

COMUNE DI CASTEL SAN GIOVANNI

COMUNI DELLA ZONA SOCIALE DI PONENTE

# IL PIANO ATTUATIVO 2010: GLI ESITI PRINCIPALI DISTRETTO DI PONENTE



## IL PIANO ATTUATIVO 2010: GLI ESITI PRINCIPALI

### INDICE

<b>AREA MINORI</b>	<b>Pag. 3</b>
<b>AREA ADULTI</b>	<b>Pag. 11</b>
<b>AREA ANZIANI</b>	<b>Pag. 14</b>
<b>AREA DISABILI</b>	<b>Pag. 18</b>
<b>PROGRAMMI TRASVERSALI ANZIANI E DISABILI</b>	<b>Pag. 22</b>
<b>AZIONI DI SISTEMA</b>	<b>Pag. 24</b>

## AREA MINORI

Rientrano nell'Area Minori gli interventi in favore dell'infanzia e dell'adolescenza, quelli a sostegno della genitorialità, quelli rivolti alle giovani generazioni e quelli volti all'inclusione sociale dei minori stranieri e delle loro famiglie, nonché le azioni di sistema finalizzate a potenziare l'integrazione fra politiche ed interventi sociali, socio-sanitari, scolastici ed educativi rivolti a minori (L. 285/97, L.R. 14/08). Sono, infine, inclusi nell'Area Minori gli interventi di prevenzione realizzati dall'Azienda Sanitaria Locale.

### a. Interventi in favore dell'infanzia e dell'adolescenza

Le risorse del piano attuativo 2010 hanno assicurato la prosecuzione del progetto "Servizio di consulenza psicologica a sostegno del ruolo di studente, genitore ed insegnante" per l'anno scolastico 2010-2011 in tutto il Distretto, garantendo la realizzazione di tre interventi:

- a. PERCORSO ADOLESCENZA: servizio distrettuale di consulenza psicologica per adolescenti e genitori con figli adolescenti attivato presso il Centro di Sostegno per le Famiglie. Nel 2010 sono stati seguiti dal servizio **n. 10 adolescenti e n. 6 coppie di genitori** con figli adolescenti, che hanno aderito sia a percorsi di consulenza individuale che ad incontri di gruppo. Il servizio ha proposto anche consulenze agli insegnanti ed al personale educativo che lavora con questa fascia di età (gli operatori del centro famiglie, se contattati, si spostano in loco per progettare gli interventi insieme al soggetto richiedente – es. scuola, centro educativo, associazione): nel 2010 è stato realizzato un percorso di supervisione per un gruppo di insegnanti di San Nicolò, un modulo formativo per docenti e famiglie a Rivergaro/Gossolengo, oltre al coordinamento del "Progetto Famiglie" dei Centri educativi Ausl. In generale, hanno utilizzato il servizio "Percorso Adolescenza" per l'invio di ragazzi o famiglie per consulenze: l'I.C. di Bobbio, l'I.C. di Borgonovo V.T., l'I.C. di Rivergaro, l'I.C. di San Nicolò, il Polo Superiore Casali-Volta, l'Ipaas Marcora ed il Tramello di Bobbio. Il livello di soddisfazione dichiarato dalle scuole è molto buono.
- b. SPAZI D'ASCOLTO A SCUOLA: ogni scuola del Distretto ha beneficiato di un monte ore per incaricare uno psicologo (o figura equipollente) che ha svolto attività di consulenza per studenti, genitori ed insegnanti all'interno dei plessi scolastici ed ha operato da facilitatore della rete di raccordo scuole-servizi. Il progetto, che ha obiettivi di prevenzione e contrasto al disagio adolescenziale, si è prioritariamente rivolto alle scuole secondarie di primo e secondo grado, sebbene alcuni interventi di sostegno agli insegnanti siano stati rivolti anche alle scuole del primo ciclo. Nel complesso sono state erogate **544 ore di attività** dei consulenti scolastici. Diversi Istituti hanno, poi, ampliato il progetto integrandolo con risorse proprie. Le scuole, in generale, auspicano una maggior istituzionalizzazione della figura del counsellor, che dovrebbe diventare a tutti gli effetti un componente del personale scolastico ed esprimono piena soddisfazione per la qualità dell'intervento erogato dai consulenti.
- c. EQUIPE DISTRETTUALE SULLA PSICOLOGIA SCOLASTICA: i consulenti incaricati dalle scuole si sono incontrati periodicamente con gli psicologi referenti dei servizi sanitari per confrontarsi su casi e metodologie di intervento, al fine di individuare buone prassi per l'intervento a scuola e per il raccordo con i servizi. Sono stati realizzati **n. 4 incontri** nel corso dell'anno scolastico. Gli incontri di equipe hanno consentito di potenziare il lavoro di rete fra operatori; la partecipazione è stata ampia e positiva.

Nel contesto dell'Alta Val Trebbia è proseguito il progetto "Estate in montagna" che, nell'estate 2010, ha visto l'attivazione di centri estivi per minori a Bobbio, Coli, Ottone e Travo. I Comuni si sono avvalsi della collaborazione di cooperative o di personale volontario per l'organizzazione delle attività. Sono stati complessivamente coinvolti **20 bambini di 3-5 anni e 50 bambini di 6-10 anni**, sia italiani che stranieri. Fra di essi, si segnala la presenza di tre minori diversamente abili, che hanno partecipato alle attività grazie al sostegno educativo specifico (rif. progetto "Tanto Tempo"). Punto di forza del progetto è la possibilità offerta ai

minori di mantenere i contatti fra loro in un periodo dell'anno in cui, altrimenti, molti sarebbero rimasti isolati nelle proprie abitazioni spesso localizzate lontane dai centri abitati. Ottimo il riscontro del progetto a Coli, Ottone e Travo; maggiori criticità si sono riscontrate a Bobbio. Si segnala, infine, la difficoltà a reperire locali idonei all'organizzazione dei centri a Bobbio ed Ottone.

Per quanto riguarda gli interventi rivolti ai minori disabili, è proseguito il progetto di promozione della qualità e del benessere dei minori disabili nel tempo extra-scolastico, denominato "**Tanto Tempo**", che ha consentito di inserire alcuni minori disabili nei centri educativi e/o nei centri estivi, nonché di realizzare progetti di sostegno educativo a domicilio e di sollievo alle famiglie. Nel complesso, sono stati attivati **progetti educativi individualizzati rivolti a 53 minori disabili**<sup>1</sup>: 15 bambini e ragazzi sono stati inseriti nei centri educativi, 33 nei centri estivi comunali (alcuni di loro hanno contemporaneamente beneficiato di interventi di sostegno educativo a domicilio) e 5 hanno usufruito di altri interventi educativi di sollievo ai familiari. Il progetto ha coinvolto direttamente i Comuni di Borgonovo V.T., Castel San Giovanni, Gossolengo, Gragnano Tr., Rottofreno, la Comunità Montana App. P.no, nonché i Servizi Sociali Ausl e l'Ass. Assofa. Nel complesso, hanno lavorato sul progetto 16 educatori e 15 operatori sociali con altre qualifiche (assistenti sociali, OSS, ADB). Il progetto ha ottenuto ottimi riscontri sia per quanto riguarda l'impatto sullo sviluppo delle autonomie personali e sociali dei singoli, sia come attività di sollievo alle famiglie.

Nell'ambito degli interventi di prevenzione secondaria legati alla Tutela Minori è proseguito il progetto di "**Potenziamento delle attività educative rivolte a minori attraverso le figure dell'educatore di transito e dell'educatore domiciliare**", che ha visto, nel 2010, un significativo ampliamento connesso all'avvio dei progetti domiciliari. In particolare, è stata potenziata l'esperienza di *educativa territoriale di transito* (progetto attivo soltanto per i 15 Comuni deleganti l'Az.USL), finalizzata a supportare un gruppo di **n. 18 adolescenti a rischio** in carico alla Tutela Minori con progetti educativi individualizzati. Il potenziamento, necessario a coprire il crescente fabbisogno di sostegno educativo (rif. aumento del numero di ragazzi in carico; ampliamento dell'estensione territoriale del progetto), è consistito nell'aumento delle ore/educatore sul progetto. Punto di forza del progetto è la flessibilità dell'intervento educativo, che opera anche al di fuori delle strutture, accompagnando i ragazzi nei luoghi di vita e di socializzazione quotidiani. È stato, inoltre, attivato un *servizio di educativa domiciliare* (operativo in tutto il territorio distrettuale) a supporto di situazioni che avrebbero altrimenti richiesto un allontanamento del minore dal contesto familiare. In particolare, sono stati avviati **n. 7 progetti domiciliari** a favore di: n. 3 famiglie residenti nel Comune di Rivergaro; n. 1 famiglia residente nel comune di Gossolengo; n. 1 famiglia residente nel comune di Sarmato; n. 1 famiglia residente nel comune di Castel San Giovanni; n. 1 famiglia residente nel comune di Ottone. Sono in fase di definizione/avvio due progetti domiciliari in favore di n. 1 famiglia residente nel comune di Borgonovo V.T. e n. 1 famiglia residente nel comune di Sarmato.

4

## **b. Interventi rivolti alle giovani generazioni**

La Regione indica fra le priorità delle politiche per le giovani generazioni (L.R. 14/08) la diffusione di spazi di aggregazione in cui i ragazzi possano incontrarsi e realizzare progetti di promozione del benessere, di cittadinanza attiva, di educazione alla salute, alla legalità, nonché di espressione creativa e ludico-ricreativa. Nel nostro Distretto, in particolare, i Centri (o Spazi) di Aggregazione Giovanile (C.A.G.), laddove presenti, rappresentano uno dei pochi luoghi di socializzazione ed aggregazione in territori periferici spesso privi di stimoli e opportunità educative per i ragazzi. L'impegno del Distretto verso il potenziamento degli spazi aggregativi per i giovani del territorio si traduce da alcuni anni, all'interno del Piano di Zona, nell'utilizzare le risorse regionali complessivamente disponibili per il target "Giovani e Dipendenze" (peraltro esigue) per il progetto di "**Potenziamento dei centri di aggregazione giovanile**": di fatto, tali risorse contribuiscono a

<sup>1</sup> N. 14 minori di Castel San Giovanni, n. 6 di Gossolengo, n. 6 di Borgonovo, n. 5 di Rottofreno, n. 4 di Gragnano, n. 2 di Bobbio, n. 1 di Ottone, n. 11 in carico al Servizio Sociale Tutela Minori (con residenze miste) e n.4 frequentanti l'Ass. Assofa.

sostenere le spese per le attività educative dei Comuni titolari di C.A.G. Le risorse del piano attuativo 2010 hanno contribuito a coprire le spese di gestione dei centri dei Comuni di Agazzano, Bobbio, Gossolengo, Gragnano, Sarmato, Travo e dell'attività di educativa di strada/aggregazione estiva attivata nei Comuni di Rivergaro e Rottofreno.

