiamento della popolazione è un fenomeno che non ha precedenti nella storia e crescerà in modo ancora più rapido nel ventunesimo secolo rispetto a ogni altro periodo precedente. ed ha profonde implicazioni su molti aspetti della vita umana.

Nel Rapporto Annuale 2014 dell'Istat ed in particolare nel capitolo dedicato a "Tendenze demografiche e trasformazioni sociali: nuove sfide per il sistema di welfare" emerge che, principalmente a causa dell'invecchiamento della popolazione, in Italia sono aumentate le persone che dichiarano di stare male o molto male, attestandosi attorno al 7,7 per cento della popolazione (circa un punto percentuale in più nel 2012 rispetto al 2005). Sono cresciute, inoltre, le persone che soffrono almeno di una patologia cronica grave.

"Con l'invecchiamento della popolazione – spiega l'Istat – aumenta la disabilità, intesa come una condizione della persona legata a quel ventaglio di attività di vita che subiscono una serie di restrizioni a causa di limitazioni funzionali (menomazioni fisiche o sensoriali legate alla vista, all'udito e alla parola). Si tratta di limitazioni che insorgono con il peggioramento delle condizioni di salute e riducono la mobilità degli anziani o le loro capacità sensoriali (vista e udito in particolare)". Di conseguenza ci può essere un aumento dell'emarginazione sociale degli anziani, almeno se "le politiche sociali non intervengono con adeguate strategie di aiuto e assistenza, che permettano loro di continuare a vivere in maniera autonoma e a partecipare attivamente alla vita sociale".

In Lombardia vive il 16,35% degli anziani ultrasessantenni italiani 631.825 maschi, 932.809 donne per una popolazione totale di **1.564.634**.

Nella provincia di Mantova è evidente la numerosità della popolazione anziana complessiva con percentuali variabili nei diversi Distretti, come risulta nella tabella che segue

DISTRETTO	% over 64 anni
Asola	20,3
Guidizzolo	19,8
Mantova	23,9
Ostiglia	27,0
Suzzara	23,0
Viadana	23,6

Si stima che il 6% della popolazione anziana sia affetto da demenza più o meno grave. Lo studio realizzato dall'ISTAT nell'anno 2011, che ha come argomento: "Quando l'anziano è colpito da demenza: strutture familiari e impatto sui componenti della famiglia", ha affermato che in Italia 409 mila anziani che vivono in famiglia sono colpiti da demenza, 141 mila uomini e 268 mila donne. Il 72% degli uomini e l'84% delle donne sono anche disabili. Oltre la metà della popolazione ultrasettantacinquenne soffre di patologie croniche gravi. Circa 900 mila persone (familiari conviventi e non) sono coinvolte direttamente in Italia nella gestione di persone che soffrono di queste patologie.

Il sistema di welfare italiano si trova oggi a fronteggiare numerosi elementi di criticità, anche in conseguenza della crisi economica che attraversa il nostro Paese. In un contesto di riduzione di risorse destinate alle politiche sociali, da un lato, e di crescenti condizioni di disagio economico delle famiglie, dall'altro, si avvertono anche gli effetti delle trasformazioni demografiche e sociali. L'accelerazione del processo di invecchiamento della popolazione e i mutamenti della struttura delle famiglie fanno emergere una forte sofferenza dei caregiver che faticano a gestire le difficoltà legate al bisogno di assistenza di un familiare anziano e/o disabile.

Lo studio dell'ISTAT: "Quando l'anziano è colpito da demenza: strutture familiari e impatto sui componenti della famiglia", mette in evidenza che la

presenza in famiglia di un anziano malato produce effetti negativi sulla salute dei familiari. L'impatto negativo sulla salute è più forte per i familiari in età lavorativa per il cumulo dei ruoli. Questo ci riconduce al problema della conciliazione dei tempi di lavoro e di cura e alla necessità di promuovere e sostenere azioni di responsabilità sociale da parte delle imprese. Emerge dall'analisi socio-demografica che gli aiuti di tipo formale (servizi privati di assistenza al malato anziano, assistenza domiciliare sanitaria e non sanitaria) non alleviano l'impatto negativo sulla salute per la presenza di un familiare malato. A tal proposito vengono evidenziati possibili problemi legati:

- ad una difficoltà da parte delle famiglie, soprattutto quelle più fragili, ad ottenere le informazioni corrette e utili per un accesso mirato e coordinato alla rete dei servizi
- una insufficiente capacità di integrazione e coordinamento tra i servizi forniti da caregiver formali ed informali
- una non appropriatezza degli aiuti offerti alle famiglie.