I centri hanno, inoltre, perfezionato gli acquisti di attrezzature tecnologiche ed arredi ad uso dei centri aggregativi nell'ambito del finanziamento regionale ricevuto con l'approvazione del progetto distrettuale "**C'entri anche tu!**" (L.R. 14/08, bando anno 2009) promosso e coordinato dall'Ufficio di Piano (hanno aderito al progetto i Comuni di Agazzano, Bobbio, Gossolengo, Gragnano, Sarmato e Travo, più Castel San Giovanni in qualità di capofila). È stato, infine, approvato il progetto "**Fateci spazio**", presentato a valere sul bando L.R. 14/08 dell'anno 2010 da una rete di Comuni coordinati dall'Ufficio di Piano, che contribuisce a coprire i costi di gestione dei C.A.G. e di altre iniziative volte al protagonismo giovanile. Hanno aderito al progetto di Comuni di Agazzano (capofila), Bobbio, Borgonovo, Gossolengo, Gragnano, Pianello, Sarmato e Travo.

È proseguito per l'anno scolastico 2010-2011 il progetto di "**Animazione relazionale (funzioni di prossimità)**", che ha garantito la realizzazione di laboratori formativi esperienziali rivolti a classi di scuola superiore ed ai centri educativi/aggregativi del territorio. Si tratta di attività di prevenzione all'uso di sostanze realizzate dalla Cooperativa L'Arco, in collaborazione con il Ser.T. di Ponente (ma attivabili su tutto il territorio distrettuale). Sono stati realizzati interventi animativi al Don Orione di Borgonovo V.T., al Tramello di Bobbio (in collaborazione con il C.A.G. locale) ed all'Istituto Casali di Castel San Giovanni. Il riscontro da parte di insegnanti, educatori e ragazzi è stato molto positivo. Il Ser.T. Ponente ha, inoltre, coperto con il Fondo per l'Integrazione Socio-sanitaria i costi per la realizzazione di attività animate per "grandi gruppi" realizzate nell'estate 2010 nell'ambito di contesti aggregativi informali: in occasione del Sun Rock Festival di Sarmato (17/07/2010) gli operatori della cooperativa hanno, infatti, distribuito ed illustrato ai giovani materiale informativo regionale su "Alcool e guida". Questo evento è stato oggetto, da parte degli operatori, di valutazione ad hoc, nell'ambito di una ricerca-intervento realizzata con l'agenzia formativa "Codici" di Milano sui progetti di prevenzione per i giovani (SERVER). Nell'ambito del medesimo progetto è stata, infine, realizzata una giornata di formazione degli operatori sul tema del "Gioco d'azzardo", problematica emergente anche tra la popolazione giovanile.

5

Sempre nell'ambito delle politiche giovanili, è proseguito nell'estate 2010 il progetto del "**Bus della notte**" (interamente finanziato da risorse comunali<sup>2</sup>).

Il Comune di Sarmato è stato, infine, coinvolto nel progetto provinciale "**P2P – Le generazioni ponte come risorsa sociale diffusa sul territorio della provincia di Piacenza**" che ha visto la partecipazione, nell'ambito del territorio provinciale, di circa 50 giovani (35 ragazzi e 15 ragazze) di età compresa tra i 13 e i 21 anni e di diversa nazionalità (italiana, marocchina, egiziana, senegalese, burkinabé, croata, albanese, indiana, ecuadoriana). Circa 100 giovani hanno partecipato ai laboratori durante l'evento finale; circa 150 in tutto hanno presenziato all'evento finale (100 giovani, 50 tra rappresentanti istituzionali, operatori del settore, operatori mediatici, spettatori) e circa 10 operatori e operatrici del territorio si sono messi in rete attraverso la partecipazione ai laboratori di giovani provenienti da diversi servizi (più o meno strutturati, quali centri di aggregazione, centri educativi, educative territoriali, etc.). La cittadinanza è stata coinvolta sia nei termini di testimoni privilegiati – 20 interviste a giovani abitanti dei 3 territori, 30 interviste ad adulti e over60 residenti nei 3 territori – sia in termini di semplice conoscenza del progetto (circa 500 adulti raggiunti attraverso la stampa, le radio e le televisioni locali, nonché le pubblicazioni cartacee e gli eventi nei quartieri).

---

<sup>2</sup> I Comuni coinvolti nel 2010 sono stati Borgonovo, Castel San Giovanni, Nibbiano, Pianello e Pecorara.

### c. Interventi di sostegno alla genitorialità

Nel 2010 è proseguito lo sviluppo del “**Centro di Sostegno per le Famiglie**” del Distretto di Ponente, gestito per conto dei Comuni dal Servizio Sociale Tutela Minori dell’Az.USL (per tutto il territorio distrettuale), che ha portato avanti le attività di promozione della cultura del benessere e di prevenzione del disagio familiare realizzando interventi nelle seguenti aree: **sportello informazioni, consulenza psico-educativa, consulenza legale, mediazione familiare, gestione del conflitto familiare per coppie in fase di separazione, sostegno alla genitorialità nella prima infanzia, mediazione interculturale, sostegno alle famiglie con figli adolescenti**. L’equipe del Centro è stata consolidata in termini di risorse umane (da agosto 2010: nomina di un coordinatore a 15 ore settimanali). È stato inoltre avviato un confronto con la Regione per valutare la possibilità di essere ammessi nella rete regionale dei Centri per le Famiglie. La sede del Centro, aperta al pubblico al lunedì dalle 14.30 alle 17.30, al mercoledì ed al venerdì dalle 9.30 alle 12.30, si trova a Castel San Giovanni in via Primo Maggio, 8 (piano seminterrato dei locali che ospitano anche i Servizi Sociali dell’Ausl); sono inoltre utilizzate su appuntamento alcune sedi in Val Trebbia (a Rivergaro ed a Travo). La natura territoriale del servizio, inoltre, prevede, qualora ce ne sia esigenza, la possibilità di chiamare gli operatori per valutare la realizzazione di attività e progetti destinati a specifiche aree territoriali (es. gruppo genitori a Travo, incontri presso le sedi scolastiche e/o dei nidi, etc.). È presente presso la sede del Centro uno sportello interculturale, specificamente dedicato alle famiglie di origine straniera, aperto tutti i giovedì mattina. È sempre attivo il numero telefonico 0523/880561.

Nel 2010 il Centro di Sostegno per le Famiglie ha visto **66 nuovi accessi** al servizio (più del doppio rispetto a quelli del 2009). La maggior parte della popolazione che affrisce al servizio è residente nel Comune dove si trova la sede principale o nei territori limitrofi (circa il 70% dei nuovi accessi, infatti, riguarda famiglie residenti nella sub-area della Bassa Val Tidone): se, dunque, la campagna di pubblicizzazione del Centro ha prodotto risultati al di fuori dei confini comunali, è altrettanto vero che è necessario sviluppare ulteriormente le attività di informazione nei comuni più distanti da Castel San Giovanni e, soprattutto, studiare modalità efficaci per rendere accessibile il servizio a tutte le famiglie del Distretto. La fascia di età che maggiormente usufruisce dei servizi offerti (>30 anni) è quella interessata più direttamente dalle problematiche famigliari, con una prevalenza di affluenza femminile, in linea con il ruolo sociale della donna di mediazione fra bisogni familiari e servizi pubblici. Circa il 38% degli utenti ha richiesto interventi di consulenza per difficoltà nell’esercizio delle funzioni genitoriali (conflittualità dei coniugi, difficoltà educative, difficoltà dei genitori con figli adolescenti, consulenza psicologica, difficoltà di inserimento scolastico dei figli, difficoltà riconosciute come individuali), il 24% interventi di mediazione interculturale, il 17% interventi di consulenza legale, il 15% interventi di counselling psicologico per adolescenti ed il 6% interventi di mediazione familiare.

Oltre alle attività di consulenza (che includono anche il già descritto “Percorso Adolescenza”), il Centro coordina su tutto il territorio distrettuale le attività relative ai seguenti interventi inseriti nel Piano di Zona:

- progetto di “**Promozione dell’affido familiare**”: il Centro Famiglie, in raccordo con l’Equipe Provinciale Affidato e con la Tutela Minori Ausl, ha realizzato attività di promozione dell’affido familiare e formato ed accompagnato i nuclei affidatari del Ponente. Nel 2010, sono stati distribuiti in tutte le scuole del Distretto dei calendari sul tema preparati dalla Provincia e sono stati organizzati incontri rivolti a genitori e insegnanti per la diffusione dell’iniziativa. Sono in programma per il 2011 due percorsi di gruppo: uno per famiglie affidatarie ed uno per minori in affido. L’attività di promozione svolta in questi anni ha prodotto un impatto positivo facendo emergere la disponibilità di più famiglie sensibili alla tematica: si è registrato un aumento di partecipazione ai momenti formativi, nonché delle richieste di Istruttoria.
- Progetto di “**Home visiting. Azioni a sostegno della genitorialità fragile**”: il progetto, che prevede attività di supporto a domicilio per donne in difficoltà in stato di gravidanza e durante il primo anno di vita dei figli, è stato realizzato in forma sperimentale con le risorse del fondo sociale locale straordinario. Il

Centro Famiglie ha valutato le richieste pervenute dai servizi ed ha garantito la supervisione degli interventi. Il numero di richieste di intervento è stato superiore rispetto alle risorse disponibili: sono, infatti, al momento attivi progetti di home visiting in favore di: n. 2 famiglie residenti nel comune di Castel San Giovanni; n. 1 famiglia residente nel comune di Rivergaro; n. 1 famiglia residente nel comune di Bobbio. Sono, inoltre, in fase di definizione due progetti rivolti rispettivamente ad una cittadina di Pianello V.T. e ad una cittadina di Pecorara.

#### **d. Interventi rivolti ai minori stranieri**

Rispetto al tema dell'integrazione dei minori stranieri neo-arrivati, nell'anno scolastico 2010-2011 è stato realizzato il progetto di "**Mediazione interculturale a scuola**", che ha assicurato l'intervento a scuola dei mediatori interculturali della Cooperativa L'Ippogrifo per attività di: prima accoglienza ed orientamento degli alunni stranieri neo-arrivati e delle loro famiglie; facilitazione dei rapporti scuola-famiglia; laboratori e formazione su temi legati all'interculturalità; formazione di gruppi di genitori stranieri con un buon livello di conoscenza della lingua e cultura italiana perché diventino a loro volta facilitatori per l'inserimento e l'integrazione degli studenti stranieri neo-arrivati. Nel complesso sono state realizzate **374 ore di attività di mediazione interculturale** in tutti gli Istituti Comprensivi del Distretto (I.C. Bobbio: 30 ore; I.C. Borgonovo: 100 ore; I.C. Castel San Giovanni: 98 ore; I.C. Pianello: 14 ore; I.C. Rivergaro: 80 ore; I.C. San Nicolò: 52 ore). In generale, gli Istituti hanno valutato congruo al bisogno il monte ore a disposizione e sono rimasti soddisfatti dell'intervento.

Il progetto "**Tutti a scuola**" ha, inoltre, potenziato le ore di insegnamento dell'italiano come L2 che le scuole attivano per assicurare accoglienza e prima alfabetizzazione agli alunni stranieri neo-arrivati. Ciascun Istituto scolastico ha ricevuto una quota da destinare al potenziamento delle attività di insegnamento dell'L2 ed ha autonomamente scelto a chi affidare le ore di insegnamento (docenti interni o esterni). Quasi tutti gli Istituti si sono avvalsi, in continuità con gli anni passati, della collaborazione con la Cooperativa Mondo Aperto. Alcune scuole (I.C. Borgonovo V.T., Polo Superiore Casali-Volta e Tramello Bobbio) hanno utilizzato sia la cooperativa che personale docente interno. L'I.C. Pianello V.T. ha incaricato in via esclusiva insegnanti interni. Nel corso dell'anno scolastico sono state erogate circa **1389 ore di attività di insegnamento dell'italiano come L2** (e di supporto anche in altre materie scolastiche, laddove necessario), distribuite fra le scuole in base al numero e all'incidenza degli studenti stranieri iscritti. Si segnala, a questo proposito, la soddisfazione delle scuole rispetto all'intervento e la diffusa esigenza di poter disporre di un numero maggiore di ore per implementare le attività. I fondi di istituto dedicati all'insegnamento dell'L2 sono, infatti, del tutto insufficienti rispetto al fabbisogno e non sempre è possibile reperire docenti interni disponibili e preparati per questo tipo di insegnamento (che richiede una formazione specifica).

È, infine, stato riproposto il progetto "**Attività di orientamento per adolescenti stranieri non accompagnati o ricongiunti**": il progetto, in continuità con la sperimentazione dello scorso anno e visti i buoni risultati ottenuti, ha visto l'organizzazione di attività di prima alfabetizzazione e orientamento rivolte agli adolescenti migranti non accompagnati, ricongiunti o frequentanti le scuole medie, ma in situazione di forte difficoltà. La prima edizione realizzata nel periodo gennaio-giugno 2010 ha visto la partecipazione al corso da parte di **13 ragazzi**: di questi, 10 si sono poi iscritti al Don Orione (corsi di qualifica per meccanici ed elettricisti), 1 alla Tutor di Piacenza (corso di qualifica per idraulico), 1 all'Enaip di Piacenza (corso per riparatore auto) ed 1 sta frequentando il Progetto Icaro a Piacenza. Tutti i ragazzi, quindi, a seguito dell'esperienza fatta, hanno deciso di iscriversi a percorsi di formazione professionale. L'obiettivo del progetto è stato pertanto raggiunto al 100%. Anche per la seconda edizione la gestione dell'intervento è stata affidata al Servizio Sociale delegato Ausl, in collaborazione con l'Endofap Don Orione (presso il quale si svolgono le attività) ed ha coinvolto direttamente i 15 Comuni deleganti l'Ausl. L'attività 2011 – cominciata a febbraio - ha visto la partecipazione di **5 ragazzi** a moduli di orientamento professionale, alfabetizzazione informatica ed apprendimento della lingua italiana. È stata potenziata

la collaborazione con le scuole medie (I.C. di Castel San Giovanni e I.C. di Borgonovo). Il gruppo ha partecipato con costanza ed interesse alle attività, raggiungendo ottimi livelli di integrazione. L'obiettivo è tuttavia quello di ampliare il numero di ragazzi partecipanti, potenziando in particolare il raccordo con le scuole medie del territorio.

### e. Azioni di sistema

Il progetto "**Funzioni di sistema**" ha assicurato il monitoraggio e la valutazione dei progetti del Piano di Zona (Area Minori) ed un costante raccordo fra sedi di programmazione e luoghi di realizzazione degli interventi. Tutte le attività sono state accuratamente documentate, soddisfacendo ai debiti informativi dovuti alla Regione. Nello specifico, le risorse del piano attuativo 2010 hanno assicurato la continuità del progetto per il periodo giugno 2010-maggio 2011. La figura di sistema, ai sensi di quanto previsto dalla Del. Cons. Reg. 615/2004 e dalla L.R. 14/2008, ha operato per **circa 25 ore settimanali** per conto dell'Ufficio di Piano, ove ha realizzato attività di supporto tecnico-progettuale ed assicurato la realizzazione delle funzioni di sistema nell'area minori, tramite il confronto con il Tavolo di Coordinamento Tecnico dell'Area Minori, un gruppo di lavoro permanente formato da operatori del sociale, della sanità, del mondo scolastico ed educativo. Tali funzioni sono state assicurate principalmente da una figura professionale in possesso di competenze specifiche acquisite anche attraverso il percorso formativo attivato a suo tempo dalla Regione Emilia-Romagna.

Queste le principali attività realizzate:

- analisi integrata dei bisogni della popolazione minorile del territorio ed attività di progettazione degli interventi dei Piani di Zona, con particolare riferimento ai progetti finanziati dal FSL: raccolta ed elaborazione dati statistici, dati di monitoraggio/valutazione interventi, conduzione di incontri e tavoli di lavoro sulle diverse aree-target o sui singoli progetti, attività di documentazione.
- predisposizione, somministrazione, elaborazione e restituzione di appositi strumenti di monitoraggio e valutazione dei progetti del FSL: questionari, schede-report, interviste, etc.
- elaborazione grafica e contenutistica dei testi dei piani di zona (piani triennali e piani attuativi annuali).
- assolvimento dei debiti informativi verso Regione e Provincia in riferimento agli interventi del FSL.
- predisposizione e diffusione di materiale informativo riguardante l'andamento degli interventi dei Piani di Zona: documenti di sintesi sull'andamento degli interventi, presentazioni in formato elettronico per incontri pubblici, report di ricerca e di valutazione, etc.
- attività di supporto tecnico-progettuale ai Comuni rispetto alla presentazione di progetti/ricieste di finanziamento a valere su bandi provinciali, regionali, ministeriali, europei o altro: bandi regionali L. 14/2008, bandi UNRRA, bandi FEI.

Accanto al lavoro di supporto tecnico-progettuale all'Ufficio di Piano, il progetto ha visto la realizzazione di alcune azioni di sistema volte a **favorire il raccordo fra scuole, servizi sociali, servizi sanitari e realtà educative**. Tali azioni sono state presidiate dal Tavolo di Coordinamento Tecnico dell'Area Minori. In particolare, sono stati realizzati:

- incontri di presentazione dei Servizi Sociali Tutela Minori ad inizio anno scolastico nei seguenti Istituti Scolastici: I.C. Bobbio, I.C. Borgonovo V.T., I.C. Pianello V.T., I.C. Rivergaro, I.C. San Nicolò, Ipaas Marcora, Tramello Bobbio;
- la seconda edizione del catalogo "*Le proposte degli Enti Locali e dell'Azienda Sanitaria Locale per la promozione del benessere e la prevenzione a scuola*", distribuito agli insegnanti di tutte le scuole del Distretto e contenente le proposte formative di Enti Locali ed Az.Usl per la promozione del benessere e la prevenzione a scuola per l'a.s. 2010-2011;



- laboratorio formativo per educatori di area infanzia e pre-adolescenza frequentato da 9 educatori di Coopselios, Pro.Ges. e Ausl che operano presso centri educativi, aggregativi e doposcuola del territorio ed un laboratorio formativo per educatori di area adolescenza frequentato da 12 educatori di Coopselios, Piccoli al Centro, Casa Ulisse, Comunità Don Orione e Pro.Ges che operano presso centri educativi, doposcuola e comunità per minori del territorio;
- progetto di ampliamento dei tavoli permanenti di confronto con le scuole (tavolo di confronto sull'intercultura e tavolo su prevenzione del disagio), frequentato da 8 educatori di Coopselios, Eureka e Comunità Don Orione che operano presso centri educativi, doposcuola e comunità per minori del territorio. È, infine, programmato per la seconda parte del 2011 un laboratorio di progettazione partecipata di un evento pubblico collegato al "Festival dell'educazione della Val Tidone", al quale sono iscritti 8 educatori di Coopselios, Sol.Co., Eureka, Comunità Don Orione, Comune di Bobbio, Piccoli al Centro e L'Arco che operano presso centri educativi, doposcuola, comunità per minori e centri di aggregazione giovanile del territorio, oltre all'attivazione e conduzione di alcuni tavoli tecnici di confronto (Tavolo Giovani e Tavolo Minori Diversamente Abili).