Per altro dal documento regionale relativo al "Sistema di Conoscenza del welfare locale" si evince che una delle aree che presenta una maggiore frammentazione tra i servizi offerti è quella degli anziani non autosufficienti.

E' particolarmente importante che la rete delle unità di offerta del territorio condivida la programmazione degli interventi e garantisca la piena collaborazione per la realizzazione degli obiettivi che la comunità locale individua come prioritari. Ad ogni "punto di accesso" il network deve attivarsi secondo le modalità concordate. La rete "informata" è in grado di garantire l'accoglienza e l'orientamento della persona per un utilizzo consapevole e corretto dei percorsi previsti, in relazione al bisogno espresso, superando il limite rappresentato dall'autoreferenzialità di ogni singolo servizio.

<p>OBIETTIVO n.1: <i>Migliorare l'unità d'offerta sociale dei servizi domiciliari</i></p>
<p>TIPOLOGIA DI OBIETTIVO <i>Strategico con la seguente finalità: Rendere i servizi più rispondenti ai bisogni delle famiglie</i></p>
<p>INTERVENTI/ AZIONI DI SISTEMA <i>1.a Analisi dei servizi domiciliare nei diversi comuni</i> <i>1.b Ampliamento del servizio domiciliare anche durante il pomeriggio o i giorni festivi</i> <i>1.c Formazione agli operatori</i> <i>1.d Presa in carico globale e integrata e continuativa dei casi più complessi con valutazione multidimensionale (Cead)</i> <i>1.e Monitoraggio costante del bisogno e dell'appropriatezza degli interventi programmati</i> <i>1.f Valutazione dell'efficacia dello sportello badanti ed eventuale rifinanziamento</i> <i>1.g Studio di fattibilità per la gestione dei servizi domiciliari in modo associata a livello di ambito</i></p> <p>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE <u>Equipe comunale:</u> ogni 15 giorni con A.S. delle due aree personale amministrativo e, al bisogno, componente politico. <u>Equipe di ambito:</u> una volta al mese per area tematica ma da svolgersi nello stesso giorno. L'equipe sarà integrata, di volta in volta con la partecipazione degli attori coinvolti: operatori Asl, associazioni di volontariato, anziani e loro famiglie, cittadini ecc.</p>
<p>RISORSE IMPIEGATE <u>Professionali:</u> amministrativi, Assistenti sociali e ufficio del piano. <u>Finanziarie:</u> FNPS o FNA o risorse proprie dell'ambito per progetti, servizi di Ambito e formazione</p>
<p>STRUMENTI UTILIZZATI Procedure condivise tra asl e pdz Eventuale convenzione per gestione sportello badanti</p>
<p>INDICATORI DI ESITO Utenti dei servizi domiciliari comunali Utenti che hanno usufruito delle nuove misure regionali a sostegno della domiciliarità Accessi allo sportello badanti</p>

RANGE DI VALUTAZIONE

n. utenti dei servizi domiciliari comunali in carico prima dello studio di fattibilità/ n. utenti dei servizi domiciliari comunali in carico successivo alla studio di fattibilità
n. utenti che hanno usufruito delle nuove misure regionali a sostegno della domiciliarità prima dello studio di fattibilità/ n. utenti che hanno usufruito delle nuove misure regionali a sostegno della domiciliarità successivo allo studio di fattibilità
n. incontri domanda offerta andati a buon fine dello sportello badanti

STRUMENTI DI VALUTAZIONE: Triage, Barthel

TEMPISTICA: 31/12/2016

12. STRUMENTI DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Attraverso la valutazione si intende dare continuità al processo di partecipazione avviato in fase di costruzione del Piano di Zona e innescare un processo di apprendimento continuo utile a garantire il miglioramento non solo dei progetti ma dell'intero sistema dei servizi. La valutazione quindi sarà finalizzata a restituire ai soggetti a vario titolo coinvolti nei singoli interventi o progetti informazioni ed indicazioni utili per migliorare le progettualità e gli interventi in essere e suggerimenti ed orientamenti utili per la (ri)progettazione successiva.