È stato, inoltre, attivato il progetto di "**Potenziamento dell'equipe Tutela Minori della sub-area montagna Alta Val Trebbia**" che ha assicurato la formazione mirata degli operatori in capo al Servizio Sociale Minori della Comunità Montana Appennino Piacentino e l'affiancamento/tutoring di una figura di riferimento che ha funto da coordinatore/supervisore dell'attività per le Assistenti Sociali. Il progetto è stato avviato a fine 2010 ed è proseguito nel primo semestre del 2011.

Infine, è stato attuato il progetto "**Fondo comune per gli interventi di protezione e tutela dei minori allontanati dalla famiglia**" che ha previsto il trasferimento di una quota di risorse regionali al Servizio Sociale delegato Ausl per l'implementazione delle risorse disponibili per la gestione degli interventi di allontanamento di minori maltrattati o abusati che necessitano di protezione e tutela. Il costo di tali interventi, infatti, è aumentato in maniera significativa negli ultimi anni.

## **f. Interventi di tipo sanitario**

La "**Campagna Nazionale Genitori Più**" è una campagna di sostegno alla genitorialità tramite la quale è stato offerto un supporto ai genitori dei bimbi frequentanti nidi e materne di tutto il Distretto. Nel 2010 sono stati realizzati 2 incontri di programmazione degli interventi con i coordinatori pedagogici dei nidi e 16 incontri individuali con genitori delle materne, tenuti da assistenti sanitarie dell'Az.Usl. È in partenza un gruppo genitori.

Per quanto riguarda il "**Percorso Nascita: corsi di accompagnamento alla nascita e promozione dell'allattamento al seno**", i corsi pre-parto ed i corsi di promozione dell'allattamento al seno per neo-mamme con figli di 0-3 mesi sono stati operativi a San Nicolò e Castel San Giovanni; sono stati realizzati incontri di rete fra Salute Donna, Centro di Sostegno per le Famiglie ed altri servizi correlati per lo sviluppo di connessioni e l'organizzazione di gruppi di mutuo-auto aiuto per genitori.

È proseguito, inoltre, il progetto "**Attività di screening e diagnosi precoce**": nel 2010 lo screening per la displasia dell'anca ha raggiunto il 100% della popolazione interessata, al richiamo hanno aderito il 90-95% (dati superiori agli standard). Lo screening al rachide raggiunge il 100% della popolazione e le vaccinazioni facoltative il 95% (chi non vaccina, lo fa per scelta e non per mancata informazione). Gli obiettivi aziendali sono ampiamente raggiunti.

È proseguito anche il progetto **“Costruire un percorso integrato per il bambino extracomunitario”**, progetto di visite ai bambini extracomunitari residenti nel territorio di Piacenza da meno di un anno per la sorveglianza tubercolare: nel 2010 nel Ponente sono stati visitati 109 bambini, con una % di affluenza superiore alla media provinciale.

Il progetto **“Paesaggi di prevenzione”** (ex “Educazione alimentare nelle scuole”) ha subito alcune variazioni rispetto al passato: la nuova referente aziendale è l’assistente sanitaria Mori. L’intervento di educazione alla salute e promozione di stili di vita sani è rivolto agli insegnanti delle scuole del secondo ciclo ed ha visto, nel 2010, la realizzazione di 2 incontri formativi a cui hanno partecipato 25 insegnanti di due scuole individuate dalla Regione (I.C. di Carpaneto e Scuola Media Mazzini di Castel San Giovanni). Le risorse umane impiegate sono assistenti sanitarie della pediatria di comunità e della sanità pubblica.

Il progetto **“Sorrìdi alla prevenzione”**, sul tema dell’igiene dentale, che coinvolge le scuole primarie, ha visto la realizzazione, nell’a.s. 2009-2010, di 4 incontri in classe nelle scuole primarie di Sarmato e Gossolengo.

Nell’a.s. 2009-2010 il progetto **“Zefiro – Prevenzione del tabagismo in ambito scolastico”** ha visto la realizzazione di attività di prevenzione nelle scuole di Rivergaro e Gossolengo per complessive 100 ore di impegno lavorativo delle assistenti sanitarie (afferenti ad un gruppo interdisciplinare). Il progetto è stato, tuttavia, chiuso a partire dall’anno scolastico 2010-2011, sostituito da “Paesaggi di prevenzione”.

A Bobbio è stato inoltre realizzato il progetto di **“Prevenzione del rischio di incidenti domestici in età infantile”** attraverso la somministrazione di un questionario a 4 neo-mamme; non è tuttavia seguita la visita domiciliare prevista (perché non richiesta dalle famiglie).

Per quanto riguarda, infine, i **“Servizi per adolescenti: promozione del raccordo fra Consultorio Giovani e Centro di Sostegno per le Famiglie”**, il Consultorio Giovani di Piacenza ha proposto alle scuole superiori del Ponente il progetto “Sesso e amore”, al fine di informare gli studenti sulle attività consultoriali e di promuovere una riflessione sull’area dell’affettività/sessualità negli adolescenti. L’intervento, attivabile gratuitamente su richiesta delle scuole, ha previsto 2 incontri di 2 ore ciascuno con la classe, condotti da ginecologa e psicologa del Consultorio Giovani. Per l’anno scolastico 2010-2011, sono pervenute richieste di intervento da 9 classi, di cui 3 del Casali e 6 del Liceo. Data l’esiguità delle risorse a disposizione, è stato necessario selezionare le richieste in base ai seguenti criteri: maggiore esposizione al rischio da parte dei ragazzi, motivazione dei gruppi classe e disponibilità alla collaborazione da parte dei docenti. Sono, quindi, state individuate n. 3 classi (2 del Casali ed 1 del Liceo) in cui è stato realizzato l’intervento.

## AREA ADULTI

Rientrano nell'Area Adulti gli interventi finalizzati a contrastare la povertà e l'esclusione sociale, quelli volti a favorire l'integrazione sociale e lavorativa dei cittadini immigrati, le attività di prevenzione e contrasto delle dipendenze e quelli nell'ambito della salute mentale.

### a. Interventi per contrastare la povertà e l'esclusione sociale

Attraverso il progetto di "**Sperimentazione di progetti di autonomia per soggetti fragili**", gestito dall'Ufficio di Piano con la collaborazione dei Comuni del Distretto, sono stati sostenuti i Servizi Sociali dei Comuni nella gestione dell'utenza adulta che presenta **situazioni di grave disagio economico e/o socio-relazionale**. È attivo un bando aperto "*Criteri e modalità di accesso ai finanziamenti programma povertà ed esclusione sociale*" rivolto ai Comuni del Distretto con tre scadenze all'anno (gennaio, maggio, settembre) per la presentazione delle domande. Alla prima scadenza di gennaio 2011 le domande ammesse a finanziamento sono state complessivamente n. 31, di cui: n. 20 del Comune di Rottofreno, n. 5 del Comune di Castel San Giovanni, n. 2 del Comune di Ziano, n. 2 del Comune di Nibbiano, n. 1 del Comune di Sarmato e n. 1 dell'Unione dei Comuni Valle del Tidone, per un importo complessivo assegnato pari a € 44.324,69. Alla seconda scadenza di maggio 2011 le domande ammesse a finanziamento sono state n. 45, di cui: n. 12 del Comune di Castel San Giovanni, n. 9 della Comunità Montana Appennino Piacentino, n. 8 del Comune di Rivergaro, n. 5 del Comune di Borgonovo, n. 3 del Comune di Sarmato, n. 3 del Comune di Ziano, n. 2 del Comune di Gossolengo, n. 1 del Comune di Agazzano, n. 1 del Comune di Gragnano e n. 1 dell'Unione dei Comuni Valle del Tidone, per un importo complessivo assegnato pari a € 49.750,00.

È stato attuato il progetto "**Residenzialità per piccoli nuclei**", gestito dall'Ufficio di Piano con la collaborazione dei Comuni del Distretto e volto a sostenere **progetti individualizzati rivolti agli adulti che necessitano di un periodo temporaneo di residenzialità** a causa di un forte disagio socio-economico. La Regione Emilia-Romagna chiede che ogni Distretto individui nel proprio territorio una struttura adibita alla prima accoglienza di adulti con grave disagio socio-economico. A Ponente esiste una sola struttura con tali caratteristiche ubicata nel Comune di Castel San Giovanni, che accoglie l'utenza di tutti i Comuni del Distretto; inoltre esistono altre strutture dislocate sul territorio che, pur non configurandosi come vere e proprie comunità adibite alla prima accoglienza, svolgono comunque una funzione di sostegno/appoggio a situazioni di particolare gravità ed urgenza, con specifico riferimento alle zone della montagna (Alta Val Trebbia e Alta Val Tidone). È pertanto stato attivato un bando "*Criteri e modalità di accesso ai finanziamenti - Progetto Residenzialità per piccoli nuclei*" rivolto ai Servizi Sociali dei Comuni del Distretto ed al Servizio Sociale Ausl per presentare richieste di finanziamento. Le domande pervenute ed ammesse a finanziamento sono state n. 11, di cui n. 7 in favore di cittadini residenti a Castel San Giovanni, n. 1 cittadino di Zerba, n. 1 cittadino di Rottofreno, n. 1 cittadino di Nibbiano e n. 1 cittadino di Pianello, per un importo complessivo assegnato pari a € 30.000,00.

### b. Interventi rivolti ai cittadini immigrati

Nel 2010 è partito il progetto "**Ho imparato**", gestito in collaborazione con il Centro Territoriale Permanente (C.T.P.) di Castel San Giovanni, che si occupa di formazione rivolta agli adulti sia italiani che stranieri. Le risorse distrettuali messe a disposizione per il progetto sono state integrate da risorse provenienti dal Piano provinciale per l'immigrazione ed hanno assicurato la realizzazione di **azioni per la diffusione della lingua italiana rivolta a immigrati stranieri** del Distretto di Ponente. Sono stati attivati i seguenti interventi: n. 3 corsi di apprendimento della lingua italiana livello A2 (a Borgonovo, Pianello, Rottofreno); n. 1 corso di

apprendimento della lingua italiana livello B1 (a Castel San Giovanni); n. 1 corso di conoscenza di base della cultura e dell'educazione civica italiana (a Castel San Giovanni).

È poi proseguito il progetto "**Sportello itinerante**", gestito in collaborazione con la Cooperativa Sociale Insieme. Si tratta di **azioni finalizzate all'informazione, all'alfabetizzazione rivolta in particolar modo alle donne ed alla mediazione socio-culturale e linguistica**. Sono stati attivati i seguenti interventi: n. 354 ore di sportello informativo per stranieri ad Agazzano, Borgonovo, Castel San Giovanni, Gragnano e Rottofreno; n. 41 interventi di mediazione socio-culturale e linguistica; n. 70 ore di corsi di lingua italiana per adulti ad Agazzano e Gossolengo; n. 20 ore di coordinamento generale del progetto (per un complesso di n. 485 ore di attività).

Nei territori montani dell'Alta Val Trebbia e dell'Alta Val Tidone è, inoltre, stato attivato il progetto "**Terre di frontiera**", gestito in collaborazione con la Cooperativa Sociale L'Ippogrifo. Si tratta di un progetto specifico rivolto ai **territori della montagna** finalizzato a **contrastare l'isolamento delle donne immigrate straniere**, con particolare riferimento alle badanti, ed a creare una rete relazionale attraverso la promozione di momenti di incontro e di scambio di esperienze. Sono stati attivati i seguenti interventi: n. 15 ore di sportello informativo per stranieri a Pianello; n. 16,5 ore di interventi di mediazione socio-culturale e linguistica a Bobbio e Pianello; n. 31,5 ore di "gruppo donne" a Bobbio e Travo; n. 27,5 ore di sensibilizzazione/informazione ai corsi di lingua italiana ed ai corsi di qualifica per assistenti familiari a Pianello, Nibbiano, Bobbio e Travo; n. 28,5 ore per coordinamento generale progetto e incontri con gli operatori comunali (per un totale di n. 119 ore di attività).

È infine proseguita la collaborazione con la Provincia di Piacenza nell'attuazione del progetto di "**Sostegno all'associazionismo straniero in Provincia di Piacenza**" previsto all'interno del Piano Provinciale per l'integrazione dei cittadini stranieri.

12

### **c. Interventi di prevenzione e contrasto delle dipendenze**

Fanno riferimento a questa area alcuni interventi di prevenzione e contrasto alle dipendenze promossi dai due Ser.T. territorialmente competenti nel territorio di Ponente, sostenuti attraverso fondi di integrazione socio-sanitaria.

Le risorse regionali del piano attuativo 2010 hanno consentito di ampliare il progetto "**Unità di strada giovani**", in capo al Ser.T. di Piacenza, che ha previsto un'attività di ricognizione dei **comportamenti di consumo di sostanze legali e non presso i giovani** del territorio della Val Trebbia: le uscite degli operatori di strada, inizialmente limitate alle zone di Rivergaro e Gossolengo (con particolare riferimento alla frazione di Quarto), saranno estese all'area dell'Alta Val Trebbia. L'ampliamento alle zone montane non è, tuttavia, ancora partito: è stato fatto un incontro che ha coinvolto il servizio sociale, la scuola, il Ser.t. di Piacenza e le Cooperative Sociali Eureka e Arco per una condivisione delle azioni da sviluppare. La criticità nell'avviare le attività è in parte legata alle modalità di trasferimento delle risorse individuate dal Ser.t. che prevedono un anticipo della spesa da parte dei Comuni. Nell'area della Bassa Val Trebbia, gli operatori della Cooperativa Eureka hanno effettuato alcune uscite al fine di contattare i giovani consumatori ed acquisire informazioni sugli stili di vita del mondo giovanile, sulla conformazione e le abitudini dei gruppi informali e sulla qualità della rete di prevenzione del disagio presente sul territorio. Gli operatori hanno lavorato tramite la metodologia della ricerca-intervento con due gruppi informali di giovani, effettuando uscite serali nei luoghi abituali di ritrovo dei ragazzi ed assumendo un ruolo di osservatori e rilevatori degli stili di vita. Dalla ricerca è emerso che il primo gruppo, piuttosto chiuso e formato da 7-8 adolescenti (età media 14 anni) di

Gossolengo, non ha abitudini all'uso di sostanze, se si eccettua un primo approccio all'alcool e l'utilizzo diffuso di sigarette. Il secondo gruppo, composto di 10 ragazze/i di età media sui 20 anni di Quarto, invece, si caratterizza per un uso frequente di sostanze leggere oltre ad un uso comunque rilevante di cocaina e, più sporadicamente, per il consumo di droghe sintetiche. Il consumo di alcool e sigarette nel gruppo è, infine, molto elevato.

È, quindi, proseguito il progetto di "**Animazione relazionale con unità mobile (riduzione del danno)**" gestito dal Ser.T. di Ponente. Si tratta di un'attività di riduzione del danno attraverso la **distribuzione di metadone nei giorni festivi**; sono impegnati due operatori della Cooperativa L'Arco e sono state effettuate circa n. 58 aperture festive per una media di presenze giornaliere di 10/12 utenti Ser.T.

Nel 2010 è andato avanti anche il progetto "**Case manager per utenza multiproblematica**" gestito dal Ser.T. di Ponente. L'attività si è articolata su: n.12 **progetti individualizzati per utenti multiproblematici**, seguiti nell'integrazione sia da operatori e servizi del Ser.T. che da enti pubblici e privati (Comuni, Cooperative, Comunità, etc.); n.7 convocazioni per giovani utenti (art.121 Prefettura); partecipazione settimanale all'equipe Ser.T. In questo progetto è impegnato un educatore della Cooperativa L'Arco per n.12 ore settimanali (n.567 ore complessive di presenza).

#### d. Interventi nell'ambito della salute mentale

Il progetto "**L'assistenza domiciliare psichiatrica**" prenderà invece avvio nell'autunno 2011 e sarà gestito in collaborazione tra l'Ufficio di Piano e l'Unità psichiatrica di collegamento dell'Azienda USL. Si tratterà inizialmente di un **percorso di formazione** rivolto agli operatori socio-sanitari (OSS), alle assistenti sociali e agli educatori che si occupano di assistenza domiciliare ed interventi territoriali ad anziani e adulti sia nei Comuni che all'interno dell'Azienda USL. L'obiettivo finale è quello di creare all'interno dei servizi di assistenza domiciliare del territorio una specializzazione finalizzata a gestire le particolari situazioni che coinvolgono persone con problemi di tipo psichiatrico.

13

#### e. Interventi di tipo sanitario

Al fine di contribuire alla realizzazione del Programma Alcolologico Aziendale e per facilitare l'accesso clinico del paziente alcol-dipendente e garantire interventi adeguati, appropriati ed efficaci, ha preso avvio nel mese di gennaio 2011 un "**Punto Alcolologico Ambulatoriale**" con accesso bisettimanale presso il Presidio Ospedaliero di Bobbio, finalizzato all'accoglienza della popolazione target del Distretto di Ponente, in particolare quella residente nel territorio dell'Alta e Bassa Val Trebbia. Sono dedicate a tale iniziativa le seguenti risorse umane:

- Medico-tossicologo (UO Geriatria OC Piacenza)
- Coordinatore Infermieristico del Primo Soccorso e degli Ambulatori e Infermieri professionali (Presidio Ospedaliero di Bobbio).
- Psicologo (UOC Ser.T. Città di Piacenza)
- Coordinatore Infermieristico, Infermieri professionali e operatori di Accoglienza (UOC Ser.T. Città di Piacenza)

oltre al responsabile del Programma Alcolologico Aziendale che coordina l'attività.

L'Ambulatorio Alcolologico funziona bisettimanalmente nei giorni di:

- lunedì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 con presenza del Medico Tossicologo e del team infermieristico del Presidio Ospedaliero di Bobbio;
- giovedì dalle ore 9.00 alle ore 14.00 con presenza della Psicologa.

## AREA ANZIANI

Il Piano Attuativo 2010 ha consolidato lo sviluppo dei servizi socio-sanitari sul territorio distrettuale avviato nel triennio 2007/2009. L'individuazione dei bisogni emergenti all'interno della popolazione anziana ha avuto una continuità attraverso un'azione di consultazione con gli operatori sociali e sanitari, con le rappresentanze sindacali e con le varie associazioni profit e non profit del territorio.

Pur di fronte a minor risorse del fondo, si è riusciti a **mantenere in essere una serie di servizi cercando di razionalizzare ed indirizzare gli interventi verso i casi più bisognosi**. Se nel triennio 2007/2009 il Distretto di Ponente ha promosso un potenziamento delle politiche socio-sanitarie a favore delle persone non autosufficienti, la programmazione del 2010 ha tenuto conto delle disposizioni regionali in ambito di accreditamento dei servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali, attuando in tale modo un'**azione di riequilibrio e conformità dei servizi sul territorio**.

L'esigenza di favorire e di supportare la scelta della **domiciliarità dell'anziano** con livelli di autonomia e di dipendenza diversificati, attraverso sistemi di protezione, di tutela di assistenza caratterizzati da intensità crescente, insieme con la possibilità di personalizzazione, tempestività e flessibilità delle risposte costituiscono alcune tra le principali tematiche attraverso cui si è sviluppata la programmazione del Piano attuativo 2010.

Elementi principali di questa azione sono stati:

- Ridistribuzione dei posti convenzionati e riequilibrio territoriale della residenzialità;
- Supporto alla domiciliarità attraverso un utilizzo più appropriato dei posti temporanei di sollievo nelle varie strutture residenziali convenzionate;
- Mantenimento e qualificazione del progetto demenze;
- Sostegno alle dimissioni protette attraverso il SAD tutelare e l'ADI;
- Migliore finalizzazione degli assegni di cura a favore di situazioni più gravi e complesse;
- Sostegno alle strutture residenziali intermedie mediante l'attivazione di progetti assistenziali individuali;
- Impulso al processo di integrazione socio-sanitaria coordinato dal SAA.

Permangono delle criticità che durante il 2011 dovranno essere attuate o mitigate:

- La permanente non disponibilità dei posti di lungodegenza nelle struttura ospedaliera di Castel San Giovanni a sostegno delle dimissioni protette;
- La diversità di percorso delle dimissioni protette all'interno dell'Azienda USL rende difficile il rapporto tra il sistema operativo in essere nel nostro Distretto con quello di Piacenza, visti anche i numeri degli anziani che gravitano sull'ospedale di Piacenza;
- L'adeguamento dell'offerta di domiciliarità nei confronti degli anziani con patologie più gravi

### a. Centri Diurni

Se nel 2009 si conferma un grado elevato di saturazione dei posti, durante il 2010 si verifica una diminuzione della presenza degli ospiti nei centri diurni. Da 42 utenti del 2009 (22 a Castel San Giovanni e 20 a Gragnano) si passa a **31 ospiti** nel 2010. Si avverte un calo significativo di presenze nel CD di Castel San Giovanni (n. 13) e una lieve flessione a Gragnano (n. 18).