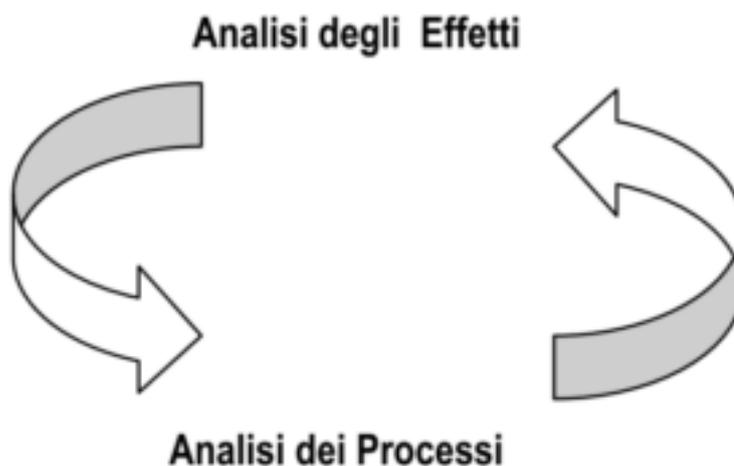
Le domande che è fondamentale porsi per la valutazione del Piano di Zona sono:

- **Quanto è stato fatto?** Ovvero la costruzione periodica di un quadro di monitoraggio che evidenzia progressivamente quanto prodotto dal Piano, quante risorse sono state investite e quanta utenza viene raggiunta. Tale valutazione si pone su un livello di definizione del prodotto del Piano di Zona.(indicatore del prodotto)
- **Come è stato fatto e quali risultati ha generato?** Ovvero un affondo valutativo che, sulla base di quanto prodotto, possa consentire di avere elementi di giudizio sulle modalità di realizzazione e sui risultati ad esempio in termini di qualità, di adeguatezza, efficacia, rappresentatività, partecipazione. Tale valutazione si pone su un livello di definizione dei risultati del piano. la reale efficacia delle attività realizzate e il loro impatto. (indicatore di risultato)
- **È servito e che utilità/cambiamenti ha generato?** Ovvero, per quanto possibile e su alcune azioni specifiche, la messa a fuoco dei cambiamenti generati dalle azioni promosse dal piano sui beneficiari degli interventi. Tale valutazione si pone su un livello di Impatto, ovvero di definizione degli impatti delle azioni e delle politiche del piano (indicatore d'impatto).

Scopo della valutazione è quello di verificare l'impatto delle politiche realizzate tramite il piano nel suo complesso o in relazione ad aree di intervento più mirate e di giudicarne gli effetti attesi e inattesi.

Anche la valutazione dei processi di attuazione è indispensabile perché

permette di capire come mai alcuni esiti si sono prodotti.



Solo combinando l'analisi degli esiti con quella dei processi, e analizzata alla luce dei benefici per i cittadini, destinatari degli interventi, restituisce una visione completa dei programmi e dei piani.

I servizi e i progetti possono essere valutati tramite l'analisi delle performance che serve a:

- 1) segnalare anomalie nel funzionamento di un'organizzazione (confronto con standard minimi);
- 2) stimolare l'organizzazione al miglioramento, confrontandosi con livelli alti di performance raggiunti da altri (confronto con i migliori);
- 3) verificare il progresso compiuto nel risolvere i problemi (confronto con i livelli di partenza);
- 4) verificare quanto si è realizzato (confronto con quanto è stato programmato).