Pur rimanendo un servizio importante della rete per favorire la permanenza a domicilio dell'anziano, occorre compiere una valutazione sul calo delle presenze in modo particolare a Castel San Giovanni. Probabilmente va rivista e rimodulata l'offerta rispetto ai bisogni degli anziani e delle loro famiglie: flessibilità d'orario dell'apertura della struttura, appoggio di permanenza temporanea ad una struttura residenziale, varietà di prestazioni socio-sanitarie, in particolare verso anziani più gravi e colpiti da demenza, sostenibilità economica del servizio sono elementi importanti da integrare per un rilancio dell'attività.

### b. Assegni di cura

Il regolamento per governare meglio l'erogazione degli assegni di cura approvato dal Comitato di Distretto nel maggio 2010 ha prodotto un esito importante nella selezione dei casi più bisognosi e, quindi, della razionalizzazione della spesa. Infatti il **numero degli assegni pagati** è passato da 567 nel 2009 a **466** nel 2010. La spesa è passata da € 1.114.502,00 del 2009 a € 821.936,84 nel 2010.

L'azione svolta di riduzione degli assegni di cura ha contribuito a limitare la domanda. Le pratiche pervenute al SAA sono diminuite, grazie anche all'importante attività di filtro e valutazione effettuato dalle assistenti sociali responsabili del caso nel momento di accoglienza della domanda; ciò ha contribuito ad indirizzare l'attività dell'UVG verso situazioni più bisognose, favorendo una migliore gestione dei casi da parte delle assistenti sociali responsabili del caso. La formulazione di una graduatoria di priorità e un controllo maggiore delle assistenti sociali sulla possibilità di cessare gli assegni di cura, che permangono in una situazione di stabilità garantiscono un procedimento più snello e più appropriato della gestione della lista d'attesa.

### c. Contributo aggiuntivo

Nel 2010 assistiamo ad una **lieve diminuzione della spesa** rispetto al 2009; da € 95.360,00 a € 85.920,00, in analogia alla diminuzione degli assegni di cura, per la contrazione della disponibilità delle risorse del fondo. Il numero dei contributi per la badante ed il numero dei Comuni del Distretto non si discostano da quelli del 2009, infatti quasi la totalità dei Comuni hanno avuto la possibilità di accedere a questo contributo.

La richiesta del contributo aggiuntivo per il 2010 è rimasta alta e necessita, quindi, di aumento di risorse per fronteggiare alle situazioni di maggior bisogno. Questo testimonia la volontà delle famiglie di assistere il proprio anziano a domicilio. A tale riguardo si rende, inoltre, necessario avviare interventi di supporto alle badanti ed alle famiglie per qualificare e sostenere questa attività (vedi la realizzazione del progetto regionale).

### d. Servizio di assistenza domiciliare

Il **numero complessivo degli utenti** in SAD con ORS diminuisce nel 2010 rispetto al 2009, da 228 casi a **174**, in quanto viene estrapolato il numero delle persone disabili assistite a domicilio (area della disabilità).

Da un confronto con l'attività del 2009, il SAD si conferma come un'azione particolarmente importante nella politica assistenziale dei Comuni. Tale iniziativa si è espansa nella quasi totalità dei Comuni del Distretto (21 Comuni), tranne 2 Comuni di dimensione demografica molto bassa (Caminata e Zerba). In particolar modo è aumentato il numero degli anziani assistiti presso i Comuni della Comunità Montana. Rimane la necessità di mantenere e migliorare il processo di integrazione socio-sanitaria per favorire la permanenza degli anziani con patologie sempre più gravi a domicilio.

### e. Posti di sollievo in casa residenza anziani

Il 2010 ha visto aumentare il numero dei **ricoveri temporanei di sollievo**, da 36 nel 2009 a **43** nel 2010, distribuiti nelle 5 strutture convenzionate del Distretto al di fuori dell'Ellenio Silva di Bobbio, in quanto i posti convenzionati vengono coperti stabilmente.

L'aumento costante del numero dei ricoveri di sollievo evidenzia l'importanza di questo servizio della rete. Occorre sottolineare che, nel contesto del Distretto, dove mancano posti di lungodegenza (zona Val Tidone e bassa Val Trebbia), il posto di sollievo viene utilizzato a sostenere le dimissioni protette (nel 2010 n. 23 casi), quindi a gestire il ricovero temporaneo in struttura prima di collocare l'anziano sul territorio debitamente assistito.

### f. Residenzialità

Il dato più significativo riguarda la **diminuzione degli ingressi definitivi** da n. 105 nel 2009 a **94** nel 2010, con un aumento di n. 6 nella struttura Villa Verde. L'azione di riequilibrio territoriale dei posti convenzionati, iniziata alla fine del 2009 è andata gradualmente ad ampliarsi durante il 2010, favorendo in tal modo quelle situazioni che erano in lista d'attesa da diverso tempo.

L'azione costante di monitoraggio e di controllo sulla spesa degli ORS nelle strutture residenziali e l'applicazione delle procedure d'ingresso più restrittivo nei confronti degli anziani residenti fuori Distretto ha contribuito a diminuire gli ingressi definitivi sui posti convenzionati ed a facilitare un processo di ridefinizione dei posti che si sta concludendo nella fase di accreditamento attraverso la contrattualizzazione dei posti per ogni singola struttura.

### g. Dimissioni protette

Molte sono le domande pervenute al SAA dalle strutture ospedaliere del Distretto e da quelle di Piacenza, impegnando il nucleo valutativo composto dall'assistente sociale del SAA e dall'infermiera coordinatrice della non autosufficienza nel lavoro di valutazione e di preparazione delle condizioni per accogliere ed assistere il rientro dell'anziano a domicilio. A tale riguardo l'esperienza del SAD tutelare, che prevede un pacchetto di ore di assistenza domiciliare per un periodo di un mese, è risultata molto significativa ed utile per i familiari; sono stati attivati **33 SAD tutelari**.

Gli obiettivi che il progetto si pone di sperimentare – ovvero: la tempestività della valutazione multidimensionale del paziente presso le strutture ospedaliere (dalla data di ricovero alla segnalazione del reparto al SAA tempo medio n. 6 giorni, dalla segnalazione al SAA alla valutazione nella struttura ospedaliera del nucleo valutativo n. 2 giorni); l'elaborazione di un PAI integrato tra sociale e sanitario in grado di tutelare e curare l'anziano al domicilio; la verifica dell'efficacia del patto di servizio tra sociale, ADI, MMG ed il monitoraggio del gradimento del servizio da parte dei familiari - sono stati raggiunti. Rimane ancora aperto il problema relativo al percorso con le strutture ospedaliere di Piacenza, in quanto rimane diverso dall'attuale progetto del Distretto.

### h. Progetti assistenziali individuali (punto 5 DGR n. 1378/99)

L'attivazione dei **progetti assistenziali individuali** si è mantenuta costante anche nel 2010 (**n. 13**), aumentando il numero delle strutture coinvolte passate da 3 a 6. In particolare, 8 progetti sono stati avviati nelle strutture intermedie di Pecorara, Gagnano Tr. e Ottone.

Gli utenti che hanno usufruito di progetti assistenziali individuali sono: 1 residente a Borgonovo, 1 residente a Castel San Giovanni, 2 residenti a Gagnano, 1 residente a Gossolengo, 2 residenti a Rivergaro, 3 residenti a Pecorara, 1 residente a Pianello, 1 residente a Piozzano ed 1 residente a Ottone.



L'azione intrapresa con i progetti assistenziali individualizzati porta a valorizzare in particolare il ruolo delle strutture intermedie del territorio, come previsto già nel piano attuativo 2010. L'obiettivo, quindi, è quello di evitare un ingresso diretto dal domicilio alla Casa Residenza Anziani favorendo in tal modo sia la permanenza dell'anziano vicino al proprio ambiente di vita, sia un risparmio delle risorse da destinare all'assistenza territoriale.

### **i. Progetti dell'area sanitaria**

La campagna di "**Prevenzione cadute**" in Alta Val Trebbia ha preso regolare avvio nell'anno 2009 con la somministrazione della vitamina D ed è continuata anche nel 2010. Sono stati coinvolti attraverso chiamata diretta 4.500 utenti. A 3.000 di questi è stata somministrata la vitamina D e gli stessi hanno risposto al questionario volto all'individuazione dei soggetti maggiormente a rischio di cadute. Sulla base delle informazioni ottenute dalla somministrazione del questionario è stata effettuata una mappa del rischio di frattura di ciascun cittadino ultra 65enne.

È proseguito, inoltre, il progetto "**Integrazione e utilità del Medici di Medicina Generale nelle medicine di gruppo**", finalizzato a promuovere la cultura dell'integrazione e del confronto tra MMG appartenenti ad una specifica area territoriale, a promuovere incontri di sensibilizzazione per il buon utilizzo e la valorizzazione delle medicine di gruppo a favore dei cittadini residenti, a creare una sinergia operativa fra MMG e medici specialisti aziendali, nonché ad assicurare l'esecuzione di prestazioni specialistiche nelle medicine di gruppo. Nel 2010 è stata attivata una nuova Medicina di Gruppo a Borgonovo nell'Ex Ospedale; per il 2011 si sta valutando la possibilità di apertura di un'altra Medicina di Gruppo nel Comune di Castel San Giovanni; inoltre proseguono i contatti con gli MMG per l'apertura di due Medicine di Gruppo a Pianello V.T. e a Agazzano.

## AREA DISABILI

Il Distretto di Ponente, costituitosi l'11 settembre 2007, è composto da 21 Comuni e da un'Unione tra due Comuni. Il percorso per la costruzione di una propria identità, che tenga conto anche delle diverse realtà e delle rispettive esperienze precedenti, dei differenti problemi e dei sistemi per affrontarli, si conferma complesso e talvolta difficile. Le recenti elezioni amministrative che hanno coinvolto tre Comuni, di cui due risultano essere il secondo e il terzo per numero di abitanti dopo il capofila Caste San Giovanni, hanno di fatto determinato qualche cambiamento e la necessità di riaffermare e consolidare l'esperienza di confronto, sinora effettuata, attraverso i tavoli tematici della non autosufficienza, sia nelle 4 sub-zone geografiche che compongono il distretto, sia nel gruppo di lavoro congiunto che raggruppa le rappresentanze di tutte le sub-zone attivati dall'Ufficio di Piano, e di un adeguato confronto per la definizione di un progetto effettivamente distrettuale delle iniziative di integrazione, di cura e sostegno alle persone disabili ed alle loro famiglie.

Il lavoro, seppur abbozzato, ha registrato un positivo riscontro da parte dei partecipanti sia in ragione della opportunità a comprendere il complesso dei servizi e delle problematiche diverse che le persone con disabilità vivono, sia dal confronto che ha visto coinvolti molti partecipanti soprattutto dell'ambito sociale.

Ne è emersa un'analisi che conferma il quadro dei bisogni in ambito distrettuale già evidenziato nel contesto del piano attuativo 2010 e precedenti e di seguito sintetizzato.

Permane l'esigenza di determinare e caratterizzare **un sistema finalizzato alla presa in carico dei bisogni dell'utenza**, diffuso su tutto il territorio in modo omogeneo per garantire ai cittadini pari opportunità ed equità di trattamento, soprattutto per quanto riguarda gli aspetti riabilitativi, educativi, di promozione e protezione delle persone disabili.

La rete storica di servizi residenziali (CSRR) e semiresidenziali (CSR) rimane al momento concentrata nell'area Val Tidone, mentre nelle altre aree del distretto non esistono analoghi presidi. Il territorio di Ponente per la sua conformazione geografica e per la sua storia sociale si presenta quindi fortemente disomogeneo, sia per la quantità che per la qualità dei servizi. Considerate le distanze e le difficoltà di mobilità che caratterizzano il nostro territorio (montagna-pianura, collegamenti pubblici non sufficienti unitamente a seri problemi connessi al dissesto idrogeologico), persiste ancora il rischio che siano gli utenti (specialmente quelli portatori di disabilità grave) a doversi spostare per raggiungere la risposta al problema, con il conseguente sradicamento dal proprio contesto di vita e un aggravio sulle famiglie, e talvolta a rimanere isolati a causa della impraticabilità delle strade dovuta a smottamenti o frane.

L'apertura di un dialogo operativo con l'area della sanità risulta ancora scarso e deve ancora tradursi nella costruzione consapevole e condivisa di canali di comunicazione e collaborazione che consentano la presa in carico degli utenti su tutto il territorio del distretto, superando le difficoltà legate alla dispersione territoriale (in particolare nell'area della montagna) e colmando il vuoto di sinergie che si è rilevato in diversi punti del territorio sia per i disabili adulti che per quelli minori, a discapito delle persone disabili e delle famiglie.

Studiare e adottare un sistema flessibile, capace di incrementarsi sul bisogno, che permetta innanzitutto di conoscere profondamente la popolazione, i suoi problemi e le potenzialità locali e che preveda di sviluppare azioni e interventi ad hoc, per fronteggiare i problemi dove si manifestano, mantenendo un legame significativo con i servizi centrali, non è facile e neppure scontato.

La criticità maggiore che, di fatto, impedisce di realizzare appieno questo sistema è rappresentata dalla **carenza di risorse finanziarie che rappresenta ancora la criticità maggiore** soprattutto per quanto riguarda il territorio dell'area montana dove, a una forte carenza di servizi e interventi si unisce l'impossibilità dei

comuni montani di sostenere con risorse dei propri bilanci gli interventi e i servizi a favore della popolazione non autosufficiente e fragile. L'attuale situazione di crisi economica determina il timore diffuso di vedere da un momento all'altro ridotti i servizi essenziali fino ad ora assicurati a questo target di popolazione, oltre a un sentimento di frustrazione da parte delle famiglie di perdere il sostegno necessario, oltre alla speranza di sapere riconfermati per il futuro gli interventi a beneficio dei loro congiunti in stato di disabilità e fragilità. A fronte di una spesa storica (risorse proprie dei comuni) poco significativa e inadeguata al bisogno del territorio che, in questi ultimi anni, è andata aumentando, ma che tuttavia non riuscirà a colmare lo squilibrio a causa anche dei mancati investimenti del passato, corrisponde l'esigenza di continuare ad assicurare i livelli minimi degli interventi a favore di questo target di popolazione.

Per quanto riguarda le **gravissime disabilità acquisite**, la CTSS provinciale nella seduta del 9 maggio 2011, nel confermare anche per l'anno in corso la continuità degli interventi già in essere a cura della competente commissione aziendale, ha previsto la gestione a livello provinciale di un budget complessivo di €1.100.000,00= a carico del FRNA. Il budget è stato costituito con il concorso delle risorse, suddivise in modo proporzionale, assegnate ad ogni singolo Distretto della provincia piacentina prima di procedere all'assegnazione definitiva del FRNA 2011 agli stessi.

È recente l'apertura di n. 4 posti di residenzialità presso la struttura protetta Andreoli di Borgonovo V.T. (ASP Azalea).

Gli **interventi a sostegno della domiciliarità** sono molteplici e diversificati. L'obiettivo trasversale è quello di consentire la permanenza a domicilio evitando fino a quando è possibile l'inserimento in struttura residenziale. Per consentire alla persona di stare a casa, occorre promuovere al domicilio condizioni di vita indipendente, dignitosa e socialmente rilevante, con un progetto che qualifichi il tempo di vita dell'utente disabile e supporti il tempo e il ruolo della famiglia che svolge la funzione principale di cura.

La progettualità in questo ambito si espande fino a comprendere interventi di varia natura:

- integrazione assistenziale con personale socio-sanitario,
- supporto educativo-riabilitativo-psicologico con personale competente,
- interventi di adattamento dell'ambiente domestico,
- creazione di spazi e momenti aggregativi, occupazionali, riabilitativi con finalità terapeutica ma anche di sollievo psicologico e pratico alle famiglie,
- creazione di punti di riferimento per l'orientamento e il counselling in tutte le situazioni a rischio burn out.

### a. Residenzialità

Il percorso per l'accreditamento transitorio delle strutture socio-sanitarie per disabili, che si è di recente concluso attraverso la sottoscrizione dei relativi contratti di servizio, vede la seguente situazione:

<b>Tipologia della struttura</b>	<b>Denominazione</b>	<b>Sede della struttura</b>	<b>n. posti accreditati</b>
Centro Socio Riabilitativo Residenziale	Emma Serena	San Nicolò di Rottofreno	14
Centro Socio Riabilitativo Diurno	Emma Serena	San Nicolò di Rottofreno	16
Centro Socio Riabilitativo Residenziale	CSR	Castel San Giovanni	8
Centro Socio Riabilitativo Diurno	CSR	Castel San Giovanni	16

La continuità dei tradizionali interventi in ambito residenziale, compresi alcuni necessari inserimenti in strutture extradistrettuali, vengono assicurati attraverso le regole determinate dal sistema di accreditamento che conferma il mantenimento dei servizi esistenti che, peraltro, non sono sufficienti e completamente rispondenti al bisogno rilevato nell'ambito distrettuale, come testimoniato dai dati contenuti nelle tabelle successive.

È stata attuata la rimodulazione complessiva della residenzialità attraverso tre interventi sostanziali:

- Razionalizzazione del target di ogni struttura attraverso la definizione di due gruppi omogenei per bisogni e autonomia.
- Il processo di revisione dell'organizzazione secondo i criteri previsti dell'accreditamento è stato completato. La valutazione degli utenti è stata aggiornata e la qualificazione del personale socio- educativo e socio-sanitario del servizio è stata di fatto completata attraverso idonei interventi formativi.
- Il gruppo appartamento "La Cirenaica" si conferma essere organizzato in relazione alla tipologia di utenza fruitrice.

Nel complesso, sono **n. 35 gli utenti disabili residenti nel Distretto di Ponente accolti in strutture residenziali**; di questi n. 5 utenti sono ospitati in strutture fuori Distretto. Esiste, inoltre, una lista di attesa per l'ingresso nei CSRR.

### **b. Semiresidenzialità**

Nel complesso, sono **n. 44 gli utenti disabili residenti nel Distretto di Ponente che beneficiano di servizi di tipo semi-residenziale**; di questi n. 11 utenti si spostano giornalmente in strutture site fuori Distretto. L'area di servizi per la semi-residenzialità, infatti, comprende anche i costi necessari al trasporto dell'utenza da casa ai Centri Diurni (e viceversa). È, inoltre, presente una lista di attesa per l'ingresso nei CSRSD.

Diversi degli utenti che frequentano i Centri Diurni sono nel contempo destinatari di servizi riferibili all'area della domiciliarità (es. attività socio-educative di supporto ai laboratori di attività abilitative e socio-occupazionali, prestazioni educative territoriali, etc.)

### **c. Domiciliarità**

Oltre alla tradizionale attività dei centri socio-riabilitativi diurni che verrà rinforzata in questo triennio, la modalità di lavoro avviata e condivisa tra le Associazioni, le Cooperative e il Servizio sociale del Distretto di Ponente ha permesso di sperimentare o di programmare nuove opportunità di integrazione, in particolare con le progettualità:

1. Centro socio occupazionale
2. Attività occupazionali e laboratoriali e Bottega dell'arte
3. Servizio educativo territoriale

Gli operatori, i volontari e le strutture agiscono come promotori di benessere del territorio e non solo dei destinatari degli interventi e stimolano il territorio perché emergano gli strumenti necessari per aumentare l'inclusione ed il benessere delle persone con disabilità.

Ci sono molte famiglie o persone singole che hanno bisogno di assistenza a causa della disabilità, ma ci sono anche molte famiglie che, più che di assistenza, hanno bisogno di punti di riferimento: tra queste ci sono anche persone straniere con disabilità, famiglie con bambini con deficit gravi o con gravi problemi di salute, prive di reti di sostegno, persone anziane con figli disabili. Dall'esperienza precedente e dalla riflessione cresciuta in questi ultimi anni è nata la volontà di fornire il territorio di una rete di **SUPPORTO FAMILIARE**, attraverso figure professionali che portano assistenza e sostegno educativo, ma soprattutto forniscono alle famiglie di cui si parlava più sopra la sicurezza di una presenza e di un'attenzione.

I **ricoveri di sollievo e i progetti individuali** intervengono nella direzione tracciata dal punto precedente e favoriscono la possibilità, per i familiari di persone che richiedono quotidianamente assistenza e cura, di poter rinforzare se stessi e la vita di coppia.

È stato, inoltre, attivato di recente (maggio 2011) il “**Progetto sperimentale di sostegno all’autonomia per adolescenti autistici**” attraverso l’avvio di un *Laboratorio Autonomie* per adolescenti autistici, presso il Centro Socio Riabilitativo Residenziale “Emma Serena” di San Nicolò in locali appositamente dedicati, due pomeriggi alla settimana, dalle ore 15,00 alle 17,00. L’attività proseguirà fino a fine 2011. Gli interventi sono programmati e realizzati dalla NPIA in stretta connessione e con la supervisione costante dell’equipe del Team Spoke ASD dell’Az. USL (Programma Autismo 0-30). Il progetto comprende, inoltre, un’attività di formazione/supervisione per gli operatori ed il regolare monitoraggio dell’attività, assicurati dall’equipe aziendale dell’U.O. di NPI, nonché il coordinamento operativo delle attività assicurato dalla coordinatrice del CSRR.

#### **d. Accesso e presa in carico**

Il processo di presa in carico della persona disabile e della sua famiglia, inteso come formulazione, implementazione, progressivo e costante sviluppo ed aggiornamento di un progetto personalizzato (Piano Individualizzato di Vita e di Cure) è un processo integrato di assistenza, cura, accompagnamento e supporto attivo per tutto l’arco della vita, finalizzato a promuovere la qualità di vita delle persone disabili e delle loro famiglie.

L’**accesso e la presa in carico** si confermano, quindi, essere i temi portanti della programmazione dell’area disabilità. La definizione o il rafforzamento di percorsi per l’accesso ai servizi, passando dalla valutazione multidimensionale per giungere a un progetto personalizzato di vita e di cure, è il passaggio strategico più rilevante per dare effettiva risposta ai bisogni, per garantire continuità assistenziale/riabilitativa, per definire gli interventi in termini di priorità. A tal fine, accanto al lavoro dei Responsabili del Caso ed alla prosecuzione dei percorsi sperimentali avviati negli ultimi anni, è necessario continuare ad operare con l’obiettivo di sviluppare la collaborazione sinergica fra i diversi soggetti (servizi e figure professionali) che a vario titolo si occupano dell’accesso e della presa in carico dei cittadini disabili di tutte le età. In particolare, si tratta di promuovere le occasioni di incontro e confronto fra operatori, esperienze e servizi diversi presenti sul territorio distrettuale, attraverso la realizzazione di azioni integrate per la condivisione di linee di intervento, lo scambio di buone prassi, lo sviluppo di metodologie e strumenti di lavoro comuni ed omogenei su tutto il territorio distrettuale ed, eventualmente, l’attivazione di gruppi permanenti o tematici di lavoro e di confronto interdisciplinari a livello di distretto o di sub-zona (sub-aree geografiche).

## PROGRAMMI TRASVERSALI ANZIANI E DISABILI

In generale la **cura dei soggetti fragili** (cioè a rischio di non autosufficienza, perché soli, isolati, in condizioni precarie sia dal punto di vista fisico che sociale) è una prerogativa riconosciuta dei SAD comunali. I 'fragili' possono essere segnalati ai SAD dai familiari, dai MMG o dall'UVG (a seguito di valutazione per assegno di cura), dal vicinato o – eventualmente – possono anche auto-segnalarsi. La tradizione di lavoro dei servizi ha favorito la segnalazione di persone fragili da parte dei vicini, dei MMG, mentre è finora risultata più difficile la segnalazione (o auto-segnalazione) delle *famiglie fragili*, che si trovano in difficoltà nella cura dell'assistito e rischiano di non farcela. Si tratta di una tipologia di casi in crescita, che presenta aspetti di riservatezza/delicatezza e che non è facile da intercettare.

Se da una parte, dunque, è viva la sensibilità e l'impegno dei servizi verso i casi fragili e si sono instaurati circoli virtuosi che facilitano la segnalazione, dall'altra il percorso in questo senso, seppur iniziato, non riscontra ancora del tutto azioni strutturate e sistematiche di ricognizione e di intervento sulla popolazione fragile, a rischio di non autosufficienza, nell'ambito delle sub-zona/distretto (così come sollecita la normativa regionale).

È necessario, quindi, rinforzare in modo sistematico le azioni di prevenzione e sostegno verso i soggetti 'fragili', sia attraverso azioni di sistema (ricognizione sul territorio dei casi 'fragili' e coinvolgimento di risorse come il volontariato), sia nella *quotidiana azione del SAD*, sia con la messa in campo di progetti individualizzati, sia – infine – rinforzando e favorendo il rapporto con il volontariato, inteso come ulteriore risorsa per sviluppare maggiori opportunità a livello territoriale.

In questa prospettiva, sono stati attivati già nel corso del 2009 e pertanto confermati nel 2010 i seguenti **interventi di sperimentazione**:

- contrasto alla solitudine e avvio della costruzione di una rete di contatto attivo e di sostegno nei confronti di un'ampia fascia di popolazione in condizione di fragilità;
- sostegno delle forme aggregative e valorizzazione dell'esperienza dei centri anziani autogestiti;
- sviluppo di interventi e servizi a "bassa soglia", prima che il bisogno raggiunga il livello di alta complessità, facendo perno sulla valorizzazione delle risorse individuali di ogni anziano quale risorsa fondamentale per il mantenimento del più alto livello di autonomia;
- interventi di promozione della socialità quali attività ricreative, soggiorni e vacanze;
- contrasto all'isolamento e alla solitudine, promozione di momenti di aggregazione, socializzazione e relax, prevenzione di problemi di perdita delle abilità motorie e conseguenti condizioni di non autosufficienza attraverso la promozione di percorsi per il benessere degli anziani realizzati utilizzando le risorse territoriali (piscine comunali, palestre, centri diurni, centri sociali, spazi collettivi delle case protette).

L'esperienza sin qui condotta dimostra che nella definizione di progetti personalizzati per soggetti fragili deve, comunque, permanere la promozione del lavoro sociale di rete ed una pratica di interventi diretti e finalizzati a sostenere le competenze e le risorse familiari e individuali. A tale proposito risulta fondamentale e indispensabile continuare ad implementare e rafforzare il sistema per la rilevazione e identificazione dei problemi attraverso il coinvolgimento permanente di tutti i soggetti attivi nel territorio di riferimento (sub-aree geografiche componenti il distretto).

Nel 2010 sono, inoltre, proseguite le attività connesse alla realizzazione del progetto provinciale “**Centro per l’Adattamento dell’ambiente domestico per persone disabili ed anziane (CAAD)**”, con l’attuazione a livello distrettuale dei progetti di “**Autonomia nell’ambiente domestico, L.Reg. 29, Artt. 9 e 10**” e dei “**Servizi di consulenza e sostegno economico per l’adattamento domestico**”.

È, infine, proseguito il progetto di “**Emerione e qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari**” attraverso l’attivazione di un progetto di “Individuazione e presa in carico di persone anziane e fragili” per il rinforzo delle funzioni di accesso, valutazione e presa in carico, nonché di informazione ed orientamento dell’utenza proprie dello Sportello Sociale di Castel San Giovanni. È stato, inoltre, potenziato il punto di ascolto operativo presso il medesimo Sportello Sociale, nonché realizzato un intervento di monitoraggio e supervisione al lavoro delle assistenti familiari, con la realizzazione di attività di supporto ad un’assistente familiare impegnata con due utenti anziane di Castel San Giovanni.

## AZIONI DI SISTEMA

Sono stati confermati e realizzati gli interventi per il consolidamento del **Nuovo Ufficio di Piano** quale strumento tecnico di ambito distrettuale per l'integrazione socio-sanitaria. Nello specifico, nel 2010 sono stati sostenuti i costi per il personale incaricato, compresi la figura di sistema ed il servizio di supporto tecnico amministrativo.

L'Ufficio di Piano ha assicurato l'espletamento delle funzioni previste dalla normativa vigente (DGR 1004/2007 e successive integrazioni), ossia nello specifico:

➤ **Istruttoria e monitoraggio per:**

- a) Programmazione e valutazione in area sociale e sociosanitaria (Piano di zona per la salute e il benessere e Profilo di comunità, Programma attuativo annuale comprensivo del Piano annuale per la non autosufficienza)
- b) Regolamenti per l'accesso e per la compartecipazione utenti alla spesa
- c) Costituzione ASP
- d) Accreditamento

➤ **Impulso e verifica delle attività attuative della programmazione:**

1. Utilizzo e monitoraggio risorse FNA e verifica equilibrio Fondo
2. Utilizzo risorse finanziarie in forma associata (Programmi finalizzati, servizi,...)
3. Presidio e promozione di progetti sociali e sociosanitari integrati con altre politiche
4. Raccordo e utilizzo dati su domanda e offerta
5. Definizione e gestione di percorsi di formazione comuni tra servizi dell'ambito distrettuale
6. Monitoraggio andamento salute e benessere con riferimento agli indicatori previsti nelle priorità annuali di programmazione
7. Promozione e supporto a integrazione delle professionalità e dell'organizzazione dei servizi sociali e sanitari (protocolli operativi con Ausl, percorsi assistenziali integrati, dimissioni protette, ecc.)

In merito al tema del potenziamento dei punti unici di accesso, è stato portato avanti il progetto di "**Potenziamento dello Sportello Sociale**" ed è stata potenziata la rete informativa necessaria all'espletamento delle attività di sportello attraverso l'utilizzo di idonee attrezzature informatiche (un server di rete) collocate presso la sede dello Sportello Sociale del Comune di Castel San Giovanni.